

**UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE  
ESCOLA DE ENFERMAGEM AURORA AFONSO COSTA  
COORDENAÇÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO  
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE: FORMAÇÃO  
DOCENTE INTERDISCIPLINAR PARA O SUS**

**PRODUTO EDUCACIONAL - O  
ENFERMEIRO COMO  
EDUCADOR: PARA LER,  
REFLETIR E AGIR**

**JAIRO MORAES ROMANI  
LUCIA CARDOSO MOURÃO  
ANA CLEMENTINA VIEIRA DE ALMEIDA**

## 1. CONTEXTUALIZAÇÃO

Durante a elaboração da dissertação de mestrado, ficava sempre pensando qual seria o produto. Minha pretensão era de construir coletivamente um material educativo, que viesse facilitar o trabalho dos enfermeiros no dia a dia em suas práticas pedagógicas. Porém, no decorrer do estudo, constatei que já existia na PRE um rico material de normas técnicas e procedimentos operacionais, que poderiam ser utilizados pelos enfermeiros, docentes, alunos e pela própria equipe em caso de dúvida na realização de determinado procedimento.

Com o decorrer do estudo, e principalmente durante a intervenção Socioclínica Institucional, a fala dos participantes revelou as inseguranças e medos dos enfermeiros em ser um preceptor, e efetuar uma prática pedagógica que viesse colaborar na formação dos alunos.

Nos relatos esta insegurança vinha de modo diversificado, abrangendo:

- A formação universitária, onde os participantes tiveram dificuldades em relacionar teoria e prática;
- As características individuais, como, por exemplo, a timidez;
- As dificuldades de relacionar-se; e
- O pensamento de que caberia ao docente o papel de educador.

Com estas reflexões foi possível identificar as implicações pessoais, afetivas e profissionais dos participantes com a instituição prática pedagógica. No caso, o uso da terminologia implicações vem do referencial teórico metodológico utilizado no estudo, que foi o da Análise Institucional.

Na Análise Institucional trabalha-se os conceitos de instituição, instituinte, instituído, implicação, analisador dentre outros. Para Savoye (2007), a Análise Institucional tem por objetivo compreender uma determinada realidade social e organizacional, a partir dos discursos e práticas dos sujeitos. Para atingir este propósito, trabalha com intervenções em grupos específicos, e neste estudo, optou-se pela intervenção nos moldes da Socioclínica Institucional com um grupo de enfermeiros preceptores. Para L`Abbate (2012), a Socioclínica Institucional surge com Gilles Monceau em 1998, e começou a ser utilizada no campo da educação, com 90 uma nova maneira de abordar a realidade realizando intervenções denominadas Socioclínica Institucionais. Trabalha com oito características que consistem:

[...] análise da encomenda e das demandas; a participação dos sujeito no dispositivo; o trabalho dos analisadores; a análise da transformações

que ocorrem na medida em que o trabalho avança; a aplicação de modalidades de restituição; o trabalho das implicações primárias e secundárias; a intenção da produção de conhecimentos e atenção aos contextos e às interferências institucionais. (MONCEAU, 2013, p.93).

Refere o autor, que estas características, não são percebidas como obstáculos, tomadas em sequência, ou como condição inicial do trabalho, mas como material necessário para se apresentar os desafios colocados pelas situações, facilitando a investigação.

Para dar suporte ao conceito de educação, entendida como libertação, como capaz de dar autonomia aos sujeitos no seu agir e no seu pensar, nos apoiamos em Freire (2011). O arcabouço freireano se baseia em cinco princípios fundamentais para os educadores, que são: saber ouvir; desmontar a visão mágica; aprender/estar com o outro; assumir a ingenuidade dos educandos (as); e viver pacientemente impaciente.

