



UNIVERSIDADE DO ALGARVE
Faculdade de Ciências Humanas e Sociais



INSTITUTO POLITÉCNICO DE BEJA
Escola Superior de Educação

A INTEGRAÇÃO DA INTERNET
NA AUTOFORMAÇÃO DOS ENFERMEIROS

Dissertação para a obtenção do grau de mestre em Ciências da Educação

Área de Especialização de Educação e Formação de Adultos

Jorge Miguel Olho Azul do Rosário

FARO

2007



UNIVERSIDADE DO ALGARVE
Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

INSTITUTO POLITÉCNICO DE BEJA
Escola Superior de Educação



A INTEGRAÇÃO DA INTERNET
NA AUTOFORMAÇÃO DOS ENFERMEIROS

Dissertação para a obtenção do grau de mestre em Ciências da Educação

Área de Especialização de Educação e Formação de Adultos

Jorge Miguel Olho Azul do Rosário

FARO

2007

NOME: Jorge Miguel Olho Azul do Rosário

DEPARTAMENTO: Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

ORIENTADOR: Doutor Vito José de Jesus Carioca

DATA: 5 de Julho de 2007

TÍTULO DA DISSERTAÇÃO: A Integração da Internet na Autoformação dos Enfermeiros

JÚRI:

Presidente: Doutor Fernando Ribeiro Gonçalves, Professor Catedrático da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade do Algarve

Vogais:

Doutora Maria da Costa Potes Franco Barroso Santa-Clara Barbas, Professora Coordenadora da Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Santarém;

Doutor Vito José de Jesus Carioca, Professor Coordenador com agregação da Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Beja.

AGRADECIMENTOS

A quem comigo partilha a vida e para quem não tenho palavras para expressar o quanto me sinto grato pela compreensão e paciência. À Eunice, meu “porto de abrigo” quem me faz sentir seguro e que me faz viver, ao João, pela impaciência nas esperas que a realização deste trabalho provocou e ao Henrique que irei receber de braços abertos. Quero que sintam com o término deste trabalho, disponibilidade para o reforço da união e força para continuarmos a lutar pela vida.

Ao Professo Doutor Vito Carioca, pelo estímulo, orientação e partilha de sabedoria. Sempre disponível para me receber e poder ajudar a melhorar muitos aspectos. Sinto orgulho pelo modo como me orientou na elaboração deste trabalho e de ter tido a possibilidade de com Ele conhecer mais sobre a ciência.

Aos meus pais, pela vida que me puderam proporcionar e pela ajuda e incentivo que sempre me deram. Ao meu irmão, cunhada, e sobrinhos, Vasco e Diogo, que compreenderam a minha ausência em momentos significativos das suas vidas e nos quais não pôde estar presente.

Aos meus sogros, pela compreensão, atenção e disponibilidade sempre presente para poderem ajudar indirectamente nos “bastidores” deste trabalho. À minha família em geral, pois a realização deste estudo não nos deixou estar tão próximos.

Aos colegas de trabalho e enfermeiros que participaram no estudo, sem eles não conseguia realizar este trabalho. Aos investigadores que nos apoiaram: Prof. Dr^a Cecília Warschauer, Prof. Dr. Marcílio dos Santos, Prof^a Dr^a Heimar Marin, Prof^a Dr^a Sayonara Barbosa, Prof. Dr. Daniel Albarracín, Prof. Dr. Abel Paiva e todos os outros.

A todos os que me ajudaram na realização deste trabalho e que o nome não menciono, mas que sabem quem são, o meu muito obrigado.

RESUMO

Assistimos ao aparecimento de transformações na forma como se procede à aquisição e actualização de conhecimentos no âmbito profissional, com utilização da tecnologia de informação e comunicação. Atendendo à necessidade de se melhorar o modo como os enfermeiros aprendem com recurso à tecnologia, no contexto da formação profissional contínua, encetámos um estudo para responder à questão: será que a utilização da Internet melhora a formação profissional contínua dos enfermeiros, nomeadamente a sua autoformação?

Seguimos uma metodologia característica dos estudos exploratórios.

A análise dos resultados permitiu-nos concluir que os enfermeiros utilizam a Internet com maior frequência no contexto da sua autoformação para aquisição e actualização de conhecimentos e para esclarecimento de dúvidas sobre patologias pouco frequentes. Utilizam a Internet com menos frequência para divulgação de trabalhos científicos, realização de cursos de formação a distância e para participação em fóruns de discussão electrónica.

Os factores que mais facilitam a utilização da Internet são a possibilidade de se poder consultar informação, ao longo do dia e a qualquer hora, a disponibilidade de grande quantidade e variedade de informação e o acesso a informação útil e credível, com facilidade e rapidez. O que mais limita a utilização da Internet é o excesso de informação disponível na rede, a baixa velocidade de resposta nas pesquisas, por lentidão ou impossibilidade de comunicação e os problemas de segurança e de manutenção técnica.

O significado atribuído à utilização da Internet no processo de autoformação, relaciona-se com o facto de existirem vantagens para a aprendizagem ao longo da vida.

Palavras-chave: Formação Contínua em Enfermagem, Autoformação, Internet, Aprendizagem.

ABSTRACT

We assist to changes in the way one acquires and updates information on the professional scope, by using Information and Communication Technology. Regarding the need of improving the way nurses learn by using technology, in their continuous training context, we've carried out a study that aims to answer the question: does the use of Internet improves the professional continuous training of the nurses, namely, in what concerns their self-training?

We have followed the methodology characteristic on the exploratory studies.

The analysis of results allowed us to conclude that the nurses use Internet more often within their self training' context for the acquisition and updating of knowledge and for clarifying doubts about uncommon pathologies. The Internet is less used by them for: dissemination of scientific works, attending at distance training courses and participating in discussion' forums.

The factors that enhance the use of Internet are the possibility of consulting information, during the day, anytime, the availability of a great variety and amount of information and the access to useful and reliable information, easily and quickly.

The use of internet is most limited by the excess of information available on the web, the difficulties related to the low speed of the servers, due to slowness of the search or to the impossibility of communication, as well as safety and technical problems.

The meaning attributed to the use of Internet in the nurses' self-training process relates with the advantages taken for the life long learning process.

Índice geral

INTRODUÇÃO	20
Capítulo I – O contexto do estudo.....	24
1 - Sociedade e evolução tecnológica.....	24
2- O paradigma emergente da sociedade da informação.....	25
3 - A problemática do estudo	31
3.1 – Enfermagem e sociedade da informação	31
3.2 - Internet enquanto espaço formativo para os enfermeiros.....	34
4 - Questão de partida e objecto concreto do estudo.....	38
5 - Objectivos orientadores do estudo	40
6 - Universo do estudo.....	42
Capítulo II – Enquadramento teórico do estudo	44
1 - Formação de adultos e aprendizagem ao longo da vida.....	44
2 – Formação contínua em enfermagem – um processo de formação de adultos.....	47
2.1 – Enquadramento legal da autoformação.....	47
2.2 – A autoformação enquanto processo formativo.....	55
2.3 - Paradigmas para a formação	65
2.4 - Aprendizagem autodirigida.....	68
2.5 - Autonomia no processo de aprendizagem dos adultos.....	74
3 - A rede das redes – a Internet.....	79
3.1 - Recursos disponíveis na Internet.....	82

3.1.1 - Serviços de procura de páginas de Informação.....	83
3.1.2 - Correio electrónico.....	85
3.1.3 - Grupos de discussão electrónica.....	87
3.1.4 – Mailing lists.....	88
3.1.5 – Acesso remoto.....	90
3.1.6 – Transferência de ficheiros.....	90
3.1.7 - Conversação em directo.....	91
3.1.8 – Blogs.....	92
3.1.9 - Outros serviços.....	94
3.2 - Regras básicas de conduta para comunicadores em rede.....	95
3.3 - Vantagens e desvantagens da utilização da Internet.....	98
4 – A Internet na formação dos enfermeiros.....	107
Capítulo III – Desenvolvimento metodológico do estudo.....	116
1 - Opção metodológica.....	116
2 – A amostra do estudo.....	118
3 - Procedimentos de recolha e análise de dados.....	119
3.1 – Instrumentos.....	119
3.1.1 – A entrevista exploratória.....	120
3.1.2 – Análise das entrevistas.....	122
3.2 – Pré-teste.....	124
3.3 – Inquérito por questionário.....	125

CAPÍTULO IV – Apresentação, análise e discussão dos dados.....	130
1 - Estratégia de análise de dados	130
2 - Análise descritiva das frequências	131
2.1 - Caracterização socio-demográfica dos enfermeiros.....	131
2.2 - Caracterização da utilização da Internet.....	134
2.3 - Contextos de utilização da Internet	140
A partir da entrevista exploratória identificámos os contextos de utilização da Internet com significado para autoformação dos enfermeiros:.....	140
2.4 - Factores facilitadores e de limitação à utilização da Internet	149
3 - Análise de dados segundo a aplicação de testes de estatística não-paramétrica.....	154
3.1 - Significado atribuído pelos enfermeiros à integração da Internet no seu processo de autoformação.....	154
3.2 - Atitude para aprendizagem a distância através da Internet	161
4 - Relação entre as variáveis de caracterização sócio-demográfica e o significado atribuído à utilização da Internet (secção D) e a atitude para aprendizagem a distância através da Internet (secção E)	165
4.1 - Relação entre Idade*Sexo*Frequência de acesso à Internet nos últimos seis meses	166
4.1.1 - Idade	166
4.1.2 - Sexo	167
4.1.3 - Anos de experiência profissional	168

4.2 - Relação entre Idade*Sexo*Anos de experiência profissional e utilização da Internet como primeiro recurso.....	169
4.2.1 - Idade	169
4.2.2 - Sexo	170
4.2.3 - Anos de experiência profissional	171
4.3 - Idade*Sexo*Anos de experiência profissional*utilidades que disponibilizadas pela Internet consideradas mais significativa para a autoformação dos inquiridos	172
4.3.1 - Idade	172
4.3.2 - Sexo	173
4.3.3 - Anos de experiência profissional	173
4.4 - Idade*Anos de serviço e significado atribuído à utilização da Internet.....	175
4.4.1 - Idade	175
4.4.2 - Anos de experiência profissional	176
4.5 - Relação entre idade* anos de experiência profissional e Atitude para a Aprendizagem a Distância pela Internet.....	179
4.5.1 - Idade	179
4.5.2 - Tempo de exercício profissional	180
Capítulo V – Resultados	183
1 – Principais resultados	183
2 - Limitações do estudo e orientações para estudos futuros.....	187
3 – Conclusões e sugestões.....	190

Capítulo VI - Referências Bibliográficas	193
1 – Bibliografia	193
2 - Webgrafia	201
ANEXOS	205
Anexo I - Parecer do Conselho de Administração	206
Anexo II - Guião da entrevista.....	207
Anexo III - Quadro resumo do guião de entrevista.....	209
Anexo IV - Questionário	210
Anexo V – Grelhas de análise das entrevistas	225

Índice de Esquemas

Esquema 1 - Modelo educacional e formativo das instituições, adaptado de Trigo (1999: 52).....	27
---	----

Índice de tabelas

Tabela nº 1 - Distribuição dos enfermeiros segundo a Idade (N=76)	131
Tabela nº 2 – Distribuição dos enfermeiros segundo a frequência de acesso à Internet, nos últimos seis meses (N=76).	134
Tabela nº 3 – Distribuição dos enfermeiros segundo a média de tempo em cada utilização da Internet (N=76).	135
Tabela nº 4 - Testes de KMO e testes de Bartlett.....	155
Tabela nº 5 - Variância explicada, segundo preponderância dos factores.....	156
Tabela nº 6- Testes de KMO e testes de Bartlett.....	161
Tabela nº 7 – Variância explicada, segundo preponderância dos factores.....	161
Tabela nº 8- Estrutura factorial da secção E	162

Índice de quadros

Quadro nº 1- Contextos de utilização da Internet, extraídos das entrevistas.....	140
Quadro nº 2 - Contextos de utilização da Internet, ordenados em percentagem pela frequência de utilização.....	142
Quadro nº 3 - Distribuição dos contextos de utilização da Internet pela média	143
Quadro nº 4 – Teste de Friedman relativo aos contextos de utilização da Internet	144
Quadro nº 5 Utilização dos contextos de Internet, segundo frequência de utilização...	144
Quadro nº 6 – Teste de Friedman para os factores facilitadores.....	150
Quadro nº 7 – Factores facilitadores	151
Quadro nº 8. Factores que facilitam a utilização da Internet, segundo hierarquia de importância.	152
Quadro nº 9 – Factores limitadores da utilização da Internet	153
Quadro nº 10 – Teste de Friedman para os factores limitadores	153
Quadro nº 11- Factores que limitam a utilização da Internet, segundo hierarquia de importância.	154
Quadro nº 12 - Estrutura factorial da secção D.....	157
Quadro nº 13 – Teste de Friedman aos quatro factores de significado de utilização da Internet.....	160
Quadro nº 14 – Média dos quatro factores de significado de utilização da Internet.....	160
Quadro nº 15 - Hierarquia do significado atribuído à utilização da Internet.....	160
Quadro nº 16 – Teste de Friedman para atitude para aprendizagem a distância através da Internet.....	164

Quadro nº 17 – Média relativa aos factores da atitude para aprendizagem a distância através da Internet	164
Quadro nº 18 - Hierarquia do significado atribuído à utilização da Internet.....	164
Quadro nº 19 - Relação entre as variáveis idade e frequência de acesso à Internet nos últimos seis meses.	166
Quadro nº 20 – Teste Qui Quadrado entre idade e frequência de acesso à Internet nos últimos seis meses.	166
Quadro nº 21- Relação entre a variável sexo e a frequência de acesso à Internet nos últimos seis meses.	167
Quadro nº 22 – Teste do Qui-quadrado relativo ao acesso à Internet, nos últimos seis meses.	167
Quadro nº 23 - Relação entre os anos de experiência profissional e a frequência de acesso à Internet nos últimos seis meses.	168
Quadro nº 24 – Teste de Qui-quadrado relativo à frequência de utilização da Internet nos últimos seis meses.....	168
Quadro nº 25 - Relação entre a idade e a utilização da Internet como primeiro recurso, na localização de informação para a informação.	169
Quadro nº 26 – Teste de Qui-quadrado para a utilização da Internet como primeiro recurso, na localização de informação para a informação.....	169
Quadro nº 27- Relação entre o sexo e a utilização da Internet como primeiro recurso.	170
Quadro nº 28 – Teste de Qui-quadrado para a utilização da Internet como primeiro recurso.	170

