



ARTIGO DE PESQUISA

AÇÕES PEDAGÓGICAS REALIZADAS PELO ENFERMEIRO DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA

NURSING EDUCATIONAL PRACTICES OF A FAMILY HEALTH PROGRAM

ACCIONES PEDAGÓGICAS REALIZADAS POR EL ENFERMERO DEL PROGRAMA DE SALUD DE LA FAMILIA

Susany Anastácia Pereira¹, Célio Augusto Moreira Santos¹, Deolane Eustáquia Vasconcelos Antunes³

RESUMO

O Programa Saúde da Família (PSF) é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde, ampliando o acesso do usuário, visando à humanização na prática em saúde, incorporando a atenção integral e continuada. Pensando nisso, a necessidade de uma reflexão sobre as práticas educativas em saúde, bem como conhecer a atuação do enfermeiro na execução das ações educativas na comunidade, identificar as facilidades encontradas, levantar as principais dificuldades e limitações por ele encontradas. O presente trabalho foi desenvolvido em um município do centro-oeste do Estado de Minas Gerais, com população de aproximadamente 83.823 habitantes, contendo 15 unidades de PSF. Trata-se de um estudo descritivo de natureza quantitativa, no qual foram analisados e comparados os dados obtidos através de um questionário estruturado com linguagem clara e objetiva. O questionário foi respondido pelos enfermeiros responsáveis das unidades de saúde da família. A pesquisa evidenciou dificultadores/limitações por eles vivenciados, somados às técnicas de educação em saúde, baseadas na metodologia de transmissão, que vem sendo muito utilizada, tornando empecilho e comprometendo a realização das práticas pedagógicas. Diante disso, vê-se a necessidade de uma reflexão sobre as práticas educativas como forma de cuidado e sua relação com a participação e o estímulo à autonomia dos usuários envolvidos, visando a novos paradigmas, inovações, transformações. **Descritores:** Educação em enfermagem; Programa saúde da família; Papel do profissional de enfermagem.

ABSTRAT

The Family Health Program (PSF) is the gateway to the National Health System, extending user access, aimed at the humanization in health practice incorporating continuous and comprehensive care. Thinking about it, the need for a reflection on educational practices in health and know the nurses' performance in carrying out educational activities in the community, identify the facilities found, raise the main difficulties and limitations encountered by him. This study was conducted in a west-central city of Minas Gerais, with a population of about 83.823 inhabitants, containing 15 units of PSF at this time. It is a quantitative descriptive study, in which were analyzed and compared the data obtained through a structured questionnaire with clear and objective language. The questionnaire was answered by nurses of primary health care units. The research showed hindering/limitations experienced by them, added the techniques of health education, based on the method of transmission, which has been widely used, making hindrance and undermining the implementation of pedagogical practices. Thus, there is the need for a reflection on educational practices as a way of care and its relation to the stimulus participation and autonomy of the users involved, seeking new models, innovations, transformations. **Descriptors:** Education nursing, Family health program, Nurse's role.

RESUMEN

El Programa de Salud Familiar (PSF) es la puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud, con ampliación del acceso del usuario, para la humanización en la práctica de la salud con la incorporación de la atención continua e integral. Pensando en ello, la necesidad de una reflexión sobre las prácticas educativas en materia de salud y conocer el desempeño de las enfermeras en la realización de actividades educativas en la comunidad, identificar las facilidades que se encuentran, elevar las principales dificultades y limitaciones encontradas por él. Este estudio se llevó a cabo en una ciudad del centro-oeste del Estado de Minas Gerais, con una población de alrededor de 83.823 habitantes, que contiene 15 unidades de PSF en este momento. Se trata de un estudio cuantitativo descriptivo, en que se analizaron y compararon los datos obtenidos a través de un cuestionario estructurado con un lenguaje claro y objetivo. El cuestionario fue respondido por enfermeros de unidades de atención primaria. La investigación demostró obstáculos/limitaciones experimentadas por ellos, añadidos a las técnicas de educación para la salud, basadas en el método de transmisión, que está ampliamente utilizada, lo que trae dificultad y socava la aplicación de las prácticas pedagógicas. Por eso se ve la necesidad de reflexión sobre las prácticas educativas como una forma de atención y su relación con la participación de estímulo y la autonomía de los usuarios involucrados, la búsqueda de nuevos modelos, innovaciones, transformaciones. **Descritores:** Educación en enfermería, Programa de salud familiar, Rol de la enfermería.