Alves (2002) também amplia nosso conhecimento sobre educação, destacando a existência de um ambiente de aprendizagem baseado na repetição e no autoritarismo. Para ele, o saber sedimentado poupa todas as pessoas dos riscos da aventura de pensar. Alves (2002, p.30-31) relata uma pequena história que demonstra seu pensamento:

Escondidos em meio à vegetação da floresta, observávamos a anta que bebia à beira da lagoa. Suas costas estavam feridas, fundos cortes onde o sangue ainda se via. O guia explicou: “A anta é um animal apetitoso, presa fácil das onças. E sem defesas. Contra a onça ela só dispõe de uma arma: estabelece uma trilha pela floresta, e dela não se afasta. Este caminho passa por baixo de um galho de árvore, rente às suas costas. Quando a onça ataca e crava dentes e garras no seu lombo, ela sai em desabalada corrida por sua trilha. Seu corpo passa por baixo do galho. Mas a onça não, que recebe uma paulada. Assim, a anta tem uma chance de fugir.

O autor complementa esta reflexão, enfatizando que a educação frequentemente cria antas, pessoas que não se atrevem a sair das trilhas aprendidas, por medo da onça. De suas trilhas sabem tudo, os mínimos detalhes, mas o resto da floresta permanece desconhecido. Pela vida afora, vão brincando de ‘boca de forno’.

Concordando com este pensamento e levando esta reflexão para a Análise Institucional, pode-se dizer que muitos educadores se encontram instituídos pelas normas e regras de uma determinada organização. Agem como pessoas instituídas, seja por medo de perder o emprego ou por demonstrar que não concordam com determinadas condutas, passando suas vidas como ‘antas’. Não exercem sua criatividade e sua liberdade de pensamento, próprias dos educadores instituintes, que não têm receio de correr riscos, de

mostrar-se como sujeito de direitos e deveres, mais próximos do pensamento libertador freireano.

Conforme Morales (2004, p. 54), o ato educativo é bastante influenciado pelas relações entre educador e educando. Nos diz que:

A qualidade das relações interpessoais manifesta-se de muitas maneiras: dedicar tempo à comunicação com os alunos, a manifestar afeto e interesse (expressar que eles importam para nós), a elogiar com sinceridade, a interagir com os alunos com prazer [...] O oposto é a rejeição, a distância, a simples ignorância a respeito dos alunos, o desinteresse [...] (mostrada ao menos por omissão).

Diante do que foi dito, acreditamos ser importante que os alunos vejam, no educador, alguém que vai lhes mostrar o melhor caminho para uma aprendizagem, desenvolvendo juntamente com eles, relações que se constroem no decorrer do tempo em um convívio harmônico e lucrativo para o aluno que aprende sem sofrimento, aprende pelo prazer e para o educador que vê o seu trabalho dando bons frutos. Mas, nem sempre é assim que acontece nas relações entre educador e alunos.

Neste estudo, as falas dos enfermeiros revelam situações positivas, onde o enfermeiro educador tem segurança sobre seu conhecimento e sente prazer em repassá-lo aos alunos, que por seu lado, também aprendem de maneira prazerosa. Todavia, foi possível constatar situações negativas nas falas dos enfermeiros preceptores, resumidas no Quadro 1 a seguir:

Quadro 1. Situações negativas percebidas

ENTRAVES	CONSEQUÊNCIAS
<b>As organizações de ensino</b>	Há uma lacuna na formação, pois o processo ensino aprendido não correlaciona a teoria com a prática; Há falta de entrosamento entre as organizações de ensino e serviço.
<b>A rapidez no processo ensino aprendizagem</b>	Existe excesso de conteúdo, passado aos alunos sem tempo para a devida assimilação, não os preparando nem para atuar como enfermeiros e, muito menos, para atuar como preceptores de alunos.
<b>Os posicionamentos dos preceptores</b>	Alguns são inseguros; Alguns não possuem habilidade de educador;
<b>Os posicionamentos dos alunos</b>	Não é só a questão da formação, mas tem a questão da falta de comprometimento, não se tratando apenas de ter tido uma formação em organizações públicas ou particulares, mas nos fatores pessoais, que o indivíduo já carrega, como sua história de vida que não pode ser negligenciada.
<b>A falta de entrosamento entre</b>	Alguns enfermeiros não explicam e não conversam com os alunos, não proporcionando nenhum tipo de experiência;

