

Enfermagem Brasil 2018;17(5):504-10

ARTIGO ORIGINAL

Percepções dos enfermeiros acerca das ações de educação continuada nos cenários da prática profissional

Rosa Gomes dos Santos Ferreira, M.Sc.*

**Enfermeira, Mestre em Enfermagem EEAN UFRJ*

Recebido em 17 de fevereiro de 2018; aceito em 18 de outubro de 2018.

Endereço de correspondência: Rosa Gomes dos Santos Ferreira, Rua Araújo Leitão, 607 Bl.1/803 Engenho Novo RJ, E-mail: rosa1976gomes@gmail.com

Resumo

O objetivo deste artigo é discutir as percepções dos enfermeiros psiquiátricos acerca das ações ou programas de educação continuada no contexto dos cenários de prática profissional. Pesquisa qualitativa, desenvolvida com enfermeiros de uma instituição psiquiátrica federal do município do Rio de Janeiro, aprovada pelos Comitês de Ética das instituições envolvidas. Utilizou-se a Hermenêutica de Profundidade como método de interpretação. Para os depoentes a educação continuada é percebida como atividade estruturada e solidificada ou, por vezes, deficiente. As ações educativas são percebidas no contexto do trabalho em saúde mesmo sem que exista um programa formal de educação continuada. Na ausência de um programa de educação continuada há a utilização de estratégias pelos enfermeiros direcionadas para o ensino informal. Os enfermeiros percebem as práticas educativas no trabalho em saúde, independentemente da nomenclatura que recebam, dando-lhe relevância na atualização e capacitação permanentes.

Palavras-chave: educação continuada, enfermagem, capacitação.

Abstract

Perceptions of nurses about the actions of continuing education in professional practice's scenarios

The aim of this study was to discuss the perceptions of psychiatric nurses about the actions or continuing education programs in the context of professional practice's scenarios. Qualitative research conducted with nurses of a federal psychiatric institution in the city of Rio de Janeiro, approved by the Ethics Committees of the involved institutions. We used the Depth Hermeneutics as a methodology of interpretation. The continuing education is perceived as solidified and structured activity or sometimes deficient. The educational actions are perceived in the context of health care work even without a formal continuing education program. In the absence of a program of continuing education some strategies directed to the informal education are used by nurses. The nurses perceive the educational practices in health work, irrespective of the nomenclature received by those practices, giving it importance to the updating and continual training.

Key-words: continuing education, nursing, training.

Resumen

Percepciones de los enfermeros acerca de las acciones de educación continuada en los escenarios de la práctica profesional

El objetivo de este artículo es discutir las percepciones de los enfermeros psiquiátricos acerca de las acciones o programas de educación continuada en el contexto de los escenarios de práctica profesional. Investigación cualitativa, desarrollada con enfermeros de una institución psiquiátrica federal del municipio de Río de Janeiro, aprobada por los Comitês de Ética de las instituciones involucradas. Se utilizó la Hermenéutica de Profundidad como método de interpretación. Para los deponentes la educación continuada es percibida como actividad estructurada y solidificada o, a veces, deficiente. Las acciones educativas son percibidas en el contexto del trabajo en salud incluso sin que exista un programa formal de educación continuada. En la ausencia de un programa de educación continuada hay la utilización de estrategias por los enfermeros dirigidos a la enseñanza informal. Los enfermeros perciben las

práticas educativas en el trabajo en salud, independientemente de la nomenclatura que reciban, dándole relevancia en la actualización y capacitación permanentes.

Palabras-clave: educación continuada; enfermería; entrenamiento.

Introdução

No mundo há, atualmente, 17,5 milhões de enfermeiros e obstetrias; mas o déficit desses profissionais é amplo e variável por país, em todas as regiões do globo [1].

Mesmo assim, a Enfermagem constitui-se na espinha dorsal dos sistemas de saúde, por sua representatividade majoritária dentre os trabalhadores de saúde (maior ou igual a 75%) e pela necessidade de permanência (24 horas) nos serviços, coordenando a assistência em saúde.

“É pertinente, pois, a educação ao longo da vida e a tecnologia em favor desses valiosos recursos humanos, com metodologia apropriada, porque, durante toda a vida, eles deverão estar comprometidos com a educação permanente para que possam oferecer serviços de saúde de qualidade à população que requer e merece [2].”