¹Graduada(o) em Enfermagem pela Universidade de Itaúna, Minas Gerais. ²Enfermeira, Mestre em Educação, Cultura e Organizações Sociais. Professora do Curso de Enfermagem na Universidade de Itaúna, Minas Gerais.

INTRODUÇÃO

O Programa Saúde da Família (PSF) foi criado em 1994 pelo Ministério da Saúde a fim de fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS) e reorganizar a assistência em saúde da rede de atenção básica, baseado na universalidade, descentralização e integralidade, sendo uma das principais estratégias do SUS⁽¹⁾.

A proposta feita pelo PSF é centrada num campo de saberes e práticas sistematizadas voltadas á promoção de saúde, caracterizando a qualidade de vida e bem-estar da população, consistindo na prevenção de fatores de risco, assistência aos danos e reabilitação⁽²⁾. O programa, sendo um processo de prevenção e promoção, proporciona um vínculo de confiança e afeto entre os profissionais e usuários, facilitando o acolhimento e atendimento, veiculando a construção da autonomia no cuidado, em busca de melhorias das condições de saúde⁽³⁾.

O enfermeiro é o principal responsável por esse vínculo, sendo um constante educador, visto como agente de mudança, podendo exercer o papel fundamental para incentivo do trabalho em equipe, fazendo dela instrumento de ações assertivas e resolutivas, atingindo qualidade do serviço e superando as expectativas do usuário^(2,4,6,10). Porém, ainda há algumas limitações e dificuldades enfrentadas, como a sobrecarga de trabalho, falta de recursos financeiros e materiais, falta de profissional capacitado para exercer tais ações, cultura, nível populacional, além dos desafios, devido a um processo ainda em construção^(5,9). Outro dificultador é a prática tradicional ainda muito utilizada, em que o educador toma o público-alvo como seres passivos, no qual a aprendizagem ocorre apenas pela transmissão para o educando^(3,6).

A dificuldade de mudança nas práticas educativas se inicia no processo de recriação e

renovação de conhecimento, práticas inovadoras, capacitação, reorganização acompanhada da sistematização gerencial e assistencial, planejamento de ações de acordo com as necessidades dos usuários, valorização da capacidade de aprender e absorver dos mesmos, que por vezes são circunscritas pelos profissionais^(4,6). Uma análise crítica e reflexiva sugere uma transformação social, desenvolvendo a capacidade de promover educação em saúde respeitando o outro no seu âmbito individual, profissional e cultural de uma forma problematizada, em que os usuários interajam a todo o momento, propondo uma conscientização tanto individual quanto coletiva, caracterizado por uma educação libertadora^(7,8), como enfatiza Paulo Freire⁽³⁾, que o processo de aprendizagem, ensinar “é saber respeitar e reconhecer o saber do outro, ressaltando que o conteúdo a ser ensinado deve associar á realidade”.

As múltiplas abordagens educativas possibilitam a cumplicidade do profissional com os participantes, a descoberta de superação de limitações e dificuldade de cada indivíduo, proporcionando a este um sentimento de satisfação, orgulho e utilidade⁽¹⁰⁾. As ações educativas sistematizadas se tornam essencial ao incentivo, estímulo de reflexões de mudanças habituais, absorção e compreensão maior, até mesmo a facilidade que o enfermeiro encontra na abordagem do paciente como um todo, o que se torna fundamental para uma assistência humanizada⁽⁹⁾.

A necessidade de mudança está evidente no cotidiano, mesmo cientes que essa poderá ser gradual e lenta, muitos profissionais já procuram adquirir novas práticas educativas em seu âmbito de trabalho e o processo de educação continuada permanente, ainda que o enfermeiro seja o responsável direto pela equipe e desenvolvimento da unidade, cabe a ele

inovar, buscar estratégias, ser capaz de construir novas práticas, superar as dificuldades, promovendo saúde e bem-estar ao paciente, consequentemente obtendo um retorno positivo⁽⁹⁾.