Quadro nº 29 - Relação entre tempo de experiência profissional e a utilização da Internet como primeiro recurso.....	171
Quadro nº 30 – Teste de Qui-quadrado para a utilização da Internet como primeiro recurso.	171
Quadro nº 31 - Relação entre a idade e o recurso de Internet considerado mais importante para a autoformação.....	172
Quadro nº 32 – Teste de Qui-quadrado relativo o recurso de Internet considerado mais importante para a autoformação.....	173
Quadro nº 33 - Relação entre o sexo e o recurso de Internet considerado mais importante para a autoformação.....	173
Quadro nº 34 – Teste Qui-quadrado relativo ao recurso de Internet considerado mais importante para a autoformação.....	173
Quadro nº 35 - Relação entre os anos de experiência profissional e o recurso de Internet considerado mais importante para a autoformação.....	174
Quadro nº 36 – Teste Qui-quadrado relativo ao recurso de Internet considerado mais importante para a autoformação.....	174
Quadro nº 37 - Relação entre a idade dos enfermeiros e o significado atribuído à Internet.....	175
Quadro nº 38 – Teste Kruskal Wallis relativo à idade dos enfermeiros e o significado atribuído à Internet.	176
Quadro nº 39 - Anos de experiência profissional e significado atribuído à utilização da Internet.....	177

Quadro nº 40 – Teste Kruskal Wallis relativo anos de experiência profissional e significado atribuído à utilização da Internet.....	177
Quadro nº 41 – Distribuição dos enfermeiros segundo os anos de experiência profissional e o significado atribuído à utilização da Internet.....	178
Quadro nº 42 – Relação entre a idade e a atitude para aprendizagem a distância através da Internet.....	179
Quadro nº 43 – Teste Kruskal Wallis.....	179
Quadro nº 44 - Análise do factor “ampliação dos recursos e possibilidades de formação” consoante os grupos de idade.....	180
Quadro nº 45 - Análise da atitude para a autoformação através da Internet, e função dos anos de experiência profissional.	181
Quadro nº 46 – Teste Kruskal Wallis relativo aos anos de experiência profissional e a atitude para a autoformação através da Internet.....	181
Quadro nº 47 - Relação entre a ampliação dos recursos e possibilidade de formação e o tempo de exercício profissional.	182

Índice de gráficos

Gráfico nº 1 - Modelo educacional e formativo das instituições, adaptado de Trigo (1999: 52).....	27
Gráfico nº2 – Distribuição dos enfermeiros segundo a idade em anos (N=76).....	131
Gráfico nº 3- Distribuição dos enfermeiros segundo o tempo de exercício profissional em anos (N=76).....	132
Gráfico nº 4– Distribuição dos enfermeiros segundo o serviço (N=76)	133
Gráfico nº 5– Distribuição dos enfermeiros segundo a categoria profissional (N=76).	134
Gráfico nº 6– Distribuição dos enfermeiros segundo o local de acesso à Internet (N=76).....	136
Gráfico nº 7- Distribuição dos enfermeiros segundo o tempo de utilização da Internet, em actividades de formação contínua (N= 76).	137
Gráfico nº 8- Distribuição dos enfermeiros segundo o desempenho percebido face à utilização da Internet (N=76).....	138
Gráfico nº 9- Distribuição dos enfermeiros segundo a satisfação face ao acesso da Internet (N=76).	138
Gráfico nº 10– Distribuição dos enfermeiros segundo os conhecimentos referidos pelos mesmos para a utilização da Internet na formação contínua (N=76).....	139
Gráfico nº 11- Distribuição dos enfermeiros segundo a utilização da Internet como primeiro recurso, sempre que seja necessário localizar informação no âmbito da formação (N= 76).....	140
Gráfico nº 12- Distribuição dos enfermeiros segundo a frequência dos contextos da Internet (N=76)	141

Gráfico nº 13 – Distribuição dos enfermeiros segundo a utilização dos contextos da Internet (M=76).....	142
Gráfico nº 14- Distribuição dos enfermeiros segundo a utilização dos recursos disponíveis na Internet para a autoformação (N=76).....	145
Gráfico nº 15- Distribuição dos enfermeiros segundo a utilização do recurso disponível na Internet mais significativo para autoformação (N=76).....	146
Gráfico nº 16- Distribuição dos enfermeiros segundo a frequência de utilização da Internet no local de trabalho (N=76).....	147
Gráfico nº 17- Distribuição dos enfermeiros segundo as razões de utilização da Internet no local de trabalho (N=76).....	148
Gráfico nº 18- Distribuição dos enfermeiros segundo a satisfação face ao acesso da Internet no local de trabalho (N=76).....	148
Gráfico nº 19– Distribuição dos enfermeiros segundo a utilidade da Internet no local de trabalho para a autoformação (N=76)	149

INTRODUÇÃO

Não é novidade que o homem nos dias de hoje depende em muito da tecnologia digital em vários aspectos da sua vida. O efeito que a mesma tem em si e na sociedade em geral, não é igualmente novo, mas as novidades digitais que vão surgindo dia após dia assumem-se como um desafio ao estudo dos seus efeitos. Diz a sabedoria popular que “o amanhã ainda ninguém o viu” mas é certo que podemos planejar o parte do “amanhã” refletindo sobre o presente.

Que estratégia irá a humanidade desenvolver para se adaptar à evolução social? Sabe-se que no passado se desenvolveram mecanismos de adaptação para se garantir a sobrevivência com o uso da tecnologia, nos dias de hoje questiona-se a importância da tecnologia e do conhecimento como mecanismos que ajudarão o homem a viver em sociedade. A tecnologia em si é uma vantagem competitiva, mas a utilização que dela fazemos é mais significativa.

Num mundo caracterizado por constantes mudanças, os saberes e competências rapidamente se tornam obsoletos e a capacidade das pessoas se formarem ao longo da vida torna-se um recurso imprescindível para a sua sobrevivência. Cada vez mais o homem e as instituições em particular, procuram níveis altos de desempenho e de qualidade, a motivação das pessoas, o rigor em todos os procedimentos, a competência das pessoas com custos relativamente baixos, a fim de se garantir desenvolvimento e crescimento.

Nas instituições de saúde a preocupação em se prestarem cada vez melhores cuidados é uma preocupação constante e as classes profissionais esforçam-se por acompanhar todo esse processo. A Enfermagem e os enfermeiros em particular não se alheiam quer da necessidade de melhoria dos cuidados de saúde quer do aparecimento e

desenvolvimento da tecnologia em geral. A par dessa necessidade de melhoria e do desenvolvimento da tecnologia a aprendizagem contínua dos enfermeiros passou a ter um local de destaque.

Para a adaptação aos processos de mudança ouvimos falar cada vez mais em formação, com significados diversos mas com um fim último: ajudar as pessoas a aprender. Essa aprendizagem encontra-se ligada aos princípios da aprendizagem dos adultos e conhecer-se o modo como as pessoas aprendem e reflectem sobre o seu processo de construção enquanto pessoas assume-se como um desafio. Falar de adultos e de aprendizagem temos que estar atentos ao investimento da pessoa para si e em si, ou seja, devemos atender ao processo através do qual os enfermeiros tomam consciência das suas necessidades e dificuldades e o modo como as transformam numa oportunidade de autoformação.

Cada vez mais, se centra a atenção no modo como as pessoas aprendem e “reconhece-se que quem aprende, aprende a maior parte das coisas fora da escola e por processos que não são formais” (Canário, 2007:181). Neste contexto recuamos no tempo e salientamos Kant (cit. Por Canário, 2007: 181) que no século XVIII, afirmou que “O homem só se pode tornar homem através da educação. Nada mais é do que aquilo que a educação o torna”, logo, a humanidade depende da educação e

a educação, enquanto trabalho que o sujeito realiza por si próprio, é indispensável ao próprio processo de hominização (...) aprender é tão natural como respirar. Se não fizéssemos aprendizagens fundamentais desde que nascemos, não conseguiríamos sobreviver como seres humanos (Canário, 2007: 181).

Percebemos então que aprendizagem e formação estão intimamente relacionadas com aquilo que as pessoas desenvolvem na sua actividade profissional e dela não pode ser dissociada. Como disse Nóvoa, (1991) “a formação não se adquire por acumulação de cursos e diplomas” surge sim da relação entre os saberes e a reflexão diária sobre a prática. Um dos processos como os enfermeiros se formam e actualizam é através da formação profissional contínua e da autoformação em particular, que têm como objectivo principal a melhoria do nível de qualidade dos cuidados prestados.

Na sua autoformação, como outros profissionais, os enfermeiros dispõem da tecnologia de informação e comunicação e da Internet em particular para se poderem actualizar e formar ao longo da vida. Perceber o modo como estão a utilizar essa tecnologia para se formarem é um dos interesses particulares deste trabalho.

Dado o desconhecimento da importância da Internet para a formação contínua dos enfermeiros e para sua autoformação em particular, encetamos o presente estudo com a intenção de conhecer se a integração da Internet na autoformação dos enfermeiros melhora o seu processo de formação contínua, nomeadamente a sua autoformação. Face ao contexto de mudança e de necessidade contínua de aprendizagem, pretendemos contribuir com um conjunto de recomendações que visem a melhoria do planeamento e desenvolvimento dos processos de aprendizagem dos enfermeiros através da utilização da Internet.

A dissertação encontra-se dividida em seis capítulos, que passamos a descrever genericamente o seu conteúdo:

- Capítulo I – onde fazemos referência ao contexto do estudo, referindo a importância da evolução da tecnologia e da sociedade em geral, a viragem da formação nos dias de hoje e a importância da tecnologia de informação e

comunicação, enquadrada no caminho para a sociedade da informação. Damos a conhecer a problemática do estudo contextualizada com a Enfermagem e sociedade de informação e com a Internet enquanto espaço formativo para os enfermeiros. Apresentamos as questões de partida, o objecto de estudo e os objectivos orientadores do mesmo. Por fim damos a conhecer o universo do estudo;

- Capítulo II – damos a conhecer o enquadramento teórico do estudo, referindo duas áreas principais, a definição de autoformação contextualizando-a com a formação contínua dos enfermeiros e a descrição dos principais recursos disponíveis na Internet, úteis para os enfermeiros;
- Capítulo III – descrevemos os procedimentos metodológicos do estudo, a opção metodológica, os sujeitos e os procedimentos de recolha e análise de dados;
- Capítulo IV – Apresentação, análise e discussão dos dados, onde apresentamos os principais dados e a análise, contextualizando-os com a realidade da Enfermagem;
- Capítulo V – Resultados, onde apresentamos os principais resultados, as limitações que surgiram no decorrer do estudo e as conclusões e sugestões que o estudo originou;
- Capítulo VI – Apresentação das fontes de informação que permitiram apoiar o estudo.

Capítulo I – O contexto do estudo

1 - Sociedade e evolução tecnológica

O homem, desde sempre, tem grande capacidade em criar, transformar, desenvolver novos conhecimentos e adaptá-los à sua vida, de tal forma que tragam maiores felicidades no seu dia-a-dia (Ribeiro: 2004).

A leitura das palavras do autor remete-nos para a própria história da humanidade, testemunha sempre presente na história evolutiva do ser humano e nas transformações operadas, numa lógica que muitos designam de “revoluções”, e visível logo a partir da descoberta e uso do fogo, continuando ao longo dos tempos a invenção da roda, do arado, de novos métodos de produção, do automóvel e das mais recentes formas de comunicação e interação, fruto do desenvolvimento das Tecnologias da Comunicação.

A sociedade contemporânea “mergulha” na tecnologia e potencia o desenvolvimento de novos padrões de consumo e novas plataformas de comunicação e de interação sem barreiras geográficas, ao mesmo tempo, que se acentua a democratização do acesso generalizado à informação. Neste contexto, os computadores pessoais, a Internet, os telefones móveis e a comunicação em banda larga, lideram a revolução tecnológica. A globalização faz emergir emergir uma “nova economia”, dando “um novo impulso à economia industrial do aço e do carvão que havia sido construída sobre os alicerces da Revolução Industrial do século XIX” (Almeida, 2005: 15).

A este respeito Ribeiro (2004) afirmou que a revolução computacional auxilia na ampliação da capacidade mental, diferente da industrial, na qual ocorreu ampliação da capacidade física. Tornou-se então um desafio para muitas pessoas acompanhar este processo, exigindo a renovação de conhecimentos a uma velocidade cada vez maior.

Após a expansão e vulgarização da Internet, as tecnologias de informação e comunicação emergiram como um tema recorrente na definição de novas políticas sociais e económicas, tendo levado à reabilitação e construção de uma terminologia própria (como a sociedade da informação, a globalização ou o ciberespaço) e no desenvolvimento de áreas de investigação (Viseu, 2003: 15).

Vive-se à escala mundial a transição de uma economia industrial, para uma economia de informação, a qual transforma a natureza da riqueza. O capital físico dá lugar ao capital intelectual e a um novo conceito de riqueza, relacionado com a informação, o conhecimento aplicado ao trabalho para criar valor, sendo o sucesso evidenciado pelo saber, em vez dos bens materiais possuídos (Peres, 2004).

Assume-se assim que o saber deve ser construído, em vez de ser considerado simples memorização, incorporado, herdado ou transmitido. O conhecimento deve ser sempre multiplicado, pois quanto mais pessoas o têm, mais ele é gerado. No dizer de Peres (2004) o conhecimento passou a ser valioso, sem fronteiras, “verdadeiramente global”, não sendo propriedade de nenhuma nação.

2- O paradigma emergente da sociedade da informação

Partilhamos da opinião de Figueira (2005: 10) quando refere que “a formação vive actualmente um momento de viragem importante” e “constitui uma alavanca importante do desenvolvimento das pessoas e das organizações”. Portugal situa-se numa fase de aposta forte, nas “pessoas e no conhecimento tal como defendido na cimeira de Lisboa” (2000), o que facilitará o desenvolvimento do país e aumento da sua auto-estima. As práticas flexíveis de formação com suporte nas tecnologias de informação e comunicação podem constituir um dos pilares da construção da sociedade do conhecimento (Figueira, 2005:10).

As tecnologias de informação e comunicação estão a transformar a forma como as pessoas aprendem, pois permitem que estas aprendam em qualquer altura e em qualquer lugar. A aprendizagem tem a possibilidade de passar a ser personalizada (em casa ou no local de trabalho), com custos mais reduzidos do que com a formação tradicional, permitindo também novas formas de transferência de conhecimentos.

A formação assume pois um novo papel na fixação dos colaboradores, sobretudo se for adequada ao exercício das suas funções, e também se revestir de novas formas, recorrendo às tecnologias de informação e comunicação, com características inovadoras e capazes de se adaptarem ao seu tempo disponível (Ferrão, 2005: 2).

Ao reflectir estas questões de ordem geral, Fidalgo (2005) afirma que os conteúdos multimédia disponibilizados através da Internet, possibilitam vencer as tradicionais barreiras de tempo e distância. Em nosso entender, esta vantagem deve ser aproveitada para a realidade da formação profissional em Enfermagem, pois potencia os efeitos da autoformação e os enfermeiros vêm-se assim mais preparados para a sociedade da Informação.