<b>educador e aluno</b>	Existência de enfermeiros que não gostam de ficar com os alunos;
<b>A falta de comprometimento</b>	Não se trata apenas de uma formação em organizações públicas ou particulares, mas nos fatores pessoais, que o indivíduo já carrega, como sua história de vida, que não podem ser negligenciados.

Fonte: autor.

Para conseguir chegar nos resultados, foi de grande relevância o método Socioclínico institucional, norteado pelos conceitos da Análise Institucional. As falas dos entrevistados e as implicações foram abordadas nas oito características da Socioclínica institucional, sendo, porém, mais preponderante a análise das implicações. É importante lembrar que estas características para Monceau (2013) não são percebidas como obstáculos, tomadas em sequência, ou como condição inicial do trabalho, mas como material necessário para se apresentar os desafios colocados pelas situações, facilitando a investigação.

Com relação a análise das implicações, o estudo revelou que por vezes pesquisador e participantes, se perceberam sobreimplicados com a instituição prática pedagógica. Inclusive, em alguns momentos, demonstram dificuldade em falar sobre suas execuções na formação e na prática pedagógica.

## **2. RELATO DO PRODUTO**

Para sanar os entraves encontrados, tidos como empecilhos ao andamento do processo de aprendizagem no ambiente da PRE, adotou-se ideia de produto voltado para a comunicação junto aos educadores e aos alunos. Seu intuito é colocar em pauta a reflexão acerca do papel de educador do enfermeiro em ambiente de serviço de saúde.

O produto trata-se de um folder, o qual possui diagramação lúdica em sua apresentação, com desenhos e apresentação colorida, justamente para cativar a atenção dos leitores, ou seja, os educadores e os alunos. Por meio do folder deseja-se incentivar a reflexão sobre a prática educativa na PRE, oferecendo dicas para educadores e alunos, criando ambientação para uma melhor formação dos futuros enfermeiros. Como se trata de um produto elaborado a partir dos resultados da pesquisa, a proposta foi apresentada as enfermeiras participantes e as perguntas foram elaboradas coletivamente.

### 3. OBJETIVO DO PRODUTO

O estudo traz como objetivo geral empoderar enfermeiros, docentes e alunos no desenvolvimento da prática pedagógica seja em sala de aula ou nos serviços de saúde para melhorar a formação dos futuros enfermeiros nos serviços de emergência. Como objetivos específicos pretende-se: Caracterizar os elementos que fundamentam a preceptoria nos serviços de saúde; indicar a dinâmica interativa de implementação da avaliação coletiva da formação em saúde; elucidar a importância do enfermeiro preceptor no processo formativo em saúde, nos serviços de saúde.

### 4. ETAPAS PARA A ELABORAÇÃO DO PRODUTO

**O cenário que originou o produto:** O cenário foi a Policlínica Regional da Engenhoca que é uma unidade mista do Sistema Único de Saúde com atendimento ambulatorial e de emergência de baixa complexidade. O atendimento ambulatorial acontece 5 dias por semana (segunda-feira a sexta-feira) no horário das 8h às 17h e o serviço de emergência fica disponível 24 horas por dia por 7 dias da semana. O serviço de pronto atendimento dispõe das especialidades médicas de clínica geral e pediatria. O ambulatório de especialidades funciona com o agendamento das consultas e serviços diretamente no Sistema de Atendimento ao Usuário (SAU) da Policlínica ou do SISREG (Sistema de Regulação de Vagas) com abrangência na rede municipal de Niterói. No serviço de emergência, quando a classificação de risco no atendimento médico resulta em intervenção de baixa complexidade, os procedimentos são realizados no próprio local. Na vigência de estado clínico de média ou alta complexidade seguindo o fluxo institucional determinado, a transferência do usuário é feita para unidades referenciadas é realizada em ambulância disponível para este fim na unidade. A Policlínica Regional da Engenhoca tem o suporte básico necessário para salvar vidas e, não tem condições de mantê-la. Pacientes graves, vítimas de trauma, acidente, queda, fratura, PAF ou PAB são encaminhados para o Hospital Estadual Azevedo Lima.

