

**UNIVERSIDADE PAULISTA – UNIP**  
**INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – ICS**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

***Enfermeiro e educação: A Percepção do Profissional  
Enfermeiro Sobre a Dimensão Educativa de Sua  
Atuação***

Carlos Aparecido Rodrigues

Araraquara- SP

2015

**UNIVERSIDADE PAULISTA – UNIP**  
**INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – ICS**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

***O ENFERMEIRO E EDUCAÇÃO: A PERCEPÇÃO DO  
PROFISSIONAL ENFERMEIRO SOBRE A DIMENSÃO EDUCATIVA  
DE SUA ATUAÇÃO***

*Trabalho de conclusão de curso apresentado como  
exigência para obtenção de graduação em  
enfermagem sob orientação da Prof<sup>ª</sup>*

*Mary Cristina R. L. R. Pinto*

Araraquara, SP

2015

# **O ENFERMEIRO E EDUCAÇÃO: A PERCEPÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO SOBRE A DIMENSÃO EDUCATIVA DE SUA ATUAÇÃO**

## **1. INTRODUÇÃO:**

### **1.1 A educação como uma das dimensões do trabalho do enfermeiro**

A educação é um instrumento que traz ao homem a possibilidade de compreender o que ocorre social e culturalmente ao seu redor. Amplia a visão sobre o contexto social e global ao qual o indivíduo está imerso, constituindo-se na mola mestra que impulsiona a transformação de paradigmas sobre a existência humana. <sup>(1)</sup>

A evolução histórica profissional do exercício da enfermagem nos mostra que, desde os tempos de Florence Nightingale até a atualidade, a profissão evoluiu conforme as necessidades humanas. Descobriu-se que a assistência prestada aos agravos de natureza aguda é fundamental, mas na maioria dos casos, poderiam ser evitadas por assistência simples realizada de maneira precoce, criando assim, barreiras para que tais agravos não aconteçam. Nasce assim o nível primário de atenção, no qual a educação se torna um instrumento fundamental e o enfermeiro o profissional que abraça essa responsabilidade. <sup>(2)</sup>

O enfermeiro está diante de novos desafios, novas fronteiras, antes visto como um ser abdicado, subserviente e recluso a instituições hospitalares ou por ser identificado apenas como o profissional que “aplica a injeção”. Desse modo, torna-se agora, um profissional com arcabouço intelectual, formador de opinião em saúde, mentor de informações/ações terapêuticas voltadas a promover saúde e qualidade de vida a sociedade, trazendo à tona um novo perfil profissional. <sup>(3)</sup>

A comunicação é uma característica primordial que precisa ser desenvolvida pelo enfermeiro para desempenhar sua função educativa, sendo essencial para interação entre os membros envolvidos no processo de trabalho. O enfermeiro carrega a responsabilidade de apresentar a informação e levar motivação ao indivíduo quanto a necessidade de aprender, seja ele, parte da equipe ou clientela. <sup>(4)</sup>

Durante a vida profissional do enfermeiro, ele desempenha diversas funções como: assistencial, administrativo, organizativo e o educativo, em uma relação direta com equipe de enfermagem, clientes, família e comunidade. É líder responsável pelos membros que compõem a equipe de trabalho, os quais assumem a assistência prestada

ao cliente durante as 24 horas do dia. A importância da realização da educação em serviço é levantada a partir da necessidade de melhoria na qualidade da assistência oferecida ao cliente e, ainda, fornece estrutura para os demais papéis desempenhados pela equipe de enfermagem. <sup>(4)</sup>

O enfermeiro atua como educador não-formal, apesar de não ser visto por esta perspectiva. Especialmente na atenção primária essa dimensão do seu trabalho fica implícita na maioria de suas ações, que vão desde orientações/cuidados à saúde da mulher, puericultura até orientações pertinentes à saúde do idoso e às doenças crônicas não transmissíveis. O legado educativo da atuação deste profissional se torna imprescindível para que este primeiro cuidado – o autocuidado aconteça, sendo um fator diferencial e até mesmo determinante em comportamentos que conduzam à uma vida saudável na medida em que a promoção de sua autonomia facilita as tomadas de decisões sobre hábitos individuais de promoção a saúde. <sup>(3)</sup>