A relação entre o método de aprender e o de produzir, vem expressa no relatório BENGEMANN da União Europeia (1994, cit. por Trigo, 1999: 45), na seguinte frase:

(...) no mundo inteiro, as tecnologias da informação e das telecomunicações geram uma nova revolução industrial (...) as tecnologias da informação operam uma aproximação entre os modos de aprender e os modos de produzir.

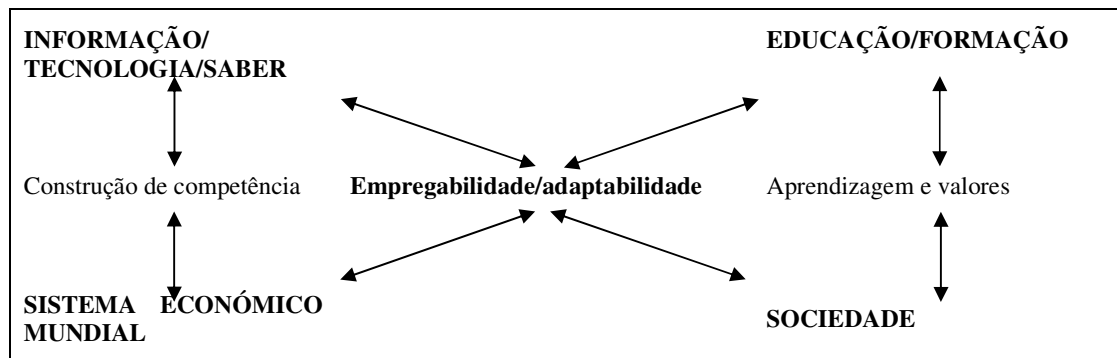
O mesmo Trigo (1999) afirmou que o saber e a informação se tornaram a “matéria-prima principal das economias dominantes do sistema económico mundial/SEM, as

quais integram para além da informação, os capitais, as tecnologias, as ideias e a cultura, potenciando estas variáveis o sistema económico, levando à acumulação e concentração do saber, do poder e da riqueza.

Esta transição para a sociedade da informação, será dominada pela informação e pela reflexão em torno dela, de forma a produzir conhecimento

(...) a transição da sociedade industrial para a sociedade pós-industrial é uma mudança mais radical do que foi a passagem da sociedade pré-industrial para a sociedade industrial (...) os sistemas da sociedade, humanos ou organizacionais, são basicamente pensados como sistemas de informação (Livro Verde para a Sociedade da Informação: 1997: 7).

Segundo Trigo (1999: 52), o modelo educacional e formativo das instituições, terá então que ser redesenhado, para se adaptar à mudança e à incerteza, do contexto da sociedade da informação. Esse modelo exige uma “simbiose complexa” entre aprendizagens novas e antigas “num quadro matricial”, expresso no seguinte esquema:



Esquema nº 1 - Modelo educacional e formativo das instituições, adaptado de Trigo (1999: 52).

A este modelo subjaz “uma teoria geral da educação/formação” que encaminha, para o que diversos autores definem, como “novo profissionalismo” fundamentado em “capacitação para a elaboração de raciocínios por árvores de possibilidades alternativas (pensamento lateral divergente)”, ou seja, a rejeição de uma única solução em

confrontação com hipóteses inovadoras, habilitando assim as pessoas “para o exercício continuado de uma aprendizagem independente” (Trigo, 1999: 52).

A evolução da sociedade e o emergente paradigma da sociedade da informação, farão evoluir a tendência de abertura de sistemas económicos mais fechados, passarão a seguir uma política mais aberta, aliada às alterações tecnológicas e económicas, “sucumbindo à febre das auto-estradas da informação”. Promovendo a utopia a que Mac Luhan já se referia na década de 60, “a era electrónica criaria uma implosão” reunindo o mundo numa *aldeia global*. A globalização surge então sem conhecer “fronteiras, oceanos ou continentes, ou seja, desligada de obstáculos políticos ou geográficos” (Santos, 2001: 47).

Na mesma linha de reflexão Naisbitt (1994, cit. por Trigo 1999: 45) afirmou que “com o desenvolvimento da tecnologia, o mundo ficou mais pequeno, os homens mais próximos e as trocas facilitadas”, acrescentando ainda que “não podemos *fingir* que não há globalização, ou que esta, nos passa ao largo, para o bem e para o mal” (id, 1999: 45).

A Europa é, à semelhança do resto do globo, um espaço que procura alargar o campo da Sociedade da Informação. O sinal de partida deste caminho, foi evidenciado no relatório da comissão Europeia (presidida na altura por Jacques Delors), através do Livro Branco sobre “Crescimento, Competitividade, Emprego – Os desafios e as pistas para entrar no século XXI”. Com publicação original de Dezembro de 1993 este documento, dedica uma secção à Sociedade da Informação, onde se destaca que: “A Europa dispõe do Know-how e da experiência indispensáveis para a implementação de um espaço comum da informação” (Livro Verde para a Sociedade da Informação, 1997).

Em Portugal, no ano de 1996, para que o discurso da sociedade da informação ganhasse mais visibilidade, foi criada a Missão para a Sociedade da Informação, que procurava “promover um amplo debate nacional sobre o tema da sociedade da informação”, e mais tarde a elaboração de um livro verde, com propostas de medidas a curto, médio e longo prazos.

O Livro Verde para a Sociedade da Informação (LVSI), aprovado em 1997, reconhece que a mesma “pode contribuir para a melhoria do bem-estar dos cidadãos” e, entre outros aspectos, para “a inovação no ensino e na formação profissional” e “aumento da oferta de emprego com níveis de qualificação profissional mais elevados”¹(Livro Verde para a Sociedade da Informação, 1997: 4).

Nesse livro, a expressão “Sociedade da Informação”, está assim definida:

Modo de desenvolvimento social e económico em que a aquisição, armazenamento, processamento, valorização, transmissão, distribuição e disseminação de informação conducente à criação de conhecimento e à satisfação das necessidades dos cidadãos e das empresas, desempenham um papel central na actividade económica, na criação de riqueza, na definição da qualidade de vida dos cidadãos e das suas práticas culturais. A sociedade da Informação corresponde por conseguinte, a uma sociedade cujo funcionamento recorre crescentemente a redes digitais de informação (LVSI, 1997: 7).

Assim, o domínio da actividade económica altera-se e os factores determinantes do bem-estar social também. Alteram-se em resultado do desenvolvimento das novas “tecnologias da informação, do audiovisual e das comunicações” com impacto em diversas áreas nomeadamente na saúde. Com o desenvolvimento das tecnologias de

¹ Ibid p

informação e comunicação e a sua integração na sociedade, “os computadores fazem parte da nossa vida individual e colectiva e a Internet e o multimédia estão a tornar-se omnipresentes” (LVSI, 1997: 7). O modo de como este processo se desenrola, é crucial para o crescimento económico e para o bem-estar, cabendo aos responsáveis políticos criar condições para que num curto espaço de tempo se consiga aproveitar oportunidades que as tecnologias promovem.

Não menos importante para que se consiga tal transformação é a uma “activa aceitação social”. Um dos aspectos particulares dos sindicatos e confederações laborais é o de “assegurarem as indispensáveis oportunidades de educação, formação e aprendizagem dos seus membros”. (LVSI, 1997: 8).

As transformações na sociedade portuguesa rumo à tão desejada Sociedade da Informação, visam criar melhores condições de certas actividades, nomeadamente a “qualidade do ensino e da prestação dos serviços de saúde”, entre outras. Para que tal se consiga, devem criar-se empregos qualificados, pois a aquisição de conhecimentos exige mudança da tradicional memorização de informação para uma postura de pesquisa dinâmica de informação em suportes digitais. Os cidadãos em geral também têm responsabilidade neste processo, como atesta o já mencionado Livro Verde:

(...) os próprios cidadãos têm a responsabilidade inalienável de através das suas acções e opções moldarem o seu futuro, neste novo contexto. Têm de exercitar o seu poder de escolha sobre o caminho de desenvolvimento desta nova sociedade, acompanhando e avaliando, com interesse construtivo, o potencial e as novas oportunidades e riscos que esta regra, não descurando a apropriação dos seus benefícios através do sistema educativo e da formação contínua, bem como da interactividade

com os outros actores da sociedade e em especial com os restantes membros da sua comunidade (LVSI, 19997: 11).

O conceito de Sociedade da Informação e a sua caracterização, tornam-o ambíguo em pelo menos dois pontos. O primeiro, o acesso à informação e as desigualdades sociais que podem surgir; o segundo, e o de maior relevo para este estudo, o determinismo da relação estabelecida com a informação e a mudança social. Esta relação de linearidade entre a tecnologia e a mudança social, presente no conceito de Sociedade da Informação, já teria sido questionada por Canário et al (1994: 13) referindo que o mesmo “não é isento de ambiguidade e permanece fortemente polémico, sobretudo ao induzir a ideia de uma relação causal entre as novas tecnologias e as mudanças de natureza social”.

Importa conhecer como é que a utilização da tecnologia conduz, ou não, a mudanças sociais, na área da formação contínua em enfermagem. O impacto que as tecnologias têm no sistema social, deverá ser sempre equacionado, pois as tecnologias “são imaginadas, fabricadas e reinventadas para serem utilizadas por homens, e é mesmo a utilização intensiva das ferramentas que constitui a própria humanidade”, a partir deste pressuposto “sistemas sociotécnicos” encarados como “entidade real” não podem existir “independentemente do resto” (Lévy, 2000: 22).

3 - A problemática do estudo

3.1 – Enfermagem e sociedade da informação

As tecnologias de informação e comunicação dispõem de potencialidades “imprescindíveis à educação e formação”, proporcionando enriquecimento contínuo de saberes e que “o sistema educativo e a formação ao longo da vida sejam reequacionados à luz do desenvolvimento destas tecnologias” (Livro Verde para a Sociedade da

Informação, 1997: 34). O Livro Verde para a Sociedade da Informação em Portugal, já em 1997 demonstrava a preocupação de aplicar os benefícios da tecnologia de informação e comunicação ao serviço dos profissionais da saúde e desta maneira potenciar os efeitos de bons fluxos de comunicação.

Desde 1980 que a educação em informática na Europa se encontra direccionada para os cuidados médicos e de enfermagem, tendo coincidido com o estabelecimento de cursos de saúde. A Comissão Europeia fez então uma previsão da necessidade de se aumentar o conhecimento em tecnologia de informação no sector da saúde, mais precisamente nas áreas da medicina e de enfermagem. A referida comissão passou então a apoiar iniciativas para criar uma consciência que estimule a difusão, educação e treino de utilizadores da informática em saúde (Mantas et al, 1998).

Destas iniciativas salientamos os projectos EDUCTRA; NIGHTINGALE e o ERASMUS. Destes três, damos especial relevo ao EDUCTRA, pois trata-se de um projecto prático na área da educação e treino de profissionais de saúde em informática. O projecto NIGHTINGALE está relacionado com o planeamento e implementação de estratégias para o treino de enfermeiros no uso e aplicação de sistemas de informação em saúde e o projecto ERASMUS está direccionado para profissionais que pretendam trabalhar ou efectuar estudos de pós-graduação em informática em saúde (Mantas et al, 1998).

Em Maio de 2003, a Unidade de Missão, Inovação e Conhecimento (UMIC), no plano de acção para a Sociedade da Informação em Portugal, numa caracterização sumária do estágio de desenvolvimento da Sociedade de informação e Governo Electrónico em Portugal, refere que na área da saúde “existe um atraso significativo na utilização das

tecnologias da informação e comunicação no sector, em comparação com os restantes países da União Europeia” (UMIC, 2003: 19).

A mesma UMIC e o Observatório da Inovação e Conhecimento (OIC), promoveram um estudo em 2004, sobre a utilização das tecnologias da informação e comunicação, pela população portuguesa, com o objectivo de serem analisados os hábitos dos portugueses relativamente ao uso do computador e da Internet². Roberto Carneiro, responsável pelo mencionado observatório, pelas conclusões do estudo refere que, “os portugueses comportam-se plenamente como europeus na utilização da Internet”, mas acrescenta que “importa tudo fazer para chegar rapidamente aos 46% de portugueses que ainda não utilizam o computador e aos 51% de lares que não possui computador”(UMIC: 2004).

Um outro estudo, de 2004, realizado pelo Instituto Nacional de Estatística e a UMIC - apurou que “a utilização da Internet nos hospitais se cinge praticamente à pesquisa de informação para uso interno e troca de ficheiros com outras unidades hospitalares”.

Face a estas constatações, parece-nos possível afirmar que a Internet está cada vez mais presente na vida dos portugueses, mas no caminho para a sociedade da informação existem ainda atrasos a recuperar, tornando-se obrigatório e urgente incentivar a população para uma utilização mais sistemática no contexto da formação ao longo da vida.

² No que diz respeito à utilização da Internet, esse estudo revelou que a taxa de crescimento de utilizadores da Internet em 2004 cresceu 10% face a 2003. Em 2004, 43% da população utiliza a Internet. O estudo/formação representa 47% das actividades mais realizadas na Internet. (UMIC, 2004).

3.2 - Internet enquanto espaço formativo para os enfermeiros

O enfermeiro, desde o aparecimento da Internet até aos nossos dias, tem ao seu dispor não só uma ferramenta de acesso à informação como, também, um meio de comunicação e de formação. Para Santos (2001:23)

(...) a tecnologia de informação e comunicação representa o instrumento educacional e de pesquisa emergente mais poderoso desde a imprensa, oferecendo aos enfermeiros oportunidades de aprendizagem que nenhum outro meio de ensino oferece.

A Internet permite aos enfermeiros a aquisição, actualização e utilização de conhecimentos de uma forma rápida eficaz e facilitada, apresentando-se como uma ferramenta facilitadora da sua formação contínua, nomeadamente da sua autoformação. O seu acesso pode ser feito por várias razões: i) pode ser usada para se obter facilmente artigos científicos e de revisão, realizar uma pesquisa bibliográfica em segundos (para enriquecer um trabalho realizado no âmbito da formação em serviço, por exemplo), ii) consultar revistas ou jornais científicos com edições on-line, iii) trocar e discutir informação com colegas de todo o mundo ou simplesmente como forma de saber as últimas informações ou notícias sobre um determinado assunto relacionado com a prática da Enfermagem.