**Os participantes:** Enfermeiros da Policlínica Regional da Engenhoca que se disponibilizaram a participar da pesquisa, dos encontros Socioclínica institucional e da elaboração do folder.

**A aquisição de conhecimentos:** as etapas de um aprendizado coletivo que levaram a construção do produto. Neste cenário onde foi desenvolvido o estudo, foi possível ampliar a partir dos encontros Socioclínico institucionais, o conhecimento sobre a prática pedagógica dos enfermeiros que atuam como preceptores, ao relatarem diversos problemas com relação a prática educativa, já apresentada na introdução deste produto. Estes problemas e outros que empiricamente o pesquisador já trazia de sua prática, deram origem a esta dissertação de mestrado e a elaboração de um produto, de maneira que o estudo viesse trazer contribuições para a Policlínica da Engenhoca e mesmo para a Secretaria Municipal de Saúde com relação a formação dos profissionais de enfermagem para o SUS. Para se chegar à definição do produto a ser elaborado para cumprimento das exigências do Programa de Mestrado Profissional, recomendadas pela CAPES como um dos requisitos para obtenção do título de mestre, tivemos que realizar as seguintes etapas:

**Primeira etapa:** Após a aprovação foram convidados todos os enfermeiros da unidade, independentes da idade ou sexo para participar da pesquisa. Este convite, voluntário foi feito através de mensagem de Watts App, mensagem no grupo dos enfermeiros do SPA e mensagens individuais, pessoais reforçando a importância da participação de todos. Foram espalhados cartazes em todos os murais da unidade. Foram excluídos aqueles enfermeiros que estavam de licença médica ou de férias.

**Segunda etapa:** primeiro encontro nos moldes da socioclínica institucional. O primeiro encontro aconteceu dia 18 de novembro de 2016, as 10 horas, no auditório da Policlínica Regional da Engenhoca. Compareceram ao primeiro encontro socioclínico 05 enfermeiras e 02 residentes. A presença da orientadora, da co-orientadora, de uma mestranda que se disponibilizou a gravar e filmar o encontro sócioclínico, do lanche preparado com esmero pelos familiares do pesquisador, e das relações amistosas entre os funcionários, foram fundamentais para auxiliar no andamento deste encontro. De maneira a não se distanciar dos objetivos do estudo, foi elaborado um roteiro com cinco questões a saber: Poderiam falar um pouco sobre como foram capacitados durante a formação, para atuarem como educadores? Após saírem da faculdade tiveram alguma capacitação para atuarem como educadores na preceptoria do Sistema Único de Saúde (SUS)? Se tiveram, o que esta capacitação representou para sua atuação como educador? Poderiam me descrever como é realizada a prática pedagógica do enfermeiro da Policlínica Regional da Engenhoca na formação dos futuros enfermeiros.? Do ponto de vista de vocês, qual a influência da prática pedagógica do enfermeiro para a formação dos futuros profissionais? Estas questões foram sendo colocadas de maneira aleatória, e o desenrolar das discussões

foi que direcionou a aplicação desta ou daquela questão. O encontro teve duração de duas horas e todos os participantes após breve apresentação puderam falar livremente sobre as questões relacionadas à prática pedagógica e sua formação.