Como educador da equipe de saúde, seus objetivos visam à formação de profissionais críticos e qualificados tecnicamente, capacitando-os para iniciativas pertinentes às intervenções e cuidados de enfermagem (F.G.dos Santos 2010). Assim, sua prática educativa tem como objetivo ampliar os horizontes, oferecer um norte, direcionando a edificação do conhecimento, possibilitando a construção de indivíduos críticos e criativos, preparados para atuarem de maneira eficaz entre os diferentes grupos populacionais e suas particularidades no contexto dos problemas de saúde. Dessa forma, a organização de seu trabalho deve oferecer condições para que o profissional possa exercer suas responsabilidades referentes a educação permanente de sua equipe. <sup>(4)</sup>

As diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Enfermagem descrevem algumas competências e habilidades atribuídas ao enfermeiro como: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração, gerenciamento e educação continuada. Em consonância com o conceito de Educação Permanente, os profissionais em enfermagem devem ser capazes de aprender de maneira constante, tanto na sua formação, quanto na sua prática, para que assim aprendam a aprender, desenvolvendo o compromisso responsável com a educação das próximas gerações de profissionais, objetivando não apenas transmitir conhecimento, mas fornecer subsídios que levem à benefícios mútuos entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços. <sup>(5)</sup>

Os parâmetros instituídos pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC) no âmbito do curso de Enfermagem descrevem ainda competências e habilidades específicas do enfermeiro. Dentre as várias citadas estão às competências: técnico científicas, ético-políticas, sócio-educativas. Contextualizadas no ambiente de trabalho, permitem planejar e implementar programas de educação e promoção à saúde com ressalva nas especificidades sociais e em diferentes processos com relação aos determinantes e condicionantes do processo saúde-doença. Ao enfermeiro é atribuído também o desenvolvimento, a participação em pesquisas e outros meios para produção de conhecimento visando uma melhor qualidade do desempenho profissional. <sup>(5)</sup>

No decorrer do percurso curricular acadêmico de enfermagem, algumas disciplinas abordam práticas educativas em saúde, em que a função de educar em saúde é atribuída ao enfermeiro, independentemente da licenciatura em enfermagem. <sup>(5)</sup>

Além de ser abordada na formação, e para além da prática cotidiana, a dimensão educativa do trabalho do enfermeiro tem respaldo na Lei do Exercício Profissional, que atribui a ele a responsabilidade por desempenhar papel educativo frente à equipe de saúde (Lei Nº 7.498/86). Da mesma forma, normativas relativas ao trabalho no Sistema Único de Saúde, como a Política Nacional de Atenção Básica, delegam ao profissional a responsabilidade por facilitar a educação da equipe de saúde e realizar educação em saúde voltada ao usuário dos serviços. <sup>(6)</sup>

Dessa forma, para pleno exercício da função educativa, os profissionais enfermeiros necessitam de formação científica, técnica e cultural subsidiando o planejamento, a execução e o monitoramento das propostas educativas voltadas a cada público específico, em todos os níveis de atenção à saúde na perspectiva de desenvolver investigação, ensino e pesquisa em enfermagem, contribuindo para o desenvolvimento da profissão enquanto arte e ciência do cuidado.