Pela particularidade de desenvolver uma ocupação destinada à abrangência dos assuntos intrínsecos à demanda decorrente dos agravos de saúde da clientela, ao enfermeiro, solicita-se constante revisão dos processos educativos utilizados para o intercâmbio dos saberes e valorização da educação no contexto do trabalho em saúde, que deve ser considerado como essencial para a transformação de paradigmas, possibilitando-lhes a apreensão do que ocorre na sociedade, ampliando-lhes a visão do mundo no qual estão inseridos [3].

O enfermeiro, enquanto elemento-chave na motivação de sua equipe deve atuar planejando e desenvolvendo ações que estimulem a busca por aprimoramento. Além disso, as habilidades assistenciais, gerenciais, educativas, delineadas como elementares à performance do enfermeiro, devem se sustentar através da renovação contínua do aprendizado.

Sendo assim, ressalta-se a necessidade de qualificação do enfermeiro para o enfrentamento das situações do cotidiano da prática profissional e de reconhecimento da importância e da responsabilidade que tem perante a construção e o aprimoramento dos seus saberes e dos saberes de sua equipe. A partir dessa conscientização, ele adotará ações educativas como prática cotidiana das suas atividades, admitindo uma postura crítica e reflexiva que o levará a buscar permanentemente respostas para os seus questionamentos [4].

No contexto do trabalho, é imprescindível que as instituições de saúde, bem como os gestores de enfermagem, preocupem-se em oferecer subsídios que dirijam profissionais a reconhecer a necessidade da atualização, em prol não só de si, mas também, com vistas ao serviço e aos usuários deste. As ações formais institucionais de educação contínua devem ser veículo nesse contexto, direcionado à atualização e capacitação dos profissionais para o trabalho e para a reflexão acerca do mesmo.

“Atualmente, uma das tendências é que o trabalho seja desenvolvido em equipe, uma vez que as habilidades individuais são complementares e auxiliam as pessoas a alcançarem os propósitos estabelecidos na atenção à saúde, (re) construindo nos espaços de formação e de capacitação contínua uma nova visão sobre a integração no trabalho [5].”

Este artigo é um recorte de um estudo mais ampliado cuja proposta é dar voz a um grupo de enfermeiros psiquiátricos no que se refere às percepções advindas das experiências em Programas de Educação Continuada ao longo de suas trajetórias profissionais.

Tal estudo se justifica pela inquietação com a formação contínua dos enfermeiros no contexto da psiquiatria e da saúde mental, considerando que:

“A prática da enfermagem no bojo da Reforma Psiquiátrica tem exigido maior percepção das necessidades do paciente, tendo o enfermeiro que desenvolver habilidades que lhe possam conferir maior competência para melhor desempenho de suas funções, com educação contínua, principalmente no que se refere à cooperação interdisciplinar [6].”

Nesse entendimento, as atualizações contínuas dos profissionais de enfermagem podem facilitar ações na área de saúde mental que devem ser realizadas por meio de um

trabalho coletivo em prol de uma assistência voltada para a promoção da saúde mental, propostas pela reforma psiquiátrica e pelo SUS (Sistema Único de Saúde) [7].

A implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) suscitou progressivas mudanças na organização dos serviços, substituindo o modelo assistencial hegemônico, baseado em concepções e práticas de saúde como ausência de doença, com a atenção centrada no indivíduo, sendo o hospital o espaço privilegiado da atenção, para um modelo de atenção integral, incorporando práticas de promoção da saúde e prevenção de doenças, com uma concepção de saúde como qualidade de vida [7].

Isto instiga e demanda dos profissionais de enfermagem, novas habilidades e conhecimentos acerca de seu pensar, agir e fazer em saúde.

Para efeitos deste artigo, discutem-se as percepções desses enfermeiros acerca das ações ou programas de educação continuada no contexto dos cenários de prática profissional.

Material e métodos

A pesquisa qualitativa foi a abordagem de estudo, pela adoção de técnicas que direcionam a captação e análise dos fatos e significados, entendendo que os procedimentos qualitativos devem ser utilizados quando o objetivo do investigador é verificar como as pessoas avaliam uma experiência, ideia ou evento [8].

Participaram deste estudo treze enfermeiros de uma instituição de ensino, pesquisa e assistência psiquiátrica pública federal do município do Rio de Janeiro.

A coleta de dados foi realizada através da entrevista não diretiva, originária de uma técnica psicoterapêutica, desenvolvida por Carl Rogers e utilizada para obtenção de informações no discurso livre do entrevistado, entendido como competente para exprimir com clareza sua experiência [9].