A carreira de Enfermagem contempla como forma de autoformação a formação a distância, dando oportunidade a estes profissionais em complementar conhecimentos técnicos e os fundamentos adquiridos durante a formação de base, proporcionando-lhes a adequação da sua prática às mudanças técnicas e tecnológicas, com reflexo directo no ambiente de trabalho. A Internet afigura-se assim, como um recurso para a actualização dos seus conhecimentos e, posteriormente, com reflexo na melhoria da sua

autoformação, e por sua vez, dos cuidados de enfermagem prestados. Dadas as características da aprendizagem dos adultos e as oportunidades que a Internet proporciona, entendemos que o recurso à mesma deve ser contemplado enquanto espaço de formação para o futuro³.

No hospital onde exercemos funções, a Internet encontra-se disponível em alguns serviços com livre acesso para os funcionários, noutros serviços não existe acesso à Internet para os enfermeiros. A instituição não criou nem desenvolveu nenhum tipo de formação para habilitar os profissionais de enfermagem a utilizarem este recurso disponível. A Internet é utilizada com os conhecimentos que os seus utilizadores adquiriram na sua vida pessoal ou na utilização inicial que vão desenvolvendo nos serviços através de tentativa e erro.

³ Um facto que contribuiu para que alguns enfermeiros iniciassem o contacto com esta ferramenta, foi a realização do Curso de Complemento de Formação em Enfermagem, iniciados em 1999 e com duração prevista até 2006. Os enfermeiros durante a frequência do referido complemento de formação (aproximadamente três semestres), para além de efectuarem pesquisas com mais frequência, para a realização dos trabalhos a apresentar, também necessitaram de comunicar, entre si, e com os docentes através da Internet. Dos que adquiriram conhecimentos suficientes para o fazerem, mostram-se mais receptivos à mudança, demonstram novas formas de organizar o serviço e de prestar certos cuidados de enfermagem. Associada a essa postura colaboram com mais empenho na formação que é feita em serviço, apresentando trabalhos com informação mais actualizada recorrendo a sítios de enfermagem na Internet. Estará esse perfil de fazer e apresentar formação dependente da integração da Internet na autoformação dos enfermeiros?

Alguns enfermeiros já utilizam a Internet para esclarecimento de dúvidas que vão surgindo na prática clínica em alternativa aos livros ou revistas científicas, que rapidamente se desactualizam⁴.

Prevê-se que com a criação de uma base de dados digital de normas e procedimentos de enfermagem e a sua disponibilidade na intranet do hospital, se melhorem os fluxos de comunicação entre os profissionais dos diferentes serviços e ao mesmo se partilhe formação realizada no âmbito da formação em serviço. Este é um objectivo a curto prazo da direcção da instituição. Com a utilização da intranet, pode-se estimular mais pessoas a procurarem informação na rede e por sua vez na Internet, melhorando o processo de formação contínua dos profissionais e a sua aprendizagem ao longo da vida.

Assistimos também a uma procura crescente pelos enfermeiros, de formação a distância, através da Internet. Esta modalidade surge como alternativa aos tradicionais eventos temáticos (congressos ou simpósios tendencialmente mais dispendiosos), que algumas vezes não correspondem às expectativas dos enfermeiros. Pode acontecer nos tradicionais eventos, não se ter tratado de um tema em profundidade como o desejado, o evento ser numa localidade distante e a instituição não autorizar a dispensa de serviço e o enfermeiro ter que fazer trocas de turnos obrigando a um esforço que nem todos conseguem desenvolver. Há um conjunto de razões que levam muitos enfermeiros a não

⁴ A título de exemplo, num serviço do referido hospital, está disponível no computador utilizado essencialmente por enfermeiros, existem nos favoritos do Internet Explorer, endereços electrónicos de sites exclusivos para profissionais de saúde, com informação actualizada diariamente e outros sítios com ambientes virtuais de aprendizagem, para actualização de conhecimentos científicos. Constata-se um sub aproveitamento destes recursos para optimização da formação contínua dos enfermeiros, pois estes recursos só são utilizados pela menor parte da equipa (cerca de 15%).

realizarem formação nesses eventos e a procurarem métodos alternativos mais cómodos em termos de tempo, pertinência e distância.

Relativamente à formação contínua dos enfermeiros, constatamos que existe uma insatisfação para participar em formação nos moldes tradicionais, muito idêntico ao modelo escolar formal. Muitas pessoas queixam-se que é desmotivante a “forma escolar” em que as actividades formativas decorrem. Preferem cursos de actualização de conhecimentos em que a sua frequência se adegue às características do horário de trabalho e que os conteúdos tenham utilidade na prática.

Os enfermeiros procuram cada vez mais, participar em formação acreditada que esteja de acordo com as suas necessidades individuais (autoformação), que seja também de interesse para o serviço e que, ao mesmo tempo, facilite a sua progressão na carreira. Procuram em qualquer dos casos assumir a direcção da sua aprendizagem (auto-aprendizagem) em ambientes o mais semelhante possível da prestação de cuidados.

Numa altura em que a carência de enfermeiros é marcante (essencialmente enfermeiros especialistas), os enfermeiros procuram fazer formação em diversas áreas para perceberem em qual pretendem eventualmente especializar-se, mas através da Internet a oferta formativa no nosso país não condiz com as reais necessidades dos potenciais aprendentes, sendo ainda necessário recorrer a sites espanhóis, ou americanos, onde existem cursos de pós-graduação exclusivamente online.

Verifica-se que alguns enfermeiros não procuram investir na sua autoformação e por conseguinte, na sua formação contínua, pois não conhecem os métodos alternativos à tradicional forma de adquirir formação, isto é, desinteressam-se de: assistir a eventos temáticos apenas como receptores de informação, receber conteúdos em cursos leccionados por um especialista ou aprofundar um tema um tema para apresentar no

âmbito da formação em serviço, com recursos às fontes tradicionais. Pretendem algo novo, apesar dessa postura, demonstram curiosidade em aprender com recurso à tecnologia, mas não encontram formas de o fazer.⁵ É nossa opinião que a utilização da Internet e de ambientes virtuais de aprendizagem em rede, podem constituir solução para esta situação e melhorar-se o processo de formação contínua dos enfermeiros.

Os pressupostos identificados enquadram e justificam a evidente necessidade de melhorar o processo de autoformação dos enfermeiros e usufruir dos benefícios da tecnologia, tema em que o presente estudo se insere. Importa então conhecer os hábitos de utilização da Internet, enquanto recurso disponível e o seu impacto na formação contínua dos enfermeiros, concretamente na sua autoformação. Este aspecto, encontra-se defendido por Gil (1989: 52) quando alega que “a relevância prática de um problema está nos benefícios que podem decorrer da sua solução”.

Esta temática ainda não foi estudada nos enfermeiros do Hospital José Joaquim Fernandes de Beja e são escassos os estudos realizados a nível nacional e internacional. Assim, as conclusões do estudo irão “preencher um espaço pouco ocupado”. Este facto, contribui por um lado para a relevância da pesquisa mas, por outro, apresenta-se também como um obstáculo.

4 - Questão de partida e objecto concreto do estudo

As questões de investigação são premissas sobre as quais se apoiam os resultados de investigação (Talbot, 1995, cit. por Fortin, 1999: 101) e, no entender de Huberman e Miles (1991, cits. por Costa, 1998: 78) “facilitam a passagem do quadro conceptual a considerações posteriores, relacionadas com a instrumentação e a análise”. As questões

⁵ É possível que a utilização da Internet e de ambientes virtuais de aprendizagem em rede, podem constituir solução para este problema e melhorar o processo de formação contínua das pessoas.

de investigação tornam-se úteis no início e no decorrer da investigação, pois partilhando a opinião de Quivy (2003: 46) são o “primeiro fio condutor” .

Pelo contexto do estudo e a problemática subjacente, formulámos no âmbito da formação contínua em Enfermagem, a seguinte questão de partida: será que a integração da Internet na autoformação dos enfermeiros, melhora o seu processo de formação contínua, nomeadamente a sua autoformação?

A partir desta questão e também dentro do mesmo âmbito, formulámos as seguintes questões complementares para a investigação:

- Quais os contextos em que os enfermeiros recorrem à Internet, no seu processo de autoformação?

(Em que contextos é que os enfermeiros acedem à Internet, no âmbito da sua autoformação? Dos recursos que a Internet disponibiliza quais é que os enfermeiros estão a utilizar na sua autoformação?)

- Quais os factores que facilitam e os que dificultam a utilização da Internet pelos enfermeiros, no seu processo de autoformação?

(Quais as vantagens que a utilização das ferramentas da Internet Tem na autoformação dos enfermeiros? Que factores facilitam a utilização da Internet em actividades de autoformação? Quais as desvantagens para autoformação dos enfermeiros da utilização das ferramentas da Internet? Que factores dificultam a utilização da Internet autoformação dos enfermeiros?)

- Qual o significado atribuído pelos enfermeiros, à integração da Internet, no seu processo de autoformação?

(O que representa para os enfermeiros a utilização da Internet enquanto recurso para a sua autoformação? Será importante a utilização da Internet na autoformação

dos enfermeiros? Que atitude terão os enfermeiros para a aprendizagem através da Internet?)

Dada a contextualização do problema, definimos, no contexto da formação contínua em Enfermagem, o objecto de estudo da nossa investigação: a integração da Internet no processo de autoformação dos enfermeiros e o impacto na sua formação contínua. A motivação individual que leva à realização desta pesquisa é a de identificar as fontes de interesse dos enfermeiros, se nesta matéria se a Internet também é importante para sua autoformação, como tem sido para nós e conhecer os hábitos de utilização da Internet enquanto recurso disponível para a autoformação da classe.

5 - Objectivos orientadores do estudo

A definição do objecto de estudo, permitiu-nos definir o seguinte conjunto de objectivos, no âmbito da formação contínua dos enfermeiros:

- Descrever as situações em que os enfermeiros recorrem à Internet, no seu processo de autoformação.

Tem particular importância identificar os motivos que levam os enfermeiros da instituição a utilizar a Internet. Não se conhecem as razões que os levam a procurar informação na Internet no âmbito da sua formação contínua. O conhecimento dos motivos de procura de informação na Internet e como isso contribui para a melhoria da formação das pessoas, permitirão adequar um plano de melhoria das condições em que os enfermeiros recorrem à Internet.

- Identificar os principais factores que facilitam e os que limitam a utilização da Internet pelos enfermeiros, no seu processo de autoformação.

O conhecimento dos factores que facilitam e os que dificultam o acesso e utilização da Internet para actividades de autoformação, permitirá adequar o ambiente em que estas

pesquisas ocorrem. Esse ambiente será o mais favorável a manter as condições que facilitam essa utilização e a diminuir ou mesmo eliminar barreiras à utilização da Internet na formação contínua dos enfermeiros.

- Analisar a importância da integração da Internet no processo de autoformação dos enfermeiros.

Com o alcance deste objectivo ficamos a conhecer como é que a utilização das ferramentas da Internet se revela importante, ou não, para as actividades de autoformação que os enfermeiros usualmente desenvolvem. Se, de facto, se revelar importante, é possível dar a conhecer que estamos perante uma área que se reveste de especial importância e que merece investimento com vista à melhoria da performance da prática que estes profissionais desenvolvem. A necessidade já descrita de modernização e de rentabilização dos recursos disponíveis nas instituições públicas, é um excelente meio para activar o caminho para a sociedade do conhecimento.

- Elaborar um conjunto de recomendações originadas nos resultados encontrados, para que se reflecta sobre as questões mais relevantes encontradas no estudo e que sejam tidas em consideração, como orientadoras em estudos futuros.

Ao identificarmos as formas de utilização e integração da Internet na autoformação dos enfermeiros, é possível desmistificar o uso deste recurso e melhorar o processo de formação ao longo da vida desses profissionais. Este é um dos nossos objectivos fulcrais, procurando-se identificar, nas considerações finais do estudo, as possibilidades de adequação de estratégias que visem a optimização da autoformação dos enfermeiros, através da utilização da Internet.

Estas recomendações serão apresentadas à direcção da Instituição, onde se desenvolveu o estudo, para que seja tido em consideração na adequação dos planos de formação anuais para os enfermeiros.

6 - Universo do estudo

O universo do nosso estudo é constituído pelos enfermeiros que utilizam a Internet no seu processo de formação contínua, em actividades de autoformação e que exerçam funções no Hospital José Joaquim Fernandes de Beja, do Centro Hospitalar do Baixo Alentejo, EPE. A nossa opção de escolha prendeu-se com o facto de aí desenvolvermos a mesma área profissional, o que consideramos ser um factor facilitador para o desenvolvimento do estudo.

A razão atrás enunciada facilitará também a identificação dos enfermeiros, que integram a Internet no seu processo de formação contínua, em actividades de autoformação. Outro factor que contribuirá para a identificação dos referidos profissionais é o facto de pertencermos ao grupo de auditores do sistema de classificação de doentes⁶. Enquanto auditores, possuímos um conhecimento generalizado das competências de cada enfermeiro para a utilização do computador e do trabalho em rede. Através de diálogos que desenvolvemos com os mesmos, conhecemos todos os elementos das equipas que já utilizam a Internet no seu dia-a-dia e a integram no seu processo de formação contínua, em actividades de aprendizagem, no âmbito da sua autoformação.

O conhecimento que possuímos destes enfermeiros permitirá a identificação dos sujeitos do nosso estudo, pois a instituição na sua base de dados não possui dados que

⁶ O sistema de classificação de doentes é um sistema que permite conhecer diariamente até às 16 horas, o diferencial entre as horas de cuidados de enfermagem necessárias e as horas de cuidados disponíveis, para as próximas 24 horas. Este sistema tem uma aplicação informática, ligada em rede com o Ministério da Saúde. Todos os enfermeiros utilizam esta aplicação informática.

nos permitam saber que enfermeiros já integram a Internet, em actividades de autoformação, no seu processo de formação contínua.

Capítulo II – Enquadramento teórico do estudo

1 - Formação de adultos e aprendizagem ao longo da vida

A definição de Educação de Adultos aprovada em 1976, em Nairobi, na Conferência Geral da Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO), reveste-se de particular na actualidade. Educação e Formação de Adultos foi assim definida:

“(...) o conjunto de processos organizados de educação, qualquer que seja o conteúdo, o nível e o método, quer sejam formais ou não formais, quer prolonguem ou substituam a educação inicial dispensada nos estabelecimentos escolares ou universitários e sob a forma de aprendizagem profissional, graças aos quais pessoas consideradas como adultas pela sociedade (...), melhoram as suas qualificações técnicas ou profissionais ou lhes dão uma nova orientação, e fazem evoluir as suas atitudes ou o seu comportamento, na dupla perspectiva de desenvolvimento pessoal integral e de participação no desenvolvimento sócio-económico e cultural equilibrado e independente” (UNESCO, citado por Melo at al, 1998: 43).