## **1.2 Educação Continuada, Educação em Serviço, Educação Permanente: as várias faces de um mesmo sujeito?**

Atualmente existe uma maior preocupação por parte das instituições de saúde, sejam públicas ou privadas, com relação a investir em uma melhor capacitação dos seus profissionais, por meio da prática de educação em serviço a qual, se espera que ocorra de maneira reflexiva e participativa. Em um passado recente, esta realidade não se fazia

presente, pois as instituições estavam limitadas a simples prática de admitir e demitir seus colaboradores. <sup>(7)</sup>

Com a elevação do nível de escolaridade, informação e inserção de novas tecnologias, as instituições passaram a compreender que o treinamento de seus colaboradores era uma medida necessária, ao encontro com o objetivo das empresas de minimizar erros e prejuízos. Recentemente as instituições têm direcionado também seu olhar para um melhor preparo dos colaboradores que gerenciam os recursos humanos, com fins de uma visão mais apurada quanto aos critérios de seleção de pessoal. <sup>(7)</sup>

No âmbito da saúde a questão da educação para os profissionais envolvidos, ocorre em constante evolução, sempre acrescida de novas descobertas e informações de acordo com o momento histórico social vivido e conforme evolui a ciência. Tal evolução resulta em novos conceitos, que são por vezes utilizados como apelidos para um mesmo sujeito, e em outros, como diferentes estratégias: Educação em serviço, Educação permanente e Educação continuada. <sup>(8)</sup>

A preocupação em realizar educação em serviço aos trabalhadores de saúde vem sendo abordada desde a III Conferencia Nacional de Saúde realizada em 1963, na qual, levantou-se a necessidade de educação continuada para os profissionais de saúde, sendo esta atividade proposta como forma de evitar a falta de manejo técnico em relação aos recursos disponíveis e evitar a evasão técnica do local de trabalho. <sup>(8)</sup>

Durante as Conferencias Nacionais de Recursos Humanos para a Saúde (1986 e 1993), a necessidade de educação continuada para trabalhadores de saúde foi novamente abordada e, a partir desse momento, passa de forma gradual, porém indispensável, a ser vista como estratégia para levar conscientização aos colaboradores de saúde quanto às necessidades dos serviços e aos problemas de saúde da população. <sup>(8)</sup>

O primeiro termo a surgir relacionado às praticas educativas em saúde foi Educação em Serviço, no qual esteve implícito, no contexto histórico das Conferências Nacionais de saúde, como maneira de alinhamento dos profissionais às demandas nos serviços públicos de saúde. Isso ocorreu por volta das décadas de 60 e 70 que foi um período em que se fazia uso do modelo biomédico curricular. <sup>(9)</sup>

A Educação Em Serviço atualmente se mantém presente na capacitação dos colaboradores da saúde e visa principalmente os interesses institucionais/organizacionais, não abrindo muito espaço para perspectivas de seus colaboradores. Utiliza metodologias com enfoque em treinar, objetivando melhor

capacidade técnica, não priorizando conteúdo teórico a esses profissionais. Assim, a educação em serviço objetiva o desenvolvimento de habilidades manuais/instrumentais, exaltando os serviços de um colaborador melhor capacitado, no que se refere à esse tipo de habilidade. <sup>(8)</sup>

É inevitável não associar a metodologia da educação em serviço com conceito defendido por Paulo Freire, sobre a educação tradicional/bancária a qual sugere o educando como um receptor passivo, sujeito a adquirir conhecimento através de informações que lhe são pertinentemente passadas, de maneira impositiva, não exigindo consciência crítica por parte do indivíduo. Esse modelo remete ao banco porque o indivíduo recebe conhecimento tal qual um receptáculo. <sup>(10)</sup>

*“Na visão bancária da educação, o saber é uma doação dos que se julgam sábios aos que julgam nada saber. Doação que se funda numa das manifestações instrumentais da ideologia da opressão. [...] O educador, que aliena a ignorância, se mantém em posições fixas, invariáveis. Será sempre o que sabe, enquanto os educandos serão sempre os que não sabem. A rigidez dessas posições nega a educação e o conhecimento como processo de busca.” (Freire. 2005, pag 67)*

A Educação Continuada é uma tática que desponta com objetivo de capacitar os colaboradores de saúde já contextualizados nos serviços. Entende-se esta modalidade como um conjunto de ações e políticas desenvolvidas com intuito de promover o desenvolvimento intelectual do colaborador, aprimorando a sua capacidade técnica com objetivo de alcançar uma melhor atuação do profissional durante seu percurso institucional. Nessa perspectiva, entende-se que o desenvolvimento intelectual objetivaria um melhor desempenho técnico. <sup>(9)</sup>