A entrevista foi realizada em grupo de até quatro (4) participantes por possibilitar ao pesquisador:

Articular teoria e prática em torno de uma proposta de estudo, demandando esforço, leitura e experiência e também implica em um olhar para captar sinais, recolher indícios, descrever práticas, atribuir sentido a gestos e palavras, entrelaçando fontes teóricas e materiais empíricos durante o desenvolvimento da entrevista [10].

As falas foram gravadas, e transcritas e o conteúdo foi devolvido aos participantes, solicitando-lhes a avaliação e parecer de aceite total, parcial ou nulo, no referente à utilização dos dados obtidos, o que atende ao critério de confiabilidade.

Após a devolução do conteúdo das entrevistas pelos participantes, procedeu-se com a análise formal ou discursiva à luz do referencial metodológico da Hermenêutica de Profundidade de John B. Thompson que “está orientado para a interpretação (ou reinterpretção) de fenômenos significativos” [11].

Considerada como a ciência da interpretação, a hermenêutica de profundidade tem como pressuposto o fato de que o objeto de análise é uma construção simbólica significativa que exige uma interpretação e que o estudo de formas simbólicas é fundamentalmente um problema de compreensão e interpretação, pois elas são construções significativas que exigem essa interpretação.

O objetivo da análise formal ou discursiva é o estudo das falas dos participantes como construções complexas sob estrutura articulada, afirmando, representando e dizendo algo significativo sobre algum fenômeno.

Para o desenvolvimento desta fase, exige-se um tipo distinto de análise, posto que o interesse consiste em discutir e trazer à baila a organização interna dos depoimentos, proporcionando ao fim do proposto pela hermenêutica de profundidade, a legitimidade da historicidade da experiência humana [11].

A hermenêutica de profundidade emerge da hermenêutica da vida cotidiana, ou da doxa e o desígnio da análise é a de recuperar as condições sociais e históricas de produção, circulação/transmissão e recepção de ações, falas, gestos, dentre outras formas simbólicas.

Aquele que busca interpretar tais formas simbólicas estará analisando um objeto que pode ser ele mesmo, uma interpretação e, por sua vez, já pode ter sido interpretado pelos sujeitos responsáveis pela construção do campo-objeto, do qual a forma simbólica é integrante [11].

Esse referencial teórico recomenda a ocorrência de uma reinterpretação, advertindo que o campo-objeto constitui-se ainda em um campo-sujeito e os sujeitos que constituem este campo-sujeito-objeto são da mesma forma que os pesquisadores, capazes de compreender, refletir e agir abalizados nessa compreensão e ponderação.

Assim sendo, incluímos na discussão dos resultados deste estudo, a reinterpretação enquanto pesquisador, dos depoimentos sob dois pontos de vista: o ponto de vista dos entrevistados e o ponto de vista crítico.

Ressalto ainda que foram atendidos os preceitos éticos da Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), substituída pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde e sob a garantia do respeito à pessoa, ao sigilo e ao anonimato, oferecem sua anuência para prosseguimento do estudo.

O projeto de pesquisa foi avaliado pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery (instituição proponente) e do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (instituição co-participante), garantindo o grau de aprovação em março de 2013, sob a ordem CAAE: 12355413.0.0000.5238.

Resultados

A Educação Continuada percebida como atividade estruturada e solidificada ou deficiente

A maioria dos enfermeiros entrevistados (61,5%-8) confirmou experiências em Programas de Educação Continuada estruturados que desempenhavam ações de capacitação e treinamento junto aos trabalhadores, fazendo parte da estrutura organizacional das instituições, desempenhando efetivamente as suas funções.

(...) a educação continuada era presente, com treinamento toda semana. (E 01)

(...) a educação continuada era feita mensalmente, através de cursos, palestras. (E 02)

(...) No hospital privado era estruturado, tínhamos aulas frequentes e a equipe de educação continuada era a que também fazia a educação permanente. (E 03)

Dois enfermeiros (15,3%) relataram que, embora tenham experimentado a existência de Programas de Educação Continuada, estes eram deficientes e não desempenhavam sua função primordial, que consiste no desenvolvimento de ações educativas no ambiente de trabalho dos enfermeiros e de suas equipes, constando apenas como elemento estrutural no organograma institucional.