Perante essa realidade, propôs-se desenvolver o presente trabalho, cuja questão norteadora é: *“Quais ações pedagógicas realizadas pelo enfermeiro do PSF?”*.

Assim, os objetivos propostos para esta pesquisa foram: conhecer as práticas pedagógicas utilizadas pelo enfermeiro do programa saúde da família para realizar ações educativas na comunidade; identificar as abordagens utilizadas nas ações pedagógicas; identificar as facilidades encontradas pelo enfermeiro na realização de ações pedagógicas; levantar as principais dificuldades e limitações que o enfermeiro do PSF encontra para abordar a prática pedagógica educacional.

Acredita-se que este estudo possa promover uma reflexão sobre as práticas educativas em saúde bem como conhecer a atuação do enfermeiro na execução de ações pedagógicas na atenção primária em saúde.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa, realizado em um município no centro-oeste de Minas Gerais, com enfermeiros da estratégia saúde da família, em 2011.

O município estudado conta hoje com quinze equipes de saúde da família, cada unidade possui um profissional enfermeiro, todos foram incluídos neste estudo. Os enfermeiros envolvidos na pesquisa são responsáveis pela realização de ações educativas voltadas para a prevenção e promoção de saúde, com participação direta, através do questionário aplicado. O questionário foi aplicado em sete dias para

todos os profissionais enfermeiros das equipes do PSF, mediante agendamento prévio de data e local.

Na tabulação dos dados utilizou-se o software de planilhas Microsoft Excel para montar as tabelas e quantificar os mesmos e a fundamentação teórica; foram utilizados alguns artigos e periódicos dos anos 2007/2011 sobre o tema do estudo, pesquisados na Biblioteca Virtual em Saúde.

O estudo obedece aos preceitos éticos de pesquisa com seres humanos regulamentados pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, sendo avaliado e aprovado, após ter sido submetido à análise criteriosa, pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Itaúna, por meio do Parecer nº 030/11.

Para análise, seguem-se alguns passos, como organização e classificação dos dados, distribuição de frequências apresentada no formato de gráficos e tabelas, visando a um melhor esclarecimento dos resultados obtidos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O município, localizado no centro-oeste de Minas Gerais, com 495,8 km² de área, população aproximadamente de 83.823 habitantes, atualmente conta com 15 equipes de PSF, abrangendo 63% da população.

A área deste estudo compreende todas as unidades primárias de saúde implantadas no município. Os sujeitos são enfermeiros membros das equipes de Programa Saúde da Família, sendo que 13 são do sexo feminino e 2 do sexo masculino.

Após a coleta e leitura dos dados, foram analisados, organizados e classificados de acordo com as questões e temas. Participaram da pesquisa 14 enfermeiros, sendo que 1 enfermeiro se recusou a participar.

Sendo o PSF a porta de entrada do usuário no SUS, torna-se importante trabalhar a promoção em saúde como um processo de capacitação e envolvimento da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida. Interligadas a essa concepção estão as práticas educativas, que se fazem prioridade⁽²⁾; essa ideia extrapola o

preventivismo essencialmente orientado para evitar o surgimento de novas doenças, agravos e riscos específicos. No município, 13 enfermeiros realizam ações pedagógicas em suas unidades, destes, 7% as realizam diariamente, 43% semanalmente, 7% quinzenalmente, 29% mensalmente e 7% não responderam (Tabela 1).

Tabela 1 - Frequência da realização das abordagens pedagógicas na unidade.

Opções de resposta	Nº. de enfermeiros	%
Diariamente	1	7
Semanalmente	6	43
Quinzenalmente	1	7
Mensalmente	4	29
Não responderam	1	7

Fonte: Elaborado para fins deste estudo

Diante da frequência de ações pedagógicas apresentadas, é realizado um número de ações educativas mensais, que atende a demanda e necessidades da população (Tabela 2).