**Terceira etapa:** análise das implicações do pesquisador registradas no diário. A técnica de diário de pesquisa para Lourau (2004) seria a escrita do pesquisador em seu contexto histórico social, um pesquisador implicado e que reflete sobre o tema da produção científica. O preenchimento do diário foi realizado desde a entrada do pesquisador no curso de mestrado, onde eram registradas desde as dificuldades pessoais do pesquisador enquanto aluno, até os acontecimentos diários no ambiente de trabalho. Barbier (1985) refere que a análise das implicações não se constitui de uma confissão, mas traz ao debate os atravessamentos que todos carregamos das várias instituições sociais as quais nos vinculamos/pertencemos, sejam elas religiosas, políticas ou culturais. As implicações nos ajudam a conhecer porque agimos de uma maneira e não de outra. Para Mourão (2011) a implicação como elemento, está sempre presente nas ações conscientes ou inconscientes dos sujeitos e devem ser sempre analisadas individual ou coletivamente como estratégia de elucidação das condições dialéticas em que vivemos. Durante a elaboração da dissertação, foram as implicações dos participantes e do pesquisador que revelaram os atravessamentos institucionais que permitiram conhecer posicionamentos culturais, sociais, profissionais que revelaram sentimentos de medo, insegurança, descontentamento, disputas de poder que foram importantes na busca de estratégias para enfrentá-los, culminando neste produto.

**Quarta etapa:** o encontro Socioclínico para a restituição dos resultados- A restituição foi feita no dia 25 de novembro de 2016 às 14 horas no mesmo auditório onde ocorreu o primeiro encontro. Compareceram cinco enfermeiros e destes, dois também compareceram ao primeiro encontro e três vieram apenas ao segundo encontro, onde um enfermeiro era residente. Novamente foi abordado os objetivos da pesquisa aos novos participantes e foi solicitado que assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A seguir passamos a leitura das falas já transcritas e como elas foram distribuídas nas características da pesquisa Socioclínica institucional. A cada característica, após ler a alocação das falas transcritas pelo pesquisador, era dada oportunidade para que os participantes fizessem correções e aos novos participantes aberta a possibilidade de se colocarem sobre o que estava sendo debatido. O pensar coletivo sobre um tema que faz parte do dia a dia dos profissionais de saúde, amplia o



conhecimento de todos sobre a situação debatida, possibilitando mudança no comportamento dos participantes.

**Quinta etapa:** a elaboração do produto. A elaboração do produto como mencionado anteriormente, aconteceu a partir dos resultados desta pesquisa, contribuindo para a mesma, os encontros com os participantes, suas falas e o referencial teórico metodológico da análise institucional, inspirado nos moldes dos estudos Socioclínico institucionais. Com esta metodologia, foi possível uma aproximação dos problemas que não eram explicitados no cotidiano, como as dificuldades culturais, pessoais, profissionais de cada profissional para atuar com segurança na formação dos futuros profissionais de enfermagem. Faz-se necessário destacar que o produto que vai ser oferecido, encontra-se permanentemente inacabado, pois a própria reflexão que ele vai despertar nos enfermeiros, docentes e alunos, dará início a novas reflexões e conseqüentemente a mudanças em um movimento dialético entre instituinte (os dispositivos contidos folder) o instituído (a prática pedagógica de alguns profissionais) que a partir de novas reflexões podem levar a mudanças favorecendo uma institucionalização permanente da prática pedagógica dos enfermeiros.

## **5. PERSPECTIVAS DE ABRANGÊNCIA DO PRODUTO E SUA APLICABILIDADE: ALCANCES E LIMITES**

O folder ainda que pensado para ser aplicado para enfermeiros assistenciais, docentes e alunos que frequentam a PRE permite sua utilização em todos espaços onde uma reflexão coletiva sobre a prática pedagógica do enfermeiro seja implementada. Isto nos leva a pensar que o alcance do produto pode ser bastante abrangente dependendo do interesse da Secretaria Municipal de Saúde ou de outras organizações e estabelecimentos que estejam preocupados com a qualidade dos serviços e com a qualificação de enfermeiros formados e em formação. Seu maior limite é que ele deixe de ser utilizado como um instrumento dinâmico capaz de favorecer mudanças na realidade, contribuindo para a avaliação de aspectos formativos do enfermeiro, para tornar-se mais um folheto, como muitos existentes nas unidades, pouco acessado pelas pessoas.