Fui treinada por uma enfermeira de outro setor, ela não era da educação continuada. Procurávamos aprender a rotina com ela, mas não havia atuação da Educação Continuada, embora ela existisse. (E 04)

Em outro hospital também público, conheci a educação continuada, mas participei de uma atividade que não se completou. Era esporádico e não se desenvolvia [...] Num dos públicos onde trabalhei, eu sabia da existência da educação continuada, mas nunca soube das atividades que desenvolviam não nos convidavam. (E 03)

As ações educativas percebidas e as estratégias adotadas na ausência de um programa/serviço de educação continuada

Em quatro relatos (30,7%) os enfermeiros referiram que, no decorrer de sua vivência profissional, atuaram em instituições onde não havia um serviço formal de educação continuada, entretanto haviam ações educativas implantadas nesses serviços.

Numa das unidades em que trabalhei por seis anos, não havia um serviço formal de educação continuada, mas a chefia de enfermagem buscava promovê-la, junto aos funcionários. (E 05)

Onde costumo levar os alunos, senti que ficaram sensibilizados com uma paciente sendo contida de forma violenta e pensei... Vamos fazer alguma atividade com as equipes. Reportei-me ao enfermeiro responsável e perguntei sobre o interesse dele, para que déssemos algumas palestras, fizéssemos algumas coisas e que aí, até poderíamos chamar de educação continuada e num primeiro momento, ele achou ótima ideia. (E 06)

Não havia educação continuada e sim um centro de estudos e por ele eram viabilizados alguns cursos. Mas não existia o serviço, não. (E 09)

Quatro enfermeiros (30,7%) relataram as estratégias adotadas na ausência de um programa ou ações formais de educação continuada nos serviços, valorizando o aprendizado no cotidiano para o acolhimento das demandas dos trabalhadores.

Fui observando ela e me adequando pra desempenhar minhas atividades. Eu uni o que eu conhecia ao que aprendi para poder realizar o meu trabalho... Não sabia nada de psiquiatria e fui fazendo o mesmo que eu fiz no outro... Observando quem trabalhava e depois também procurei por especialização. (E 04)

Tudo o que aprendemos, foi no dia a dia... Com as pessoas. (E 05)

Na verdade, nunca participei de Programas de Educação Continuada, com este nome... E tinha aqui uma professora da escola Y, eu estava sempre junto, distribuía apostilas para os alunos e eu pedia também. Havia aula e eu pedia pra assistir... Ela nem chamava de curso de capacitação, ela chamava de sensibilização... Não era educação continuada. (...) Eu corri muito atrás porque me sentia muito deslocada e como eu não sabia nada de psiquiatria, só o que eu tinha era o que eu trazia da faculdade... (E 11)

Discussão

A percepção dos enfermeiros acerca dos programas de educação continuada foi variada, sendo constatadas experiências que vão desde a existência e ação de programas de capacitação de pessoas, até a aparição de serviços ou programas de educação puramente organizacionais dentro dos organogramas institucionais e ineficazes no desempenho de suas atividades.

No cotidiano do trabalho da enfermagem, as equipes com suas especificidades, necessitam adequar-se aos contextos onde estão imersas e para tal, a educação contínua deve servir de aparato institucional, para este fim.

Um programa de educação voltado aos profissionais de enfermagem requer um planejamento dinâmico, participativo, interdisciplinar com objetivos definidos, buscando atender diretamente as necessidades da organização e dos profissionais [12].

As organizações necessitam de profissionais capacitados para o alcance das suas metas institucionais. Nesse sentido, carecem de um trabalho de formação contínua, junto aos seus funcionários, integrando-os nas suas funções, no contexto institucional e não menos importante, no contexto de sua formação enquanto profissional e sujeito.

Trazer à baila estes depoimentos implica em revalidar a necessidade de gestores das instituições e de coordenadores dos programas compreenderem a importância da implantação e desenvolvimento eficaz dos Programas ou ações de Educação em Serviço, Continuada e/ou Permanente, não cabendo mais a oferta de subsídios mínimos ou nulos para a capacitação dos profissionais ou mesmo a condução de um aparato insuficiente institucional.

“O Programa de Educação Continuada deve ser pautado sob um planejamento participativo, dinâmico, com objetivos definidos, buscando atender trabalhadores e organizações, mas, a meu entender, deve também ter em sua constituição, o caráter organizacional de uma articulação fidedigna entre a prática e o conhecimento teórico, trazendo verdade aos sujeitos, no referente ao processo de ensino-aprendizagem [13].”