Uma das ilações que podemos retirar desta definição é que a Educação de Adultos abrange todas as vias “formativas ao longo da vida”. Segundo esta definição, foram definidas quatro dimensões, no sistema de Educação de Adultos em Portugal. Uma das quatro dimensões da Educação de Adultos em Portugal que merece ser destacada neste estudo, é a que contempla a crescente necessidade de projectos de formação, onde os cidadãos adultos podem “buscar formação profissional, inicial, contínua, de reciclagem, reconversão ou aperfeiçoamento” ou ainda “a promoção das suas qualificações

académicas ao longo da fileira escolar, frequentando por exemplo universidades abertas e outros meios de ensino à distância” (Melo et al, 1998:45).

Esta dimensão da educação de Adultos encontra-se contextualizada de acordo com uma sociedade que aprende (sociedade cognitiva) e está relacionada com a clássica fórmula de educação permanente e com nova concepção de aprendizagem ao longo da vida. Esta sociedade que aprende, constituída por pessoas que aprendem ao longo da vida, dispõe de situações “da vida quotidiana, pouco ou nada estruturadas e organizadas em função da Educação e Formação de Adultos” (Canário, 1999). São exemplos destas situações as aprendizagens nos tempos livres (através dos meios de comunicação) e aprendizagens no e pelo trabalho.

Também Delors (1996:17) defende a necessidade “de caminhar para uma sociedade educativa” em que se aprende através da interacção com o meio envolvente revestido de potencial educativo, destacando-se os meios de comunicação, as actividades profissionais e até mesmo as de cultura e lazer. O mesmo autor em 1996 presidiu à Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI.

Do relatório apresentado sobre a referida comissão, é possível constatar que a educação e a formação desenvolvem um papel crucial para o desenvolvimento contínuo dos indivíduos e por conseguinte das sociedades. As políticas educativas, em sua opinião são “um processo permanente de enriquecimento dos conhecimentos, do saber-fazer, mas também e talvez em primeiro lugar, como uma via privilegiada de construção da própria pessoa, das relações entre indivíduos, grupos e nações” (Delors, 1996:11).

Em Julho de 1997, em Hamburgo, a UNESCO organizou a sua quinta conferência Mundial, denominada V CONFITEA (Quinta Conferência Internacional de Educação de Adultos) dedicada à “invisibilidade e até marginalização” da Educação de Adultos, e

teve como título “Aprender em Idade Adulta: uma chave para o século XXI”. Promovendo uma concepção mais alargada da definição de educação de adultos, esta conferência, contribuiu para que se passasse a valorizar cada vez mais o “*continuum*” das finalidades da Educação e Formação de Adultos, desde as dimensões de desenvolvimento pessoal e de promoção cultural, até à visão utilitarista e funcionalista que fomentaria mão-de-obra “produtiva e adaptável” (Melo et al, 2002: 12).

Para Canário (1999:13) as práticas educativas dirigidas aos adultos são heterogéneas e fazem-se acompanhar por um processo complexo e diversificado. O autor, para justificar esta complexidade e diversidade, define três planos distintos: o das práticas educativas, o da diversidade das instituições implicadas nos processos de educação de adultos e o da diversidade da nova figura do educador. O primeiro plano, subdivide-o em quatro sub-conjuntos, que descrevem e balizam o “território” das práticas sociais da educação de adultos. O segundo sub-conjunto que de acordo com o autor é “o pólo dominante dos dias de hoje”, diz respeito aos processos de formação profissional contínua que procuram a qualificação e requalificação da mão-de-obra essencial às políticas de desenvolvimento (Canário, 1999:14).

A propósito da identificação de “tendências evolutivas” da Educação de Adultos, nomeadamente de “princípios de orientação da educação de adultos”, Canário (1999:20) apoia-se num texto de Nóvoa enquadrado num projecto “inovador” de formação, para profissionais da saúde (Projecto Prosalus) que teve como referência teórica as histórias de vida. Nóvoa (cit. por Canário, 1999:21) define seis princípios que devem orientar qualquer projecto de formação de adultos, que se apresentam de seguida resumidamente.

O primeiro princípio define que o adulto em formação, possui uma história de vida e experiência profissional, exigindo que se pense em primeiro lugar, no modo como esse

adulto se forma, o “modo como ele se apropria do seu património vivencial através de uma dinâmica de compreensão retrospectiva” (Nóvoa, cit. por Canário, 1999: 21). O segundo, dá especial atenção ao processo de transformação de cada pessoa, nas dimensões do saber, saber fazer e saber ser, exigindo “uma grande implicação do sujeito em formação, de modo a ser estimulada uma estratégia de autoformação” e “uma participação alargada dos formandos na concepção e implementação do projecto de formação” (Nóvoa, cit. por Canário, 1999: 21). Este princípio é para nós muito importante no contexto do estudo que estamos a desenvolver, ao conhecermos a utilidade da Internet na formação profissional dos enfermeiros, poder-se-ão construir com os formandos, projectos para a melhoria da sua autoformação.

O terceiro, refere-se à formação enquanto processo de mudança institucional, exigindo que esta esteja articulada com a instituição empregadora dos formandos. O quarto, dá relevo ao trabalho colectivo das pessoas tendo em vista a resolução de problemas, em vez de se privilegiar o ensino de determinados conteúdos isoladamente. O quinto está relacionado com a importância de se desenvolver nos formandos competências que mobilizarão em situações específicas “os recursos teóricos e técnicos adquiridos durante a formação” (Nóvoa, cit. por Canário, 1999: 22).

O sexto e último princípio caracteriza-se por uma afirmação de Sartre, a caracterização de cada homem passa “pela capacidade de ultrapassar as situações pelo que consegue fazer com que os outros fizeram dele” (ibid: 22). Para o autor este aspecto é imprescindível a qualquer processo de formação.

2 – Formação contínua em enfermagem – um processo de formação de adultos

2.1 – Enquadramento legal da autoformação

Enquanto profissão, a enfermagem não é alheia à transformação social e à evolução técnica e científica que diariamente influencia a prestação de cuidados de saúde. Neste contexto, torna-se imperativo ser exercida por profissionais com uma base de conhecimentos sólidos a fim de conseguir a excelência do exercício. A formação profissional contínua surge então como um dos pilares fundamentais dessa mesma base como um processo contínuo desde a formação inicial e as actividades de formação contínua desenvolvidas ao longo da vida.

Como em qualquer profissão, a formação contínua, como a própria palavra faz entender, assume-se como a forma contínua em que os profissionais aprendem no exercício das suas funções. Em enfermagem o processo de formação contínua visa a preparação dos enfermeiros para a sua actividade profissional, prolongando-se esse processo ao longo da vida. Concordamos com Botelho (1998:263) quando refere que “o objectivo último da formação profissional contínua em enfermagem é o de garantir o nível máximo de qualidade dos cuidados”.

Passemos então à análise do decreto de Lei nº 50/98 de 11 de Março que define as regras e os princípios que regem a formação profissional na Administração Pública e no artigo 3º encontramos definido o conceito de formação profissional, que visa ser um processo global e permanente em que os funcionários e agentes:

(...) se preparam para o exercício de uma actividade profissional, através da aquisição e do desenvolvimento de capacidades ou competências, cuja síntese e integração possibilitam a adopção de comportamentos adequados ao desempenho profissional e à valorização pessoal e profissional.(D/L 50/98)

Salientamos quatro dos objectivos da formação profissional, mencionados nas alíneas a), b), e) e f), do artigo 8º do referido decreto. Um dos objectivos refere-se à contribuição da formação profissional para a eficiência, a eficácia e a qualidade dos serviços, outro dá relevo à melhoria do desempenho profissional dos funcionários e agentes da Administração Pública, “fomentando a sua criatividade, a inovação, o espírito de iniciativa, o espírito crítico e a qualidade”.

Um dos outros dois objectivos faz referência à contribuição da formação para a realização pessoal e profissional dos funcionários e agentes da Administração, “preparando-os para o desempenho das diversas missões para que estão vocacionados” e por fim o quarto objectivo alega que a formação profissional tem como objectivo complementar os conhecimentos técnicos bem como os fundamentos culturais “ministrados pelo sistema educativo”(DL nº 50/98).

Pela análise do conceito de formação profissional e de quatro dos seus seis objectivos, encontramos regulamentado o direito das pessoas frequentarem acções formativas que visem não só o seu desenvolvimento profissional, mas também o seu desenvolvimento pessoal, permitindo-nos concluir que o trabalhador é visto como um todo, sendo vantajoso para o seu processo de construção pessoal. Os primeiros dois objectivos comentados encontram-se essencialmente centrados na melhoria da qualidade dos serviços prestados e no desempenho dos prestadores, enquanto que os últimos dois se centram, essencialmente na melhoria de conhecimentos e na facilitação da realização pessoal e profissional.

Continuando a fazer referência ao decreto acima citado, referimos os princípios a que a formação profissional obedece, nomeadamente: o da Universalidade, o da Continuidade, o da Utilidade funcional, o da Multidisciplinaridade, o da

Desconcentração e Descentralização e o da Complementaridade. Destes princípios ressaltamos os últimos três que se encontram assim definidos:

d) Multidisciplinaridade, porque abarca diversos ramos do conhecimento e técnicas necessárias à satisfação das necessidades dos serviços públicos e à realização e à motivação profissional dos respectivos funcionários e agentes, tendo em conta a evolução do saber e dos meios tecnológicos;

e) Desconcentração e descentralização, porque procura diversificar os locais de realização das acções de formação, procurando facilitar o acesso dos funcionários às mesmas;

f) Complementaridade, enquanto sequência natural do sistema educativo.

(DL 50/98)

Encontramos nestes três princípios três preocupações. A primeira respeita à realização da motivação profissional dos funcionários considerando a evolução do saber e dos meios tecnológicos, a preocupação em com a diversidade dos locais de realização das formações e por fim a complementaridade do sistema educativo. Observamos então que o trabalhador é encarado como um todo e as suas motivações devem ser incluídas no conjunto das necessidades formativas do serviço a que pertence, as organizações devem preocupar-se com a sua frequência nas acções de formação diversificando o local de realização das mesmas e assim também contribuir, para a “sequência natural” do sistema educativo.

Esta visão global do trabalhador também a encontramos na definição de formação contínua no nº 1 do artigo 12º do mesmo decreto mencionado:

A formação contínua visa promover a actualização e a valorização pessoal e profissional dos funcionários e agentes, em

consonância com as políticas subjacentes aos programas de desenvolvimento, inovação e mudança da Administração pública.(DL 50/98)

O nº2 do artigo 12º descreve os três objectivos específicos da formação contínua, sendo estes:

a) O complemento da formação de base, actualizando-a e proporcionando a preparação necessária para o desenvolvimento técnico-científico;

b) A adequação às mudanças técnicas e tecnológicas com reflexo directo no desempenho profissional;

c) O desenvolvimento e valorização pessoal e profissional dos funcionários e agentes da Administração, tendo por objectivo o desempenho de tarefas mais complexas, a promoção e a intercomunicabilidade de carreiras. (DL 50/98)

Se, na definição, encontrávamos uma visão global do trabalhador, com a operacionalidade dos objectivos da formação contínua, ficamos com a noção de que a formação contínua é uma extensão da formação escolar, exige uma adequação à mudança e contribui para a promoção na carreira. Formação Contínua é mais do que isto, sendo de acrescentar o acréscimo da qualidade do trabalho desenvolvido, que se subentende mas que no nosso entender devia ser expresso mais objectivamente. Em Enfermagem a formação em serviço é realizada com o objectivo de satisfazer as necessidades de formação do pessoal de enfermagem da unidade, considerado como um grupo profissional com objectivo comum, e das necessidades individuais de cada membro do grupo. Encontramos então legislado, no nº5 do Artº63º do Decreto-lei

437/91, a oportunidade que os enfermeiros têm para expressarem as suas necessidades de formação e enquadrá-las no ambiente da prestação de cuidados, bem como as possibilidades que detêm ou que a instituição pode apoiar para o desejado aperfeiçoamento profissional e actualização científica e técnica.

A formação profissional contínua encontra-se identificada em três tipologias, conforme citadas no nº 1 do Artº 14º:

a) cursos de formação de pequena, média e longa duração;

b) Módulos capitalizáveis de cursos de formação;

c) Seminários encontros, jornadas, palestras, conferências e estágios.

(D/L 50/98)

O nº2 do mesmo artigo acrescenta que as tipologias citadas nas alíneas a) e b) podem ser desenvolvidas em serviço, em sala ou a distância.

Com este artigo encontramos então referência à possibilidade da pessoa se formar a distância, possibilidade que é útil aos profissionais que se encontram distantes dos grandes centros urbanos, locais onde a oferta formativa é mais abundante. Esta autonomia para se formar “por si” encontra-se legislada no mesmo decreto no Artº 24º onde é definida a autoformação para os profissionais da administração pública:

Entende-se por autoformação o acesso à formação por iniciativa do pessoal a que se refere o artigo 2º do presente diploma que corresponda, directa ou indirectamente às áreas funcionais em que se encontre inserido ou contribua para o aumento da respectiva qualificação. (D/L 50/98)

Os enfermeiros vêm assim legislado, o reconhecimento dos espaços formativos que têm o “início em si”. O potencial humano das organizações é assim encarado como fundamental para o desenvolvimento e qualidade dos serviços prestados. A autoformação em Enfermagem surge então como um processo através do qual os enfermeiros garantem cuidados de enfermagem com maior qualidade, eficiência de serviços, desenvolvimento de perspectivas de realização pessoal e profissional e a progressão na carreira.

Sendo conferida a importância à autoformação pelos sucessivos governos, o Decreto-Lei nº 174/2001 de 31 de Maio, refere “há que dar cada vez mais incentivos à iniciativa individual dos trabalhadores na sua autoformação” levando o governo ao alargamento do crédito concedido para autoformação (D/L 174/2001). O referido decreto no nº 2 do Artigo 1º, aumenta o número de horas por ano para a autoformação de cinquenta para cem, nas carreiras técnica e superior e para setenta nas restantes carreiras.

Essas horas são creditadas em regime de comissão gratuita de serviço, para actualização e aperfeiçoamento profissional. Esta utilização dependerá de uma autorização do órgão máximo de gestão do estabelecimento ou serviço, podendo esse período ser superior se houver interesse para a instituição.

O mesmo órgão de gestão também pode autorizar a dispensa do trabalho normal de alguns enfermeiros para efeitos de actualização científica e técnica:

(...) considerando-se para efeitos de actualização científica e técnica, nomeadamente, a realização de trabalhos de investigação e estágios não integrados em planos de cursos de enfermagem ou de qualquer outro curso (nº5, Artº 63, D/L 437/91).

O grupo de enfermeiros que pode beneficiar destas possibilidades são os assessores técnicos de enfermagem, os assessores regionais de enfermagem, os enfermeiros supervisores, os enfermeiros chefes e os enfermeiros especialistas. Sempre que surge uma dispensa de serviço autorizada a um enfermeiro para realizar uma formação, este fica comprometido a entregar o relatório de actividades desenvolvidas ou cópia do trabalho de investigação realizado, 60 dias após o término do mesmo.