Os dados demonstram que 64% das respostas indicam que os profissionais

enfermeiros realizam de 0 a 10 ações mensais, um número relevante, considerando que as abordagens pedagógicas são realizadas na unidade tentando mudar sua prática e estabelecer um vínculo com a comunidade.

Tabela 2 - Número de ações pedagógicas mensais realizadas na unidade.

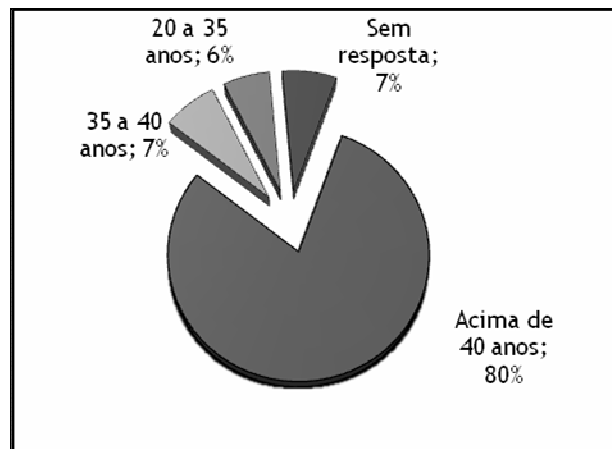
Opções de resposta	%
0 a 10 ações	64
10 a 20 ações	7
20 a 30 ações	14
Sem resposta	14

Fonte: Elaborado para fins deste estudo

Sabemos que o PSF é a porta de entrada para a população e tem como objetivo abranger todas as faixas etárias^(1,2,5), notamos que em relação a faixa etária dos usuários que participam das atividades propostas, segundo os enfermeiros (FIG.1), 6% têm de 20 a 35 anos, 7% de 35 a 40 anos, 80% acima de 40 anos e outros 7% sem resposta. Percebe-se que a maioria dos usuários é de uma faixa etária elevada.

Para atender melhor o usuário, alguns enfermeiros realizam práticas pedagógicas fora do horário de funcionamento da unidade, onde foi verificado que 57% realizam ações aos sábados, 36% não as realizam fora do horário e 7% não responderam. Tal estratégia vai além dos aspectos diários e organizacionais envolvidos na prestação de serviços⁽⁶⁾.

Figura 1 - Faixa etária dos usuários que participam das ações pedagógicas.



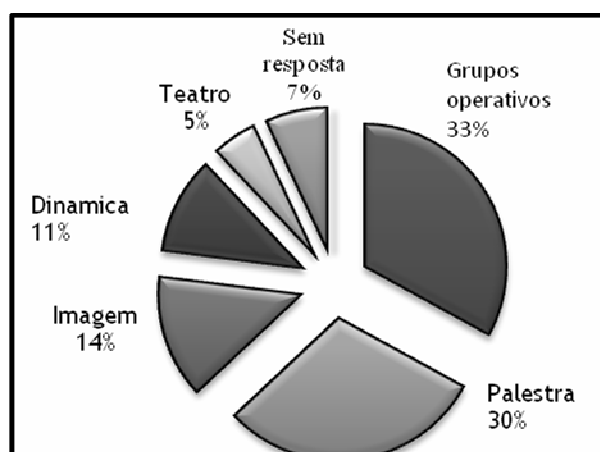
Enfatizando que prestar assistência integral à população, atender demandas, coordenar, participar e/ou organizar grupos de educação para a saúde, dentre outros são atribuições do enfermeiro atuante na unidade primária, nossa pesquisa revelou que 93% realizam orientações e esclarecem dúvidas dos usuários. Sendo que as ações realizadas 43% das respostas são palestras, 43% visitas domiciliares, 7% jornais informativos da unidade e 7% sem resposta, sendo esta uma forma de promover o acesso da comunidade ao serviço, criar vínculos assim criando relações de confiança⁽⁶⁾.

As práticas educativas, quando comprometidas com os princípios de cidadania e democracia⁽⁸⁾, tornam-se fácil à construção da autonomia do cuidado, acolhimento e atendimento, baseando nas reais necessidades vivenciadas, interesses e potencialidades do usuário^(3,8).