Daí, certificamos a importância da implantação, revalidação e reflexão acerca do desempenho, metas e estratégias utilizadas por programas de educação contínua nos serviços de saúde, para a sustentação de seu valor para as corporações e para as pessoas a quem tais programas se destinam.

Nos relatos dos participantes constatamos ainda que, embora as ações de educação continuada nos serviços não tenham recebido a estrutura formal, pertencendo a determinado organograma institucional, assumiram destaque no cotidiano do grupo.

As questões de aprendizado mobilizaram os participantes na busca de conhecimento, sendo o ensino informal, a estratégia utilizada para atendimento de tais demandas.

Embora os depoentes mencionassem a ausência do aparelho formal de educação continuada, demonstraram a necessidade da implantação do dispositivo organizacional da educação continuada nas instituições.

“Colocar em evidência a formação para a área da saúde como estratégia para a construção da educação em serviço/educação continuada/educação permanente requer uma associação

entre desenvolvimento individual e institucional, entre serviços e gestão setorial, e entre atenção à saúde e controle social [14]”.

Corroboramos as afirmações de que o ensino formal corresponde a atividades sistemáticas para formação intelectual e desenvolvimento de capacidades, mas o ensino e a aprendizagem informais ocupam importante posição, quando se trata do processo de capacitação de trabalhadores de enfermagem, pois interferem significativamente no processo de troca de conhecimentos no cotidiano do trabalho. Essa troca de experiências e conhecimentos de modo não planejado pode ser complementar à Educação formal. [15,16].

Reinterpretando a percepção dos enfermeiros

Sob o ponto de vista dos participantes, houve experiências significativas em Programas de Educação Continuada consistentes, assim como em programas ineficazes meramente constituintes do organograma institucional.

Em poucos cenários de atuação profissional dos depoentes, os Programas de Educação Continuada eram inoperantes ou caracterizavam-se pela baixa produtividade de ações e pela insuficiente aproximação dos enfermeiros.

Na ausência de programas organizados nas instituições, houve ações educativas permeadas pelo ensino informal, assumindo definitivo papel no aprendizado dos enfermeiros e de outros profissionais de enfermagem.

Por fim, a demanda de aprendizado dos depoentes, mobilizou-os no processo de ensinar e aprender e na busca por práticas educativas e, embora estas práticas educativas não tenham recebido a estrutura formal, pertencendo a determinado organograma institucional, assumiram destaque no cotidiano dos serviços.

Sob o ponto de vista crítico, a formação é contínua formal e/ou informal sendo responsável pelo processo de ensinar e de aprender os trabalhadores, coordenadores e gestores institucionais.

As ações de educação continuada, no âmbito do trabalho de enfermagem, ainda sofrem intercessão imediata, no que se refere aos desejos e demandas das instituições e por vezes, falham em sua efetividade.

A baixa produtividade de ações, bem como a ineficiência de programas de educação continuada nos serviços ocorre por diversos motivos e é fator desencadeante de baixa capacitação e qualificação da assistência de enfermagem.

O ensino informal adquire importante função na capacitação de pessoas dentro do trabalho, pois impõe grau de aproximação, igualdade e facilidade de troca de conhecimentos entre os trabalhadores de enfermagem, valorizando as experiências, habilidades e conhecimentos de cada um.

Conclusão

As práticas educativas no ambiente de trabalho dos enfermeiros assumem importante papel no que se refere ao compromisso que os profissionais de enfermagem, gestores institucionais e coordenadores destes programas devem assumir, em se tratando da formação contínua e da capacitação profissional.

Torna-se claro que enfermeiros compreendem a necessidade e a importância do desenvolvimento de ações educativas no ambiente do trabalho de enfermagem, independentemente da nomenclatura que recebam, embutindo-lhes uma relevância na atualização e capacitação permanentes.

O êxito das ações educativas não foi evidenciado na totalidade dos depoimentos dos participantes deste estudo, contudo tem sido comumente observada, na rotina dos serviços, a valorização pelos gestores do alcance de metas institucionais, a partir do atendimento a convocações pelos trabalhadores para garantir a lotação de auditórios numa perspectiva quantitativa e não qualitativa.

Haverá êxito na educação contínua em enfermagem, quando se der o atendimento, mesmo que solitário, aos anseios de aprender e discutir sobre algo do cotidiano, na certeza de que com estas ações, sejam elas formais ou não, o profissional responsável pelo programa e os gestores, atingirão seu objetivo.