Um dos direitos dos enfermeiros relativos à formação, encontra-se expresso no DL 104/98 de 21 de Abril (estatutos da Ordem dos Enfermeiros), no Artº 75º, alínea d) do nº2 que refere que os membros efectivos da ordem dos enfermeiros têm direito a “condições de acesso à formação para actualização e aperfeiçoamento profissional”.

O referido decreto regulamenta ainda:

- um dos valores universais a observar na relação profissional “a competência e o aperfeiçoamento profissional” através da alínea e) do nº2 do Artº 78º do DL 104/98;
- um dos princípios orientadores da actividade dos enfermeiros a “excelência do exercício da profissão em geral e na relação com os outros profissionais” através da alínea c) do nº3 do Artº 78º do DL 104/98.

A excelência do exercício também se encontra expressa no Artº 88 do mesmo decreto, onde se pode ler que:

o enfermeiro procura, em todo o acto profissional, a excelência do exercício, assumindo o dever de (...) manter a actualização contínua do seus conhecimentos e utilizar de forma competente as tecnologias, sem esquecer a formação permanente e aprofundada nas ciências humanas. (D/L 104/98).

A Ordem dos enfermeiros com a definição de padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem, encara o desafio de melhorar os cuidados de enfermagem a fornecer aos cidadãos e a necessidade de se reflectir sobre o exercício profissional dos enfermeiros. Na definição desses padrões a Ordem publicou um conjunto de enunciados descritivos e um deles contempla a organização dos cuidados de Enfermagem:

Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro contribui para a máxima eficácia na organização dos cuidados de enfermagem” este enunciado, considera vários elementos importantes face à organização dos cuidados de enfermagem nomeadamente “a existência de um política de formação contínua dos enfermeiros, promotora do desenvolvimento profissional e da qualidade (Padrões de Qualidade dos Enfermeiros, 2002:15).

2.2 – A autoformação enquanto processo formativo

A Enfermagem enquanto profissão e disciplina científica exige que os seus profissionais possuam uma formação sólida para benefício da saúde dos cidadãos, o que só se tornará possível através de um processo contínuo de aprendizagem com frequentes actualizações de conhecimentos. Sabemos que, para que um profissional se torne perito em determinado assunto, exige que efectuem investigações continuadas sobre o mesmo e que tenha conhecimento de outras opiniões (de pares e de peritos).

Em Enfermagem tenta-se sempre privilegiar a formação em contexto de trabalho. Dados os progressos científicos verificados nesta profissão, os profissionais vêem-se confrontados com a necessidade de adquirir, aprofundar ou actualizar conhecimentos anteriormente adquiridos para responderem às exigências que os contextos de trabalhos exigem.

Barbier et al (cits. por Canário, 1999:31) identificam sete tendências de evolução das políticas e das práticas, efectivas da educação de adultos, das quais salientamos duas, a sexta e a sétima. A sexta tendência está relacionada com a necessidade de se investigar o impacto da introdução de produtos e tecnologias novas. A sua utilização, fá-los entender como “analísadores significantes”, pois levam ao questionamento da autonomia da aprendizagem quanto a uma “prática de ensino” e do impacto das tecnologias (possibilidades e limites) na “automatização da aprendizagem” e na “autoformação”. A sétima tendência diz respeito às estratégias de aprendizagem na formação. Nesta tendência salientamos uma das formas do questionamento do modo de gestão das aprendizagens, nomeadamente “a reflexão sobre a capacidade de adulto para a autoformação, ou seja, sobre a possibilidade de uma auto-pilotagem da aprendizagem” (Barbier et al, cits. por Canário, 1999:31).

A autoformação tem sido tema de interesse para vários autores ao longo do tempo. Têm existido tentativas de conceber em todos os processos de aprendizagem a subjectividade da pessoa que aprende. Autoformação entende-se como o processo educativo em que a pessoa assume a centralidade do processo de formação.

Segundo Warschauer (2001) o referencial teórico de autoformação surge com Rousseau (1995) com a teoria dos três mestres: a natureza, os homens e as coisas. Segundo Rousseau citado por Warschauer (2001: 128), a educação da natureza não depende de nós, a das coisas, só em parte e a única que depende de nós é a dos homens, mas mesmo assim só por suposição pois “quem pode esperar dirigir inteiramente as palavras e as acções de todos os que rodeiam uma criança?”. Com esta corrente do pensamento verificamos que é dada maior importância à pessoa que aprende.

Pineau (1991) inspirado em Rousseau, dá a conhecer a teoria tripolar da formação, defendendo que a educação depende de três mestres: da “própria pessoa”, dos “outros” e das “coisas”. Consoante o mestre dominante assim a experiência é auto-formadora, eco-formadora ou co-formadora. Quando a pessoa se apropria a duplicar do poder de se formar, isto é, quando se apercebe desse poder, usa-o para seu proveito, aplica-o a si mesmo, tornando-se “objecto de formação para si mesmo” (Pineau, 1988: 67) e assim estamos perante a autoformação.

Na eco-formação a noção principal é a interacção que a pessoa tem com as “coisas” que o rodeiam, pois o homem depende da natureza para sobreviver e estabelece com ela uma relação de poder, tentando dominá-la. A hetero-formação é entendida como a “acção que os outros exercem sobre a pessoa”, como a forma institucionalizada de se formarem pessoas, sendo a história de vida de cada uma desvalorizada para os momentos formativos. A co-formação pressupõe sempre a existência de outras pessoas, a “intimidade”, a troca de experiências, a interacção. Para Frias (2003:72) “ a experiência do outro pode ser transformada em conhecimentos pessoais e sociais”.

A autoformação ao longo da vida com a valorização das histórias de vida, levou a que se conhecesse “a importância educativa da ligação com as coisas” (Warschauer, 2001: 128). Nessas histórias são encontradas “experiências de autoformação” onde a valorização “do outro” (de influência normativa) surge ao mesmo tempo “da descoberta de uma relação pessoal com o meio físico”. Pineau chamou-lhe auto-ecoformação, ou seja, a formação da pessoa depende das referências sociais herdadas e da formação de novas relações com o meio físico (as coisas) o mais imediato e o mais quotidiano, como por exemplo a descoberta do ar, água entre outros (Pineau, 1987: 141).

As histórias de vida, no contexto da autoformação mostraram:

(...) consciência da importância de gestos materiais práticos e repetitivos, inconscientes e aparentemente insignificantes, mas fundadores para si, pois tudo muda e uma nova relação com o mundo se estabelece, um novo conhecimento se opera, aparecendo uma nova unidade ecológica. (Warschauer, 2001: 128)

Esta transformação imperceptível de imediato pelos outros é apenas uma “reorganização da forma” isto é, de uma reestruturação interna”. Os três mestres são “reestruturados entre si” ao mesmo tempo que a educação “parental e escolar”, sendo estas as primeiras formas que a educação assume e que “ a vida adulta transforma” (Warschauer, 2001: 129).

Tendo como referência os conceitos defendidos por diversos autores, autoformação foi definida por Couceiro (1992) como

(...) um processo de apropriação completa e individual do poder de formação, reconhece-se que, nesse processo, cada pessoa é chamada a ser simultaneamente sujeito e objecto da sua própria formação (Couceiro, 1992).

A autora estudou os modelos e estratégias de autoformação, na formação de adultos, considerando que o processo autoformativo se caracteriza de modo consciente e reflexivo e formulou a hipótese que é vivenciado como um “processo de transformação de perspectivas, sincrónica e diacronicamente atravessado por uma conflitualidade que se torna motor de desenvolvimento pessoal e que, em última análise, conduz à produção singular de si próprio” (Couceiro, 1992). Verificamos então a preocupação dos investigadores em conhecer melhor a relação entre a pessoa e seu desenvolvimento através da autoformação.

Segundo a terminologia da formação profissional autoformação é definida como o “processo de formação em que o indivíduo planifica, organiza, executa e avalia a sua própria formação” (Terminologia de Formação Profissional, s.d.). Nesta definição está implícita a autonomia do indivíduo em todo o processo de formação que se entende ser da sua responsabilidade.

Para Maciel (2001) autoformação é entendida como:

(...) espaço do investimento do próprio sujeito em si mesmo e na sua formação, a partir do momento em que toma consciência das suas necessidades e dificuldades, - consideradas como limites situacionais, impedindo ou impulsionando o sujeito para a mudança - , transformando-as em possibilidades de autoformação. (Maciel, 2001)

Nesta definição de autoformação, entendemos que a pessoa ao decidir aprender está a investir em si mesmo. Esta decisão tem início em si num dado momento em que se apercebe das suas necessidades e dificuldades. Esse momento não é mais do que a oportunidade para a transformação, ou seja, quando o aprendente se apercebe que encontrou soluções ou que tem que as procurar para solucionar uma determinada situação.

A centralidade da pessoa no processo educativo da autoformação, não é consensual por todos os autores, Pineau (1988, citado por Frias: 2003) refere que essa falta de consensualidade surge devido ao “inacabamento da pessoa e das concepções evolutivas do decurso de vida”.

Segundo Frias (2003: 72) a autoformação começa na infância da pessoa, acompanha-a ao longo da vida e termina na reforma. Para Frias (2003: 73) ao longo da vida:

a pessoa coloca permanentemente questões sobre si própria e sobre a sua situação presente e futura. Assim, confronta-se com várias fases da sua carreira que a levam ao desempenho de diferentes papéis, o que pode resultar em períodos de ordem e/ou desordem. (Frias, 2003: 73)

Riverin-Simard (1984) citada por Pineau (1988: 71) estudou o desenvolvimento da carreira de adultos de várias idades e de vários estatutos sócio-profissionais. A autora efectuou um estudo longitudinal e transversal no Québec e entrevistou 786 adultos empregados. Desse estudo concluiu que no campo da formação o adulto vive “estados quase permanentes de interrogação” independentemente do seu estatuto sócio-profissional, ou seja, vivem mais num estado de desequilíbrio do que em estabilidade, de interrogação do que respostas, de incertezas do que certezas.

A propósito desses períodos e da evolução ao longo da carreira, Riverin-Simard (1984) relaciona três períodos e nove etapas. Essas nove etapas alternam-se segundo um ciclo de inter-etapas, onde sobressaem interrogações sobre as finalidades e modalidades da vida profissional. Estas inter-etapas têm subjacente períodos de interrogação ou de estabilização. Realçamos deste modelo o conhecimento de padrões comportamentais mais globais e de excepção.

No estudo em análise, a autora constatou que o adulto no início da sua actividade profissional apercebe-se do gigantesco afastamento entre as aprendizagens escolares e as que são exigidas no mercado de trabalho, o que provocou num primeiro momento na maioria dos sujeitos (aproximadamente 75%), uma negação ao valor da educação formal. Ao mesmo tempo, com a procura de um “emprego melhor” o adulto apercebe-se da formação pelo trabalho o que o leva a sentir-se atraído pelas fórmulas de aprendizagem individualizada e autodidacta. No nosso entender, os adultos para além das possibilidades que possuem para a condução da sua própria formação, também a

procuram, o que nos leva a concluir que Internet se assume provavelmente como um meio útil à autoformação dos mesmos.

Riverin-Simard (1984) citado por Frias (2003: 74) mostra-nos que a vida profissional é marcada essencialmente por “momentos de interrogação”. A este propósito Pineau (1988) citado por Frias (2003:73) conclui que “deste modo, podemos ser levados a pensar que o adulto no trabalho viva mais em estado de desequilíbrio do que em estado de estabilidade” devido à estaticidade dos modelos lineares da vida profissional que vão da escolha, à formação, à realização e por sua vez à reforma.

A autoformação tem sido actualmente apresentada por diversos autores, alguns enquadrados em correntes distintas, mas tendo em comum o “aprender em si mesmo”. Galvani e Carré são dois autores de correntes distintas. Enquanto que Galvani define autoformação como o “acto” da pessoa que se forma sobre ela própria, Carré define-a como o “conjunto de práticas que permitem à pessoa aprender por ela própria”.

Galvani (1992:9) focando o interesse no acto da autoformação, descreve três correntes com práticas formativas associadas: a bio-cognitiva, a técnico-pedagógica e a sócio-pedagógica. A corrente bio-cognitiva, conforme as palavras indicam bio porque a formação é um processo vital que define a forma do ser vivo e cognitiva pois a acção do ser humano é sempre reflexiva. A técnico-pedagógica define que a autoformação é uma aquisição de saberes, não sendo necessária a presença de um formador. A sócio-pedagógica leva a que autoformação seja gerida pela pessoa em vez de pela escola ou outras instituições, devendo a pessoa estar apta dia após dia, à nova formação pessoal e social.

Philippe Carré (1992) citado por Frias (2003: 75) centrando a atenção no conjunto de práticas que facilitam a aprendizagem da pessoa por ela própria, apoiou-se em sete

correntes de investigação, que têm em comum a formação da pessoa por ela apropriada, sendo elas, a autoformação:

- Como prática autodidáctica, centrando-se a autoformação apenas nas práticas de aprendizagem que os sistema educativo impõe;
- Como pedagogia individualizada onde se descrevem as práticas de formação independentes do formador e do grupo;
- Como formação metacognitiva, em que se define na essência pelo “aprender a aprender”;
- Como formação pela experiência, assente na natureza auto-reflexiva da formação nomeadamente a aprendizagem através da experiência profissional;
- Como organização auto-formadora pelo trabalho, centrada nas práticas que organizam o trabalho levando à aprendizagem pela actividade profissional e pela sua actividade;
- Como aprendizagem autodirigida, enquadrada na auto-direcção da aprendizagem;
- Como educação permanente, tendo a autoformação a finalidade do auto-desenvolvimento da pessoa.

Carré (1997) citado por Warschauer (2001: 130) identifica cinco correntes sobre a autoformação. Estas correntes podem ser distintas e/ou complementares e agregam teorias, práticas, instrumentos e campos sociais. Com recurso a uma metáfora, o autor articula-as no espaço como se se tratasse de uma galáxia, com um centro de atracção e com as características de poder evoluir no tempo e de poder ser móvel. O centro de atracção é ocupado pela noção de *aprender por si mesmo* e encontra-se rodeado por

planetas (“que privilegiam algum ponto de observação”) e estes por sua vez encontram-se ligados a satélites (“metodológicos ou conceituais”) (Warschauer, 2001: 130).