Ao enfermeiro como um constante educador^(2,6,10) cabe utilizar metodologias inovadoras, geradoras de transformações, na abordagem pedagógica como ferramenta essencial para incentivar a autonomia e emancipação do cuidado, reflexões e mudanças nas atitudes e comportamentos^(2,7,9).

Em relação às metodologias pedagógicas utilizadas nas práticas educativas realizadas nas unidades, 33% são grupos operativos, dos quais participam diversos profissionais de saúde, em que se têm o apoio psicológico tanto de profissionais quanto de outros participantes; 30% são palestras em que o profissional enfermeiro transmite conhecimento e os usuários estão como ouvintes; 14% imagens, utilizam de imagens para transmissão de conhecimento; 11% dinâmicas; 5% teatro e 7% sem resposta (FIG. 2).

Figura 2 - Metodologias utilizadas para abordagem pedagógica.



Quanto ao envolvimento e participação dos usuários, 56% das respostas indicam que alguns participam e outros apenas estão como ouvintes; para 35% há envolvimento e participação; 2% indicam que os usuários estão apenas como ouvintes, apenas com o propósito de aprender e o enfermeiro o de ensinar e 7% sem resposta (Tabela 3).

Percebe-se que a prática pedagógica tradicional ainda é muito utilizada, voltada para a teoria da transmissão em que o usuário é um participante passivo, apenas lhe é imposta uma concepção^(3,6) e que ele aceita, sem questionar e sem compreender o que lhe está sendo imposto.

Diante disso, sugere-se uma nova prática pedagógica, envolvendo o público, na escolha dos temas a serem abordados, na participação durante a ação, abrir espaço a

dúvidas e relatos de caso, agindo de uma forma diferenciada com respeito ao usuário, a sua cultura e diferenças.

Ações educativas sistematizadas se tornam essencial ao incentivo, estímulo de reflexões de mudanças habituais, absorção e entendimento maiores, até mesmo a facilidade que o enfermeiro encontra na abordagem do paciente como um todo, o que se torna fundamental para uma assistência humanizada, alcançando a melhoria contínua da qualidade do serviço, a efetividade do PSF e uma melhor condição de vida aos usuários^(3,5,9,10).

Tabela 3 - Envolvimento e participação dos usuários nas ações pedagógicas realizadas na unidade de saúde

Opções de resposta	%
Alguns participam e outros apenas como ouvintes	56
Há envolvimento e participação da população	35
Estão apenas como ouvintes	2
Sem resposta	7

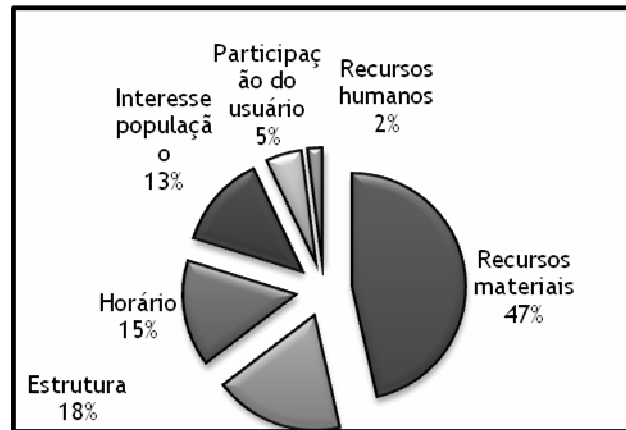
Vale ressaltar que mesmo que a prática pedagógica tradicional se encontre prevalente, percebemos ainda que o enfermeiro está caminhando lentamente para mudança, revendo sua prática diante dos novos paradigmas, adotando metodologias, instrumentos e conhecimentos distintos⁽⁹⁾, gerando estratégias de mudança na atenção à saúde.

Por se tratar de um processo ainda em construção^(5,9), o enfermeiro encontra algumas limitações/dificuldades, consideradas prioritárias⁽⁹⁾; a presente pesquisa aponta que 46% dos fatores dificultadores são os recursos

materiais, 18% a estrutura da unidade, 15% o horário, 13% interesse da população, 5% participação dos usuários e 2% recursos humanos (Figura 3).