A Educação Continuada é vista como um método de condução a uma nova perspectiva por parte das organizações, em que se criam possibilidades de evolução pessoal/profissional, conduzindo o profissional a um olhar crítico e responsável sobre o que ocorre à sua volta, ocasionando a edificação de saberes e práticas de vital importância para a instituição, o profissional e a sociedade. <sup>(7)</sup>

Já a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) pretende edificar saberes no sentido de mudança de práticas e definindo a Educação Permanente em Saúde (EPS) como a

*aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. A educação permanente se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais.*  
(Ministério da Saúde, 2009 p.20) <sup>(11)</sup>

Fala também sobre a importância da incorporação dessa prática na rotina dos trabalhadores e instituições, com a premissa de que os problemas que surgem e são enfrentados em seu cotidiano, validam conhecimentos e experiências já vivenciados por estes profissionais. <sup>(11)</sup>

Ainda sugere a inserção da metodologia da problematização nos processos educativos dos trabalhadores, por considerar que as carências de saúde das pessoas e população servem como parâmetros para avaliar as necessidades de aprimoramento profissional, visando a reconfiguração dos hábitos e modos de fazer profissionais e das instituições. <sup>(11)</sup>

De acordo com a premissa da EPS, as medidas educativas deveriam acontecer através de grupos de discussão, um espaço aberto para a problematização no contexto de trabalho, com objetivo de identificar “brechas” na assistência. Essas lacunas assistências seriam parâmetros para inserção de intervenções educativas, entendidas assim como uma estruturação coletiva e horizontalizada de transformações no processo de trabalho, tendo como meta a reconfiguração das condições de saúde no contexto onde o trabalhador está inserido. <sup>(12)</sup>

Diante destas afirmações não há como, não se referenciar novamente sobre o pensamento de Paulo Freire, 2005 relacionado a sua definição de educação problematizadora, na qual, o autor diz que esse método objetiva a transformação indivíduo por uma educação crítica. Tanto o educador quanto o educando são mediados pelo mundo e pela contextualidade da qual extraem o conteúdo. O diálogo nessa modalidade educacional recruta educador-educando a se conduzirem em um mesmo sentido, levando a uma maior compreensão de suas experiências de vida e uma concepção mais crítica sobre sua realidade. <sup>(10)</sup>

A educação é um constante processo, independente do modo como se aplica ou é denominado, tem o objetivo de alcançar possibilidades, saídas para os problemas de diferentes realidades, devendo ser entendida como um poderoso instrumento de reflexão e transformação de hábitos e saberes nos serviços. Não existe finitude nos processos educacionais, uma vez que os processos educativos subsidiam as práticas profissionais e essas variam em função de demandas situacionais do setor de saúde. <sup>(8)</sup>

A concepção de cada profissional sobre Educação Permanente em Saúde, será um diferencial na escolha de práticas e ferramentas educativas que se aproximam deste objetivo. Portanto as práticas educativas tradicionais adotam ferramentas corriqueiras como, salas de aula, reuniões com objetivo de trocar conhecimentos, especialistas em determinados assuntos, programas e equipamentos didáticos de multimídia. E dentre as ferramentas não materiais para a prática de Educação Permanente em Saúde estão, a observação atenta, a reflexão compartilhada, e experimentação, a horizontalidade das relações interpessoais, os debates a respeito de comportamentos e contextos, e tudo que dê vida a criatividade do educador e do grupo. <sup>(12)</sup>

Entende-se então que educação permanente, continuada ou em serviço são diferentes formas de fazer que objetivam uma melhor qualificação das intervenções de saúde e dos que a praticam, com intuito de alcançar saídas e alternativas para os agravos cotidianos reais à saúde da população, que são vividos no contexto do profissional da saúde. Considera-se então, que existam diferentes concepções, cujo objetivo principal é direcionar as ações educativas na área da saúde. <sup>(8)</sup>