As cinco correntes diferentes encontram-se assim identificadas: integral, existencial, educativa, social e cognitiva. De acordo com Warschauer (2001: 130) passemos agora a explicar cada uma delas:

- Autoformação integral – ligada à anterior corrente de autodidaxia, distingue-se por se aprender longe das ligações a instituições e agentes educativos formais. A partir desta noção é atribuído ao aprendente o conjunto de funções atribuídas a um terceiro. Nesta corrente encontramos uma ligação a noções e práticas conexas como por exemplo a formação experiencial, práticas de autodocumentação ou projecto de aprendizagem autónoma;
- Autoformação existencial – foi definida por Pineau como “formação de si por si” e é caracterizada pelo poder da pessoa se formar. Encontramos aqui a possibilidade da pessoa se apoiar nas práticas de história de vida, no projecto autobiográfico ou a “técnicas de braços” (como referiu Galvani) para “produzir” a sua vida (Pineau, 1983). Esta corrente da autoformação está relacionada com uma das vertentes da formação experiencial, bem como à noção de formação permanente. A partir deste conceito, “a autoformação atravessa o conjunto dos meios de vida do sujeito e dura toda sua existência”, sendo encarada como permanente, holística e crítica.
- Autoformação educativa – conjunto de práticas pedagógicas que desenvolvem e facilitam as aprendizagens autónomas, em contexto de instituições educativas. Nesta corrente autoformação encontra-se associada ao objectivo educativo e entende-se pela autonomia do aprendente na participação do projecto

pedagógico dos formadores. Neste contexto existem instrumentos e dispositivos como exemplo: os ateliers pedagógicos personalizados, o ensino a distância ou os centros de recursos.

- Autoformação social – formas de aprendizagem realizadas pela própria pessoa fora do campo educativo “no sentido estrito”, mas “fortemente integradas aos grupos sociais”, como o trabalho, cidade ou lazer. Entende-se como a autoformação cooperativa do tipo sociocultural em meio associativo, como as “formas de organização em emergência nas empresas e no meio profissional, como a organização aprendente (Moisan, 1995)” ou a que ocorre nas e pelas situações de trabalho;
- Autoformação cognitiva – é o conjunto de diferentes conceitos de mecanismos psicológicos presentes na aprendizagem autónoma. “O aspecto metacognitivo” da direcção da própria aprendizagem toma relevo com a expressão “aprender a aprender”, ou seja, com o desenvolvimento de meios que autonomizam os processos cognitivos bem como o desenvolvimento de competência da pessoa que aprende.

Com estas definições de autoformação apercebemo-nos dos diferentes pontos de vista privilegiados, mas apesar dos esforços para a classificação da autoformação o consenso do seu conceito continua a ser difícil para os diversos autores. Isto acontece devido à sua complexidade e “multiplicidade de relações entre as diversas perspectivas conceituais metodológicas” continuando a existir a ideia comum de “aprender por si mesmo” (Warschauer, 2001: 132).

Na tentativa de compreensão da vida adulta e na procura de explicações da evolução da pessoa nas várias perspectivas existem várias limitações. Não encontramos relevância

aos factores sociais, culturais, temporais que afectam a vida das pessoas. Partilhamos da opinião de Moura (s.d.) quando refere que:

As metodologias autobiográficas e da narrativa assumiram particular relevo na educação de adultos com vista à compreensão da pessoa humana. A história individual afirma a necessidade de se ter em conta as situações contextuais que marcam a história pessoal de cada pessoa: desenvolvimento pessoal não pode ser desligado da história pessoal (num determinado tempo e espaço). (Moura, sd: 13)

Segundo o mesmo autor o desenvolvimento da pessoa está relacionado com as situações que esta vive ou viveu enquanto que outras não. As situações vivenciadas estão ligadas à história da pessoa, à cultura e à sociedade. Existe um contexto em que a pessoa se desenvolve. A literatura mais recente continua a salientar a necessidade do desenvolvimento da pessoa ser concebido “de uma forma mais integrativa, tendo em conta factores biológicos, psicológicos e socioculturais” (Moura, sd: 13).

2.3 - Paradigmas para a formação

Mezirow (1996) considerou que construção da pessoa se faz ao longo da vida e é feita através de uma mudança de perspectivas, sendo o processo de desenvolvimento da mesma intrínseco ao processo de aprendizagem. Cabe então aos educadores/formadores o “desenvolvimento de uma autoformação voluntária em todas as idades e o aprender de uma forma permanente que perspectivem a evolução social” Dumazedier (1980) citado por Carré (1992: 3).

A autoformação concebida como a capacidade da pessoa aprender por si, parte do princípio de que qualquer profissional é capaz de iniciar e gerir por si os processos de aprendizagem e formação. A autoformação procura, prioritariamente, suscitar o desejo e

a capacidade de aprender no seio de uma sociedade cada vez mais educativa (Dumazedier, 2002).

Mezirow (1996) apresenta três paradigmas de aprendizagem para verificar a sustentabilidade das teorias e práticas de aprendizagem/formação, sendo eles o objectivista, o interpretativo e o emancipatório.

- paradigma objectivista

Segundo este paradigma, a realidade é independente das representações mentais e linguísticas, tal como as experiências e a teoria. O comportamento do indivíduo é encarado como adaptativo, dependendo apenas de anteriores aprendizagens, ocupando a lógica um interesse especial. A linguagem veicula conhecimento não o produz, assim aprendizagem sustenta-se “na transmissão de representações do mundo real, pois as referencias para a aprendizagem são objectivas e universais”. Esta teoria originou questionamentos que levaram a uma “revolução cognitiva”, enquadrados no paradigma interpretativo.

- paradigma interpretativo

Este paradigma é caracterizado pelas categorias cognitivas e pelos modos de pensamento terem origem social. A pessoa possui um quadro de referência que faz parte da experiência (Mezirow, 1996:160). Neste paradigma a “verdade é entendida de maneiras diferentes variando de acordo com o jogo de poder em causa, o que significa que a linguagem é caracterizada pela intencionalidade e pela subjectividade. Foucault (citado por Mezirow, 1996: 162) a revolução cognitiva permite-nos entender que o ser humano é “local, temporal, parcial e intencional”, logo a aprendizagem da pessoa está relacionada com o contexto em que a mesma aprende e com o modo como esta a interpreta.

- paradigma emancipatório

Neste paradigma podemos iniciar uma das suas características com uma afirmação de Josso (1988: 50): “o ser humano quando está em formação só se torna sujeito no momento em que a sua intencionalidade é explicitada no acto de aprender, torna-se capaz de intervir no seu processo de aprendizagem e formação para o reorientar no futuro”.

Observamos então que a aprendizagem é um processo assente no significado (no aprofundamento e construção) da experiência da pessoa, para que haja capacidade de orientar a sua acção futura.

A experiência do aprendente é percebida segundo um quadro de referência, composto por duas vertentes:

- Perspectiva de significado que decorre de hábitos de pensamento e de predisposições gerais e orientadoras.
- Esquema de significação, que se refere a um ponto de vista constituído por um conjunto de crenças, sentimentos juízos de valor que modelam uma determinada interpretação. A partir destes pressupostos a aprendizagem ocorre quando se apreendem, fundamentam e transformam as perspectivas ou os esquemas. Para Mezirow (1996: 168) existe uma “dialéctica entre um esquema de significado, que é influenciado pela experiência e uma perspectiva significadora constituída por um conjunto de predisposições influenciadas por forças sociais”.

Partilhamos da mesma opinião de Frias (2003: 79) quando refere que a pessoa “aprende no meio físico (eco-formação), com os outros (hetero-formação), mas aprende-se principalmente quando se está motivado (autoformação). Deste modo, a autoformação

suportada pela aprendizagem contextual, leva a pessoa, o sistema pessoa a abrir-se à experiência e ao conhecimento”.

A melhoria da formação contínua dos enfermeiros surge pela criação de espaços de reflexão ou pelo aproveitamento dos espaços existentes. Nas actividades de formação contínua em Enfermagem, mais frequentes verificamos que é dada maior importância aos conteúdos a ensinar e sobretudo aos formadores, há que conhecer cada vez melhor aqueles que querem aprender.

2.4 - Aprendizagem autodirigida

A autodirecção relacionada com a aprendizagem surge pela adequação da expressão inglesa *self-directed learning*. A investigação desta temática teve um desenvolvimento importante com as investigações pioneiras de Tough, um professor de Educação de Adultos da Universidade de Toronto que no início dos anos 60 decidiu estudar a aprendizagem dos adultos fora do sistema educativo formal.

Em 1965 publicou a sua tese na Universidade de Chicago com o tema “adult self-teaching” e partir daí outros autores tiveram a sua investigação como referência. Knowles foi o primeiro autor a definir o conceito de aprendizagem autodirigida. Definiu-a como:

Um processo no qual os indivíduos tomam a iniciativa de, com ou sem ajuda de outros, diagnosticar as suas necessidades de aprendizagem, formular objectivos de aprendizagem, identificar os recursos humanos e materiais para aprender, escolher e implementar as estratégias apropriadas, e avaliar os resultados obtidos na aprendizagem.
(Knowles, 1975 cit. por Moura, 1998)

Alen Tough (1967) comparou a aprendizagem durante a vida com um *iceberg*. A parte visível do *iceberg* corresponde às aprendizagens inseridas no sistema educativo enquanto que a parte submersa representa as aprendizagens efectuadas durante a vida adulta que são efectuadas, autoplaneadas e conduzidas fora do sistema formal.

O fácil acesso à informação através da Internet e poderem utilizar-se diversas formas de alcançar a informação pretendida, tornam a Internet facilitadora da construção do percurso individual de aprendizagem da pessoa. Outro factor que a tornam útil é o de se poder divulgar e partilhar experiências e de se aprender através de actividades colaborativas consideradas pelo construtivismo como facilitadoras da aprendizagem nos adultos.

Para Moura (1997) a tecnologia facilita a autonomia no processo de aprendizagem e acrescenta que “a Internet apresenta-se como um poderoso recurso, possibilitando à pessoa adquirir novos conhecimentos ideias e perspectivas, trocar informações (...) contribuindo para um maior controlo sobre o processo de aprendizagem” (Moura, 1997).

Para Candy (2004: 46) a investigação formal sobre a aprendizagem autodirigida é relativamente recente, contudo o fenómeno em si é muito antigo. Para confirmar o seu ponto de vista o autor transcreve uma citação de Craik (1866) do livro *The Pursuit of Knowledge under Difficulties*, com primeira publicação de 1830:

Originally, all human knowledge was nothing more than the knowledge of a comparatively small number of such simple facts as those from which Galileo deduced the use of the pendulum for the measurement of the time, and Newton the explanation of the system of the heavens. All the resto f our knowledge, and these first rudiments of it

also, a succession of individuals have gradually discovered, each his own portion, by their own efforts, and without having any teacher to instruct them. Craik (1866) citado por Candy (2004: 46)

Nestas palavras comprova-se que a auto-direcção da aprendizagem sempre existiu. Sendo o homem um organismo vivo desde sempre teve a necessidade de aprender para poder sobreviver. Neste sentido parafraseando Canário (1999:11) “concebendo a educação como um processo de vida de cada indivíduo, torna-se evidente que sempre existiu educação de adultos”.

Para essa aprendizagem o Homem criou estratégias que a apoiassem e promovessem, são exemplos a religião ou as sociedades mais antigas de transmissão de saberes dos mais velhos para os mais novos e nas sociedade mais recentes os institutos científicos e literários criaram os liceus, bibliotecas e salas de leitura.

A Educação de Adultos não é um fenómeno recente sofreu pouca atenção durante a época dominada pelo paradigma positivista, caracterizado pela objectividade e pela não valorização do papel do formando no processo de construção de conhecimento. Este paradigma veio a ser tendencialmente substituído por outro caracterizado pelos valores da corrente humanista, passando-se a valorizar-se a pessoa que aprende e a experiência enquanto fonte de conhecimento.

O interesse pela experiência enquanto fonte de conhecimento foi alvo de interesse por John Dewey em 1933 e por Eduard Lindeman em 1926, que pioneiramente se interessaram pela Educação de Adultos e aos seus trabalhos seguiram-se os de Knowles (1975) e os de Schön (1987). Para Knowles os adultos têm a necessidade inata de assumir o controle da sua aprendizagem. Segundo Schön os profissionais em vez de

serem meros receptores de informação passam a ser considerados como alguém que desenvolve conhecimentos na prática profissional e na reflexão sobre a mesma.

A par da evolução social mais recente inicia-se um processo de industrialização com aprimoramento dos sistemas de produção e adequações nas técnicas de gestão, mudando também o paradigma da formação, passando esta a ser feita presencialmente em sala com muitas semelhanças à educação formal e ao processo de ensino-aprendizagem que se praticava nas escolas. O Estado passou a reconhecer e apoiar este paradigma.

Apesar de todas as evoluções continua-se a questionar os resultados da formação profissional. Com o advento das TIC e da Internet em particular, surge uma nova forma de encarar a formação. Com a introdução da tecnologia surgem oportunidades de aprendizagem em qualquer lugar, em qualquer altura e com outro papel. Exemplo desta mudança é o aparecimento e desenvolvimento do e-learning, do b-learning e do m-learning, apesar das suas condicionantes e necessidade de adaptação às situações.

Com estas modalidades de se fazer formação a distância o formador tem um papel desqualificante, o que discordamos pois este deve ser um colaborador com valor acrescentado que saiba marcar a diferença e potenciar o efeito da formação. A tecnologia por si só e a “aprendizagem por cópia, por mimetismo, através de modelos, mais ou menos artificiais, desenvolvidos pelos formadores, raramente produz um resultado significativo de aprendizagem” para o desempenho profissional (Senge, citado por Rodrigues e Ferrão, 2006: 268).

O autor acrescenta ainda que “a verdadeira aprendizagem acontece no dia-a-dia, pelas acções que as pessoas executam e nas redes de relações que constroem. Todavia, a aprendizagem depende do nível de compromisso das pessoas e das interpretações que fazem das coisas” (ibid, 2006: 269).

Carré et al (2002) a autodirecção é fundamental para a pessoa assumir a responsabilidade da sua aprendizagem e conduzir o seu próprio processo de formação. Vários autores definem assim a autodirecção recorrendo ao aspecto motivacional e ao cognitivo, o conceito de autodirecção possui uma natureza cognitivo-motivacional, entre a capacidade e o desejo de aprender:

L'autodirection y est vue comme à la fois compose de dispositions motivationnelles (goût, désir, voloté, choix, initiative, passion, autodétermination, persistance) et de capacités cognitives (auto-organisation, raisonnement, créativité, capacités d'apprentissage, de planification); la spécificité de cês dernières reside dans la leur aspect "meta", c'est-à-dire autoréflexive (auto-organisation, auto-orientation, auto-évaluation, connaissance de soi...) (Carré et al, 2002: 54).

Perante a realidade económica e social, no sistema de formação os formandos são cada vez mais gestores independentes das suas aprendizagens, do que aprendem, de como, onde e quando aprendem (Rodrigues e Ferrão, 2006: 265). O processo pelo qual os formandos aprendem, passa a ser intemporal (aprende-se todos os dias), obrigatório (se não houver aprendizagem não há evolução) e passa a fazer parte do processo reprodutivo (o da criação de riqueza).