Acrescente-se ainda a falta de capacitação e educação continuada do profissional⁽⁷⁾; recursos financeiros; sobrecarga de serviço, devido ao fato de o enfermeiro da unidade de saúde primária exercer múltiplas atividades, ampliando responsabilidades, e por vezes as práticas educativas ficarem inertes, tornando o processo estressante e interferindo no processo de educação em saúde^(5,9).

Figura 3 - Dificultadores e Limitações encontradas pelo enfermeiro do PSF ao realizar ações pedagógicas.



Ainda que haja dificultadores, há fatores que facilitam a realização das ações pedagógicas (Tabela 4), uma vez que são fundamentais para realização da prática educativa, favorecendo a melhoria nas ações pedagógicas realizadas, em que se destaca o interesse profissional (20% das respostas). Esse fator é de extrema importância, pois a partir da iniciativa do profissional se produz algo, podendo ir além dos aspectos técnicos e organizacionais⁽⁶⁾; o interesse da população (16%) também é essencial, uma vez que a participação do usuário torna-se um estímulo ao enfermeiro para realizar novas ações e ser

cada vez mais inovador; a partir do interesse do usuário, há participação (14%); outros fatores são relevantes para concretização de práticas pedagógicas, como recursos humanos (11%), ressaltando que o enfermeiro também é responsável pelo recrutamento de funcionários, uma vez que ele pode capacitá-los, praticando educação continuada; o conhecimento (10%); recursos materiais (9%); horário (8%) e estrutura (5%), destacando que o conjunto de todos os fatores potencializa o desenvolvimento de uma ação transformadora no processo de educação em saúde^(6,9).

Tabela 4 - Fatores facilitadores na realização de ações pedagógicas.

Opções de resposta	%
Interesse profissional	20
Interesse da população	16
Participação	14
Recursos Humanos	11
Conhecimento	10
Recursos Materiais	9
Horário	8
Estrutura	5
Sem resposta	7

Em relação à resistência por parte do usuário quando há abordagem pedagógica, 71%, no olhar do profissional enfermeiro, não apresentam resistência; 22% afirmam que há resistência e 7% não responderam. Diante disso, se enfatiza que o enfermeiro é responsável por sua unidade, tendo

competência humana para criar vínculos com o usuário⁽⁹⁾, por mais que seja uma porcentagem menor, se torna relevante, por ser um dos objetivos do PSF a abrangência total da população^(1-2,5). Os motivos encontrados pelos enfermeiros pela ausência do usuário nas ações pedagógicas (Tabela 5)

são: a população não se interessa pelos temas abordados na unidade (49% das respostas); a disponibilidade de horário (21%), percebe-se uma contradição a respeito das práticas realizadas fora do horário de atendimento para atender os usuários com

indisponibilidade de horário (57%), respondida pelos mesmos; o medo/vergonha (7%); a falta de informação (4%); a comunicação é falha e já conhecem a abordagem (2%) e 14% sem resposta.

Tabela 5 - Motivos pelos quais os usuários não comparecem às ações pedagógicas.

Opções de resposta	% das respostas
Não se interessam pelo tema	49
Disponibilidade de horário	21
Medo/vergonha	7
Falta de informação	4
A comunicação é falha	2
Já conhecem a abordagem	2
Sem resposta	14

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com as informações obtidas na pesquisa foi possível conhecer as ações pedagógicas realizadas pelo enfermeiro do PSF de um município do centro-oeste de Minas Gerais no ano de 2011, bem como a atuação do enfermeiro na execução das mesmas na atenção primária em saúde.

O estudo destacou que as práticas pedagógicas mais utilizadas são palestras e visitas domiciliares e, dentre as abordagens pedagógicas, são utilizadas palestras, grupos operativos, teatro, dinâmica e imagens. Perante essa descrição, percebe-se que são muito utilizadas técnicas de educação em saúde, baseadas na metodologia de transmissão e diálogos informativos, que tratam os usuários como seres passivos. Ainda que as mudanças e a busca de inovações só aconteçam de forma gradual, vê-se a necessidade de uma reflexão sobre suas práticas educativas, a compreensão e associação à prática.