Tendo em vista que a educação dos trabalhadores da equipe de enfermagem é atribuição dos profissionais enfermeiros inseridos nas diferentes equipes e que a forma de fazer essa educação conduzirá ou não a mudanças que impactem na assistência prestada, esse estudo se justifica na medida em que procura identificar, na visão dos enfermeiros, o quanto o papel de educador está inserido em seu cotidiano de trabalho. Nesse sentido, busca fornecer subsídios para formadores e gestores formularem estratégias que aproximem a prática do profissional às expectativas que se tem sobre a mesma.

## **2. OBJETIVO**

Identificar a percepção do profissional enfermeiro sobre a dimensão educativa de sua atuação.

### **2.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Relacionar os fatores que, em sua percepção, facilitam o exercício da dimensão educativa de sua atuação, junto à equipe de enfermagem.
- Arrolar os elementos que obstaculizam sua atuação enquanto educador.

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1 Tipo do Estudo**

A metodologia de pesquisa qualitativa é apresentada como um instrumento capaz de introduzir os quesitos SIGNIFICADO e INTENCIONALIDADE que estão diretamente ligados às atitudes, às relações e as estruturas sociais, sendo essas últimas consideradas desde seu surgimento até a suas transformações, como edificações humanas de importante significado. <sup>(13)</sup>

Nesse sentido, essa pesquisa se caracterizará, como uma pesquisa qualitativa descritiva, uma vez que seu principal instrumento de trabalho será a pesquisa de campo, realizada por meio de um roteiro de entrevista que utilizará critérios para análise do participante, não só por meio do que está objetivo em suas respostas, mas levará em consideração o subjetivo implícito nas questões abordadas.

#### **3.2 Instrumento para coleta de dados**

Os dados serão coletados através da aplicação de um questionário impresso com 12 questões abertas (Apêndice 1) relacionadas à sua percepção quanto ao seu papel de educador. Pretende-se que os sujeitos da pesquisa respondam ao questionário na presença do pesquisador. Para tanto serão abordados em grupos de 3 enfermeiros.

#### **3.3 Procedimentos para coleta de dados**

A coleta dos dados será realizada por meio de questionários aplicados no período de 11/01/2015 a 25/01/2015. O conteúdo das questões será direcionado sobre a formação acadêmica do enfermeiro e situações do cotidiano deste profissional ligadas a sua prática educativa. Pretende-se contar com a colaboração do setor de Educação Continuada recrutando grupos disponíveis conforme os turnos de trabalho, para sala de treinamento da instituição onde, após esclarecido sobre o que se trata a pesquisa e mediante espontânea vontade de participar do sujeito e assinatura do Termo De Compromisso Livre e Esclarecido (TCLE), será aplicado o questionário. Espera-se que a aplicação do questionário demande cerca de 50 minutos para sua realização. O pesquisador estará presente no momento da aplicação do roteiro de entrevista para sanar possíveis dúvidas relacionadas ao conteúdo do questionário.

### **3.4 Sujeitos da pesquisa**

Os sujeitos a serem abordados nesta pesquisa serão enfermeiros assistenciais que atuam em um hospital geral localizado no interior do Estado de São Paulo.

Serão incluídos na amostra todos os enfermeiros assistenciais que concordarem em participar do estudo, que estiverem atuando na instituição no período definido para a coleta dos dados.

Serão excluídos do estudo todos os enfermeiros que por alguma razão (férias, licenças e/ou outros) não estiverem atuando no momento da coleta de dados.

Não haverá critério de exclusão relacionado ao tempo de atuação, visto que esta atribuição está prevista no conteúdo acadêmico segundo as Diretrizes Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, propostas pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC 2001). Portanto, teoricamente todos os enfermeiros, independente do tempo de atuação profissional, devem – ou deveriam – responsabilizar-se por atividades educativas voltadas à equipe de enfermagem.