Antes da aplicabilidade do produto este deverá ser avaliado e autorizado pelo comitê de ética da Secretaria Municipal de Saúde.

Quanto a aplicabilidade do produto na PRE, acreditamos que é bastante simples, pois é autoaplicável. Depois de preenchido o mesmo poderá ser colocado em uma urna na unidade. Uma vez por mês, os folhetos passarão por análises estatísticas quanto as suas respostas. As mesmas serão analisadas também nos aspectos qualitativos e os resultados discutidos nas reuniões de equipe, contando com a presença das chefias, enfermeiros preceptores, docentes e alunos. Acreditamos que o maior alcance desse produto, virá das reflexões coletivas sobre a prática pedagógica do enfermeiro e como está contribui na formação dos futuros profissionais.

O principal limite será a falta de engajamento dos enfermeiros, docentes e alunos em dar continuidade as discussões coletivas e a não utilização dos dados dos folders para a transformação das suas práticas profissionais e consequente divulgação dos resultados obtidos em publicação de artigos científicos.


Será de grande importância durante todo este processo contar com o apoio da gestão local da PRE e também da Secretaria Municipal de Saúde no sentido de disponibilizar este material para a unidade e futuramente para outras unidades, caso seu impacto seja positivo.

## **6. O PRODUTO FOLDER**

O produto proposto no estudo apresenta-se no formato de folder informacional, onde indagações incentivam o leitor a refletir, fazendo-o pensar sobre ações positivas para o processo de ensino aprendizagem entre enfermeiro e residente em ambiente de serviço.

As Figuras 1 e 2 apresentam a frente e o verso do folder:


Figura 1. Frente do folder



Prefeitura de Niterói  
 Fundação Municipal de Saúde  
 Secretaria Municipal de Saúde  
 Policlínica Regional da Engenhooca

Universidade Federal Fluminense  
 Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa  
 Mestrado Profissional de Ensino em Saúde

## Enfermeiro como educador



**Referências:**

BRASIL. Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei N.º 394, de 20 de dezembro de 1996. **Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional.** Disponível em: [www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L9394.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm) Acesso em out. 2015

PREFEITURA MUNICIPAL DE NITERÓI  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
E VICE-PRESIDÊNCIA DE ATENÇÃO  
COLETIVA E ASSISTÊNCIA À FAMÍLIA  
POLICLÍNICA REGIONAL DA ENGENHOCA

**Manual de Normas e Rotinas para a Enfermagem do Serviço de Pronto Atendimento (SPA 2).** Niterói, Rio de Janeiro, 2013.

**Elaborado por:**  
 Jairo Moraes Romani,  
 Lúcia Cardoso Mourão,  
 Ana Clementina Vieira de Almeida,  
 Amanda Viana,  
 Luciana Agra da Silva e  
 Carlos Magno Carvalho da Silva

## A educação nos serviços de saúde

**Por que ser educador nos serviços de saúde?**

De acordo com a Lei n.º 9.394/96 - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), aprovada em dezembro de 1996, encontramos que:

Art. 43 — traz que os cursos superiores deverão formar diplomados nas diferentes áreas de conhecimento, aptos para a colaboração na formação contínua.

Baseado nesta Lei, as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem trazem como competências e habilidades a Educação Permanente referindo que:

VI - os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais.

Fonte: Autor.