É importante ressaltar que, diante das dificuldades/limitações, como recursos materiais, estrutura, horário, interesse da

população, participação e recursos humanos, têm ocorrido gradualmente mudanças em relação às práticas e abordagens pedagógicas, mesmo que para fazer educação não se necessita de estrutura e recursos financeiros, é necessário apenas criatividade e iniciativa.

Portanto, o enfermeiro, como profissional integrante do PSF e sendo um constante educador, reconhece a necessidade de mudança das estratégias sobre a prática educativa aplicada em sua unidade. Cabe ao enfermeiro-educador valorizar o saber do outro, buscando a participação ativa do usuário, envolvendo-o de forma integral, a fim de construir a autonomia e emancipação do mesmo em relação a sua saúde. É fundamental ainda respeitar a intersectorialidade e singularidade de cada assunto a ser abordado, sendo individual ou coletivo, com isso trazendo melhorias às condições de trabalho e qualidade de vida do usuário.

Contudo, este trabalho fomenta novas pesquisas sob outros olhares, como demais profissionais atuantes na equipe de PSF, como médicos, técnico e auxiliar de enfermagem, fisioterapeuta, agentes comunitários de saúde

e usuários, ressaltando que este foi voltado integralmente ao olhar do profissional enfermeiro.

REFERÊNCIAS

- 1- Oliveira RG, Marcon SS. Trabalhar com famílias no Programa de Saúde da Família: a prática do enfermeiro em Maringá-Paraná. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2007;41(1):65-72.
- 2- Menezes AGMP, Gobbi D. Educação em saúde e Programa de Saúde da Família: atuação da enfermagem na prevenção de complicações em pacientes hipertensos. *Mundo saúde.* 2010;34(1):97-102.
- 3- Heringer A, Ferreira VA, Acioli S, Barros ALS. Práticas educativas desenvolvidas por enfermeiros do Programa Saúde da Família no Rio de Janeiro. *Rev. gaúcha enferm.* 2007;28(4):542-8.
- 4- Barbosa FI, Vilela GS, Moraes JT, Azevedo LS, Marasan LR. Caracterização das práticas de educação em saúde desenvolvidas por enfermeiros em um município do centro - oeste mineiro. *REME rev. min. enferm.* 2010;14(2):195-203.
- 5- Rocha BS, Munari DB, Bezerra ALQ, Melo LKA. Enfermeiros Coordenadores de Equipe do Programa Saúde da Família: Perfil Profissional. *Rev. enferm. UERJ.* 2009;17(2):229-33.
- 6- Uchoa AC, Rocha PM, Rocha NSPD, Souza ECF, Rocha ML, Pinheiro TXA. Avaliação do Programa Saúde da Família em municípios do Nordeste brasileiro: velhos e novos. *Cad. saúde pública.* 2008;24 Suppl.1 S69-78.
- 7- Machado MFA, Monteiro EMLM. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do sus- uma revisão conceitual. *Ciênc. saúde coletiva.* 2007;12(2):335-42.
- 8- Monteiro EMLM, Vieira NFC. Educação em saúde a partir de círculos de cultura. *Rev. bras. enferm.* 2010;63(3):397-403.
- 9- Bôas LFMV, Araujo MBS, Timoteo RPS. A Prática gerencial do enfermeiro no PSF na

perspectiva da sua ação pedagógica educativa: uma breve reflexão. *Ciênc. saúde coletiva.* 2008;13(4):1355-60.

- 10- Teixeira MS, Nogueira-Junior C, Gama BMBM, Arreguy-Sena C. Educação em Enfermagem: Desafio Diário para cuidar com excelência - Análise da vivência de uma equipe. *R. Enferm. Cent. O. Min.* 2011;1(4):546-9.

Recebido em: 25/04/2012
Versão final em: 04/06/2012
Aprovação em: 10/06/2012

Endereço de correspondência
 Susany Anastácia Pereira
 Endereço: End.: Rua Magnólia, 51. Bairro Bela Vista, Crucilândia/MG
 CEP: 35520-000
 E-mail: susany2808@hotmail.com