Será excluído o enfermeiro da Educação Continuada da Instituição, uma vez que educação já é seu campo de atuação. Serão inclusos enfermeiros assistenciais e coordenadores.

### **3.5 Local de Estudo**

O cenário do estudo será um hospital público localizado no interior do Estado de São Paulo, gerenciado por uma organização social de saúde (OSS) que presta serviços de média complexidade ambulatoriais, procedimentos cirúrgicos e serviço de internação.

### **3.6 Ética em Pesquisa**

Essa pesquisa atende aos preceitos éticos e legais exigidos pela Resolução nº 466/12, do Ministério da Saúde, para pesquisa com seres humanos. Assim, a coleta dos dados será realizada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Paulista, que é reconhecido pelo Conselho Nacional de Pesquisa com Seres Humanos (CONEP).

Após autorização do responsável pela instituição de saúde onde será realizada a pesquisa, os sujeitos que concordarem em participar da pesquisa assinarão Termo De Compromisso Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo1). Na ocasião serão informados

sobre o objetivo e tema da pesquisa, a garantia de sigilo e confidencialidade, a possibilidade de interromperem sua participação a qualquer momento e/ou em qualquer etapa da pesquisa, os riscos inerentes à sua participação, que são mínimos.

### 3.7 Resultados Esperados

Ao final deste estudo, espera-se descrever as perspectivas dos profissionais enfermeiros a respeito da percepção sobre dimensão educativa de sua atuação. Espera-se identificar os fatores facilitadores e obstáculos relacionados ao tema, vislumbrando assim, abrir espaço para a discussão sobre o assunto entre educadores e gestores com objetivo voltado para a otimização desta atribuição do enfermeiro e, conseqüentemente, melhor assistência educacional prestada à equipe profissional e à população usuária dos diversos serviços de saúde, nos diversos níveis de atenção.

### 3.8 Análise dos dados

A metodologia de análise dos dados ocorrerá por meio de Análise De Conteúdo. Esse método de análise representa a abordagem dos dados de uma pesquisa qualitativa. Entretanto, esse termo significa mais do que um procedimento técnico, uma vez, que faz parte da história de procura teórica e pratica no âmbito das investigações sociais. <sup>(13)</sup>

A Análise de Conteúdo pode ser definida como:

*Um conjunto de técnicas de análise de comunicação visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção de mensagens.* <sup>(14)</sup>

Este trabalho pretende coletar dados através da aplicação de questionário dissertativo, no qual, serão analisados os conteúdos advindos das respostas dos participantes. Esta análise compreende as seguintes fases:

**1ª Pré análise** – Esta é a etapa na qual, selecionam-se os documentos que, serão analisados, retomando-se hipóteses e objetivos preliminares da pesquisa, revisando-os diante do material apurado, para que se faça composição de indicadores que norteiem a interpretação final. A fase de pré análise é dividida em três momentos; **Leitura flutuante** (análise exaustiva do material), **Constituição do Corpus** (classificação do material de

maneira que responda à normas de validade como: exaustividade; representatividade; homogeneidade; pertinência; exclusividade.), **Formulação de Hipóteses e objetivos** (Há a necessidade de determinar hipóteses, contudo, flexíveis para que, permitem o surgimento de hipóteses que surgem a partir dos procedimentos exploratórios).

**2ª Exploração do Material** – Esta é a etapa na qual, transformam-se os dados brutos com objetivo de alcançar a essência do entendimento/assimilação do conteúdo do texto.

**3ª Tratamento dos resultados obtidos e Interpretação** – Nesta etapa os resultados brutos serão submetidos a operações estatísticas simples representadas por percentagens, ou complexas como análise fatorial que concedam a disposição em relevo das informações adquiridas. A partir desse momento o analista pode deduzir e interpretar suas teorias ou abrir caminhos em volta das proporções teóricas que a leitura do seu material oferece. <sup>(13)</sup>

### **3.9 Apresentação dos resultados**

Os resultados serão apresentados por categorias das respostas analisadas, em forma de texto podendo-se fazer também, o uso de ferramentas como tabelas de comparação das opiniões coletadas e gráficos.