Refletir acerca do que se faz e do que está posto no cotidiano do trabalho da equipe de enfermagem é processual e depende da interpretação das falas, ações e atitudes dos

depoentes, entendidas como formas simbólicas produzidas, transmitidas e reproduzidas em contextos sociais diferentes, considerando o distanciamento espaço-temporal, que emerge na trajetória dos enfermeiros em diferentes instituições de saúde.

Destacamos ainda, a importância dada pelos depoentes ao ensino informal no cotidiano do trabalho, como complexo constructo de formas simbólicas, que fomenta a interação dos pares na discussão a respeito de suas ações dentro do trabalho, aproximando e facilitando o processo de troca de conhecimentos, afirmando o potencial de aprendizado quando se aborda e se valoriza a experiência de cada um, mesmo num ambiente de informalidade.

Por fim, as instituições devem organizar e adaptar os programas ou as ações de educação continuada às exigências da sociedade e do mercado de trabalho, para capacitar e aperfeiçoar permanentemente profissionais de enfermagem capazes do desenvolvimento da reflexão, articulando saberes, permitindo a crítica fundamentada e partilhada entre participantes, coordenadores e gestores institucionais.

Referências

1. World Health Organization. World health statistics. Geneva: World Health Organization; 2016.
2. Trevizan MA, Mendes IAC, Mazzo A, Ventura CAA. Investimento em ativos humanos da enfermagem: educação e mentes do futuro. *Rev Latinoam Enferm* 2010;(3):467-71.
3. Guimaraes EMP, Martin SH, Rabelo FCP. Educação permanente em saúde: reflexões e desafios. *Cienc Enferm* 2010;16(2):25-33.
4. Jesus BH, Gomes DC, Spillere LBB, Prado ML, Canever BP. Inserção no mercado de trabalho: trajetória de egressos de um curso de graduação em enfermagem. *Esc Anna Nery* 2013;17(2):336-45.
5. Balbino AC, Bezerra MM, Freitas CASL, Albuquerque IMAN, Dias MSA, Pinto VPT. Educação permanente com os auxiliares de enfermagem da Estratégia Saúde da Família em Sobral, Ceará. *Trab Educ Saúde* 2016;8(2):249-66.
6. Moraes AEC, Almeida Filho AJ, Santos TCF, Peres MAA, Souza MCF, Oliveira AB. Implantação da reforma psiquiátrica no município de Volta Redonda: implicações para a enfermagem. *Texto Contexto Enferm* 2010;19(3):526-35.
7. Neto FRGX, Ferreira GB, Ximenes MRG, Bastos EB, Costa SC, Negreiros JA. Necessidades de qualificação, dificuldades e facilidades dos técnicos de enfermagem na estratégia saúde da família. *SANARE* 2016;15(1):47-54.
8. Gonçalves RMDA, Pedrosa LAK, Oliveira MAF, Silva QCG, Abreu RMD, Pinho PH. Promoção da saúde mental: Ações dos enfermeiros inseridos na atenção primária. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental* 2013;(10):49-56.
9. Iervolino SA. Escola promotora de saúde – um projeto de qualidade de vida [Dissertação]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo; 2000.
10. Chizzotti A. Pesquisa em ciências humanas e sociais. 8ª ed. São Paulo: Cortez; 2013.
11. Hoffmann MV, Oliveira ICS. Entrevista não-diretiva: uma possibilidade de abordagem em grupo. *Rev Bras Enferm* 2009;62(6):923-7.
12. Thompson JB. Ideologia e cultura moderna. Rio de Janeiro: Vozes; 2011.
13. Silva GM, Seiffert OMLB. Educação continuada em enfermagem: uma proposta metodológica. *Rev Bras Enferm* 2009;62(3):362-6.
14. Silva LAA, Saube R. Proposta de um modelo andragógico de educação continuada para enfermagem. *Texto Contexto Enferm* 2000;9(2):478-84.
15. Oliveira FMCSN, Ferreira EC, Rufino NA, Santos MSS. Educação permanente e qualidade da assistência à saúde: aprendizagem significativa no trabalho da enfermagem. *Aquichán* 2011;11(1):48-65.
16. Libâneo JC. Didática. 2ª ed. São Paulo: Cortez; 2013.
17. Jesus CS. O Ensino e a Aprendizagem Informal da Equipe de Enfermagem no Setor de Clínica Médica / Hospital Municipal do Rio de Janeiro [dissertação]. Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2012.