Figura 2. Verso do folder

**AUTO-AVALIAÇÃO SOBRE PRÁTICA EDUCATIVA DOS ENFERMEIROS**

1- Participa na implementação e atualização de normas, rotinas e procedimentos técnicos na PRE?  
Sim ( ) Não ( ) Às vezes ( )

2- Estimula a participação da equipe de enfermagem nas atividades de orientação e educação continuada?  
Sim ( ) Não ( ) Às vezes ( )

3- Participa de capacitações e atualizações sempre que necessita ampliar seu conhecimento?  
Sim ( ) Não ( ) Às vezes ( )

4- Avalia diariamente a assistência prestada por sua equipe aos pacientes e/ou familiares/acompanhantes?  
Sim ( ) Não ( ) Às vezes ( )

5- Identifica dificuldades de integração entre profissionais-pacientes; profissionais-acompanhantes?  
Sim ( ) Não ( ) Às vezes ( )

6- Passa a história do paciente em observação na unidade, as condutas já adotadas e o planejamento da assistência a ser prestada a equipe de enfermagem?  
Sim ( ) Não ( ) Às vezes ( )

7- Executa treinamentos/ capacitações/supervisão com relação a higienização das mãos? Com a equipe de enfermagem com alunos.  
Sim ( ) Não ( ) Às vezes ( )

8- Executa treinamentos/ capacitações/supervisão com relação à correta utilização de luvas com a equipe de enfermagem, com os alunos?  
Sim ( ) Não ( ) Às vezes ( )

9- Executa treinamentos/ capacitações/supervisão com relação à correta administração de medicamento, com a equipe de enfermagem, com os alunos?  
Sim ( ) Não ( ) Às vezes ( )

10- Executa treinamentos/ capacitações/supervisão com relação a procedimentos de maior complexidade, com a equipe de enfermagem, com os alunos?  
Sim ( ) Não ( ) Às vezes ( )

11- Está atenta a abordagem utilizada pela equipe ao paciente e familiares?  
Sim ( ) Não ( ) Às vezes ( )

12- Orienta o paciente sobre o procedimento que vai realizar com ele?  
Sim ( ) Não ( ) Às vezes ( )

13- Orienta o paciente acerca do fármaco antes de administrá-lo e suas possíveis reações?  
Sim ( ) Não ( ) Às vezes ( )

14- Orienta os familiares ao realizar um procedimento no caso de ser uma criança, um idoso, um paciente inconsciente?  
Sim ( ) Não ( ) Às vezes ( )

15- Orienta o paciente quanto à data do retorno e quanto aos cuidados domiciliares em caso de ferida/curativo ou outro tratamento no domicílio?  
Sim ( ) Não ( ) Às vezes ( )

16- Comunicar e orienta o paciente e a família por ocasião da alta?  
Sim ( ) Não ( ) Às vezes ( )

17- Recebe e orienta os alunos quando chegam a unidade, explicando o funcionamento da mesma?  
Sim ( ) Não ( ) Às vezes ( )

18- Solicita que o docente entregue um plano de trabalho na unidade, e avalia juntamente com ele a proposta antes de iniciar o ensino prático dos alunos?  
Sim ( ) Não ( ) Às vezes ( )

19- Esclarece os alunos em suas dúvidas sempre que procurado por eles?  
Sim ( ) Não ( ) Às vezes ( )

20- Orientar e supervisionar os registros no Boletim de Atendimento, Folha de SIA/SUS  
Sim ( ) Não ( ) Às vezes ( )

**TOTAL DE SIM TOTAL DE NÃO TOTAL DE TALVEZ**  
( ) ( ) ( )

Se a maioria de suas respostas foi SIM, parabéns!!!!  
Você é um educador e esta prática já faz parte de suas atividades como enfermeiro. Se as perguntas se distribuíram de maneira igual entre as opções, parabéns!!! Você foi muito criterioso nas respostas. Verifique o que será necessário para aumentar seu potencial de educador, revisando as questões cujas respostas não foram afirmativas. Converse com seus pares sobre o resultado do seu teste. Aproveitem para refletir sobre possíveis estratégias para melhorar as ações educativas na unidade.

Fonte: Autor.