**Referências:**

- 1 Fernandes CNS. Revista Latino Americana enfermagem julho/agosto 2004.**
- 2 Fátima Helena do Espírito Santo e Isaura Setenta Porto. De Florence Nightingale às perspectivas atuais sobre o cuidado de enfermagem: a evolução de um saber/fazer. Esc. Anna Nery v.10 n.3 Rio de Janeiro dez. 2006.**
- 3 Carlos Alberto Martinez De Moraes – PUC campinas 2004.**
- 4 Florinda Goreti dos Santos. Franca 2010.**
- 5 Ministério da Educação e Cultura (BR). Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Brasília (DF): Ministério da Educação e Cultura; 2001.**
- 6 Política Nacional de Atenção Básica. Ministério da Saúde, 2006.**
- 7 Paulina kuregant- 2005**
- 8 Revista APS, v.6, n.2, p.123-125, jul./dez. 2003**
- 9 SILVA, M. J. P.et al. Educação continuada: estratégias para o desenvolvimento do pessoal de enfermagem. Rio de Janeiro: Marques – Saraiva, 1989.**
- 10 FREIRE, Paulo. Pedagogia do Oprimido. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.**

**11 Política Nacional De Educação Permanente Em Saúde, Ministério Da Saúde, 2009.**

**12 MARY CRISTINA RIBEIRO LACÔRTE RAMOS PINTO – UFSCAR, 2011.**

**13 MINAYO, Maria Cecília de Souza. O Desafio Do conhecimento. Pesquisa Qualitativa Em Saúde. São Paulo: ED. HUCITEC, 2004.**

**14 BARDIN, Laurence. Análise de Conteúdo. Lisboa: Ed. 70, 1979.**

## Apêndice 1

### Instrumento de Coleta de Dados – questionário

1. Quais conceitos sobre suas responsabilidades profissionais (o que é atribuição do enfermeiro) você acredita ter trazido de sua vida acadêmica?
2. Descreva sobre sua atuação no decorrer do dia de trabalho da seguinte forma:
  - a. Atividades que realiza todos os dias:
  - b. Atividades que realiza semanalmente:
  - c. Atividades que realiza mensalmente:
3. Você realiza atividades educativas com a equipe de enfermagem?
4. Se respondeu afirmativamente na questão anterior, descreva as atividades que realizou no último ano:
  - a. Temas abordados e frequência:
  - b. Local onde realizou:
  - c. Estratégias educativas utilizadas (aula, palestra, demonstração de técnica, discussão de caso ou outro)
5. Que critérios utiliza para definir o tema a ser abordados nas atividades educativas?
6. Para você há diferença entre Educação Continuada, Educação em Serviço, Educação Permanente e Treinamento de Pessoal? Se sim, qual?
7. Você acredita que cabe ao enfermeiro a responsabilidade pela educação dos membros da equipe de enfermagem? Justifique sua resposta.
8. Se respondeu afirmativamente na questão anterior, informe se encontra dificuldades para exercer o papel de educador junto à equipe de enfermagem? Se sim, quais?

## Cronograma:

Atividades	Ago 2015	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul 2016
Escolha do Tema e do Orientador	<b>XXX</b>											
Pesquisa Bibliográfica Preliminar	<b>XXX</b>											
Elaboração Da Introdução		<b>XXX</b>										
Elaboração do Projeto		<b>XXX</b>										
Envio ao Comitê de Ética em Pesquisa			<b>XXX</b>									
Apresentação do projeto de pesquisa				<b>XXX</b>								
Pesquisa de Campo/ Coleta de Dados					<b>XXX</b>	<b>XXX</b>	<b>XXX</b>					
Agrupamento e Analise dos Dados							<b>XXX</b>	<b>XXX</b>				
Síntese dos Resultados								<b>XXX</b>	<b>XXX</b>			
Apresentação para banca, correções e versão definitiva.									<b>XXX</b>	<b>XXX</b>	<b>XXX</b>	