Ao longo dos tempos assistimos a várias formas de encarar a formação profissional com a revolução industrial, a formação profissional consistia na instrução de novos trabalhadores sobre os procedimentos que tinham que executar diariamente. A pessoa executava sem questionar uma tarefa repetidamente, sempre da mesma maneira.

A formação profissional possui uma dimensão recente denominada e-formação e uma valência apelidada de aprendizagem electrónica. A e-formação surge associada ao

“acompanhamento e direcção do acréscimo de qualificações e competências em função de perfis pessoais, académicos e profissionais” (Rodrigues e Ferrão, 2006: 271).

Em substituição do tradicional formato de se fazer formação, caracterizado pela presença em sala dos formandos e formadores, surgiu a aprendizagem através do e-learning, assim definida:

Uma nova modalidade de formação realizada com a separação física dos formadores e formandos, através de uma mediação digital síncrona ou assíncrona, on-line ou off-line, onde a tecnologia está ao serviço da aprendizagem (Rodrigues e Ferrão, 2006: 278).

Neste contexto de aprendizagem a distância, insere-se a aprendizagem electrónica enquanto modelo formativo. A aprendizagem electrónica diferencia-se por se apoiar na tecnologia e ter de entre várias características autonomia do aprendente e controle do mesmo na aprendizagem. Essa tecnologia pode ser apoiada pelo computador, por redes digitais de comunicação (Internet ou Intranets), pela tecnologia Web ou por redes de telecomunicações (áudio e videoconferência, televisão interactiva por exemplo) (Rodrigues e Ferrão, 2006: 273).

Para Pretti (2000) o ensino a distância é uma alternativa com benefícios comprovados a vários níveis (económico, tecnológico, pedagógico entre outros) pois:

Um dos traços fortes, distintivos e centrais dessa modalidade é a capacidade de se organizar para melhor viabilizar ao aprendiz a construção de sua autoformação, de sua autonomia no processo de aprendizagem” (Pretti, 2000: 4).

2.5 - Autonomia no processo de aprendizagem dos adultos

Autonomia, autoformação, autoaprendizagem, aprendizagem aberta, aprender a aprender, autoregulação, autopoíeses, etc. terminologias diferentes que remetem a concepções e práticas diferenciadas, mas que têm em comum recolocar o aprendiz como sujeito, autor e condutor de seu processo de formação, apropriação, reelaboração e construção do conhecimento. Pretti (2000: 5)

A autonomia da pessoa que aprende encontra-se bem identificada em definições de autoformação. Para melhor se compreender a autoformação teremos que aprofundar o significado da autonomia, formação e o processo de aprendizagem do adulto. Etimologicamente autonomia deriva do grego e é composta pelo adjectivo pronominal *autos* e pelo substantivo *nomos*. *Autos* significa “o mesmo”, “ele mesmo” e “por si mesmo” e *nomos* “lei”, “norma”, “convenção” ou “uso”. Autonomia significa a capacidade que o homem tem para dar leis a si próprio ou seja a capacidade ou condição que a pessoa (ou colectividade) possui para determinar por si mesma a lei à qual se submete.

Da relação entre as tecnologias de informação e comunicação e a sociedade actual existem transformações a vários níveis, no meio que nos envolve (por exemplo a globalização) nas organizações (na criação de novas formas organizativas) e na formação, que se manifesta por novas propostas de aprendizagem (Rodrigues e Ferrão, 2006: 264).

No contexto social da globalização, a formação profissional e os formadores entendem-se como agentes que criam e constroem conhecimento alicerçados na aprendizagem. Este conhecimento surge orientado para a produção (e reprodução) e para a criação de

riqueza, pois só assim se garante a competição e sobrevivência de uma organização no meio económico. Esta sociedade denominada do conhecimento no “processo de conhecer, marginaliza, rejeita, descarta, oculta, um outro conhecimento: o conhecimento reflexivo” (Rodrigues e Ferrão, 2006: 265).

Candy (2004: 42) refere que se na relação dos domínios específicos da economia, social e cultural em que as pessoas vivem e trabalham e as suas próprias tecnologias, virtualmente ninguém pensa em afastar-se da tecnologia, pois esta invade as suas vidas e leva-os a sentir uma necessidade constante de aprender. Dentro do contexto da aprendizagem ao longo da vida, a tecnologia digital provocou uma mudança com uma velocidade gigantesca como nenhuma outra tecnologia o tinha feito. A velocidade da mudança provocou uma necessidade de se continuar a aprender.

Este imperativo surge para quem se encontra ou planeia entrar no mundo do trabalho, pois se as pessoas desejam manter o seu emprego, são confrontadas com a necessidade de se manterem familiarizadas com a tecnologia. Quem inicia a sua vida profissional também tem que se encontrar num patamar igual ou superior ao pretendido pelas organizações.

Esta premissa é benéfica para quem faz do seu trabalho actividades de formação contínua, mas com uma importante condição, que a energia emocional e intelectual da maior parte das pessoas não será dispendida num tempo qualquer, mas sim na aprendizagem no local de trabalho, o que exige mais tempo para as pessoas definirem os seus interesses pessoais de aprendizagem (Candy, 2004: 43).

A aprendizagem dos adultos não ficou alheia à evolução da sociedade,

*Os progressos nas tecnologias de Informação e comunicação
(TIC) e as constantes mudanças no mundo (a globalização e a*

planetarização), no país, nas organizações (a aprendizagem ao longo da vida) e, conseqüentemente, na formação, trouxeram ao contexto da formação profissional novos universos de actuação e novas ferramentas
(Rodrigues e Ferrão, 2006: 264)

A tecnologia proporciona nas pessoas um estímulo para aprendizagens novas e a necessidade constante das pessoas continuarem a aprender. As pessoas são a parte do problema e da solução. Uma dessas razões é o facto das pessoas utilizarem a Web o que significa uma tendência “natural”, pois adoptaram-na e usam-na em seu proveito (Candy, 2004: 30). A outra é a capacidade da pessoa aprender com a tecnologia e aí constituir um problema. “Nunca antes a sociedade moderna contou nem dependeu tanto das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC)” (Carioca et al, 2005: 11)

O modo como os aprendentes adultos usam os ambientes digitais para apoiar ou facilitar aprendizagens simples, reflecte o modo como os sentem confortáveis, apropriados e convenientes. Factos que poderão nortear decisões políticas ou pedagógicas, de preferência para que se alcance uma “visão” normalizada do perfil de como devem ser para os políticos, para os formadores e para os provedores de informação (Candy, 2004:30).

O conceito de Formação é complexo. Tem sido visto segundo diferentes interpretações e muitas vezes é identificado com educação ou com educação/formação. O conceito é ambíguo pois dificulta a distinção entre a “acção de formar (do ponto de vista do formador, da pedagogia utilizada e de quem aprende) da acção de formar-se” e a palavra em si apresenta dificuldade semântica, pois designa tanto a actividade no seu desenvolvimento temporal, como o respectivo resultado (Josso, 1988: 37).

Para Fabre (1995: 23) formar exige transmissão de conhecimentos (como a instrução) como de valores e de saber ser, como a educação. Noutra sentença, contempla a relação do saber com a prática ou seja com a vida:

Formar é, portanto menos específico que instruir, o que o aproxima de educar. Como a educação, a formação caracteriza-se por um aspecto global: trata-se de agir sobre a totalidade da personalidade. Mas formar é mais ontológico que instruir ou educar: na formação, é o ser que está em jogo, na sua forma. Em síntese, formar parece caracterizar-se por uma tripla orientação: 1) transmitir conhecimentos como a instrução; 2) modelar a personalidade na sua globalidade; 3) integrar o saber com a prática, com a vida (Fabre, 1995: 23).

A aprendizagem é entendida como um processo dinâmico e não como um processo estático de emissão e recepção de informação. A Internet assume-se como um mediador que facilita a dinâmica da emissão e recepção como também o modo como se processa a aprendizagem e gera conhecimento. Torna-se necessário explicar o significado da autonomia do adulto na e para a aprendizagem.

Na análise do significado de autonomia Nunes (2006: 2) refere que existe uma ambiguidade entre a referência às esferas individual e colectiva e entre um conteúdo ideal e real. Segundo a autora a análise do conceito indica a “capacidade de autodeterminação e uma pessoa ser o verdadeiro autor da suas acções” e ainda o “facto de cada um de nós estar vinculado aos seus semelhantes por meio de instituições tais como leis, normas, convenções e usos, legitimadas colectivamente” (Nunes, 2006: 2).

Hassman (1998) citado por Mueller (2002) refere que os conceitos de autonomia e de conhecimento são recíprocos no campo dos seres vivos, pois a autonomia de um sistema

consegue-se através da sua autopoiese (fazer-se a si mesmo) e só é autopoietico “enquanto for capaz de aprender (cognitivo)”. Mueller (2002) estudou a autonomia da pesquisa através da Web, com a utilização da Webquest⁷ tendo concluído que pode favorecer o modo de fazer educação, pois envolve não só preceitos pedagógicos com questiona o papel do professor enquanto facilitador do processo de aprendizagem.

A autonomia na aprendizagem não significa que a pessoa que aprende se encontre isolada dos outros, mas sim que seja capaz de gerir individualmente a sua própria formação, desenvolver habilidades de cognição e relacioná-las com o seu projecto de vida. A autonomia confere à pessoa a supremacia da decisão e do seu agir.

Ao abordarmos a autonomia e a aprendizagem importa também conceptualizar a autoaprendizagem ou aprendizagem autodirigida, entendida como uma prática em que a pessoa se responsabiliza consigo mesmo a aprender, podendo estar relacionada também com a interaprendizagem (aprendizagem com os outros) e com a aprendizagem através das coisas.

A autoformação e as tecnologias de informação e comunicação favorecem a autonomia e aliadas podem criar soluções eficazes em formação a distância (Linard, 2003). Esta autoformação relacionada com a aprendizagem autodirigida, reforça a expressão “aprender a aprender”, no que diz respeito ao desenvolvimento de capacidades de autonomização de processos cognitivos e habilidades para aprender por si.⁸

O desenvolvimento de estratégias de auto-regulação que aumentem o controlo que a pessoa tem de si, influencia a capacidade para se aprender autonomamente. Marcelo (2002) refere que a auto-regulação cria um estilo próprio de implicação na resolução de

⁷ Webquest é uma “sistemática de pesquisa orientada na qual algumas ou todas as bases de conhecimento com as quais os aprendizes interagem são originadas de recursos da Internet, opcionalmente suplementadas com videoconferência” Dodge (1995) citado por Mueller (2002)

⁸ Linard (2003) apela à distinção entre autoformação e autodidaxia. A primeira ocorre no contexto institucional e a segunda refere-se à aprendizagem do indivíduo por si, fora do contexto institucional.

tarefas, estabelecendo as suas próprias metas, planeando as suas próprias estratégias para avaliar o grau de cumprimento das metas, processando informação e encontrando recursos para aprender. Estas características permitem-lhe aprender ao longo da vida e conforme as situações, construir o itinerário formativo e a trajetória profissional.

3 - A rede das redes – a Internet

No início da década de 60, alguns cientistas dos Estados Unidos, equacionavam formas de ligar computadores e utilizadores localizados em diversos pontos do país. Após a expansão dos computadores e do reconhecimento da importância da sua utilização, surge a necessidade de substituir o uso do telefone como o meio principal para se trabalhar em rede, a partir de locais diferentes (Kurose & Ross, 2003: 58).

A Internet surge no final da década de 60, depois da criação de um projecto do Departamento de Defesa dos estados Unidos da América. Este projecto, visava a segurança de uma rede de transmissão de informação entre instituições norte-americanas, que conseguisse resistir a um bombardeamento ou mesmo um ataque nuclear. Esta rede que abrangia instituições militares e algumas universidades foi desenvolvida durante a Guerra-fria. Vivia-se neste período um clima de tensão. Não era estável o relacionamento entre as duas potências mundiais Estados Unidos da América e União Soviética e havia a incerteza em relação a um ataque ou guerra nuclear. Daí o interesse dos americanos procurarem manter segura a sua informação.

Em 1969 surge então a ARPAnet – Advanced Research Projects Agency Net Work, criada e financiada pelo Pentágono, esta rede permitia que investigadores, cientistas e engenheiros, trabalhassem em simultâneo a partir de lugares distantes nos Estados Unidos. Emergindo desta forma, a necessidade de trocar mensagens entre

computadores, criando-se o correio electrónico (e-mail - como hoje é mundialmente conhecido).

Até ao final da década de 80, a rede criada encontrava-se ao serviço de departamentos científicos e instituições militares governamentais, mas em meados da mesma, com a adesão de várias universidades, esta rede desenvolveu-se rapidamente, o que levou à sua divisão em duas redes menores. Ficaram separados computadores de instituições militares e de instituições não militares. Com esta divisão a ARPAnet desenvolveu o IP – Internet Protocol, uma tecnologia de comunicação para redes de computadores. A partir desta tecnologia e para que a investigação académica de cinco universidades fosse desenvolvida, foi criada uma rede própria para National Science Foundation a National Science Foundation NETwork (NSFNET). Depois deste processo, em 1990 a ARPAnet deu lugar à então hoje conhecida Internet (D’Eça, 1998:24).

Ao longo da história do aparecimento da Internet Mc Bride (1996:14) realça dois momentos cruciais para o sucesso da Internet. O primeiro momento importante, foi em meados da década de 80, o desenvolvimento de projectos de investigação subsidiados pelo governo americano ou por instituições académicas. O segundo momento histórico, foi a compatibilidade de comunicação entre computadores de grande porte por computadores de tamanho mais reduzido.

A par de todo este desenvolvimento da comunicação em rede, também as empresas privadas criaram as suas redes e em meados dos anos 80, iniciaram a sua ligação à Internet. Foi em 1990 com o aparecimento da Internet, e no ano seguinte, a publicação do protótipo da World Wide Web, que se simplificou o acesso e a organização de informação. O acesso a texto, imagens e sons numa página só, suscitou interesse na comunidade mundial e a Internet tornou-se “uma megarrede à escala mundial, que interliga inúmeras redes de computadores e sistemas informáticos pertencentes a

instituições governamentais, educativas e militares, a organizações comerciais, a empresas e a particulares espalhadas pelo Mundo inteiro, possibilitando a comunicação directa entre todos” (D’Eça, 1998:22).

O acontecimento principal da década de 90, segundo Kurose & Ross (2003: 62) foi o desenvolvimento da World Wide Web o que possibilitou a integração da Internet em muitos lares e nos negócios num mundo inteiro. Berners-Lee (o inventor da Web) e os seus colaboradores, entre 1989 e 1991 baseados nos trabalhos anteriores de Bush Vannevar (em 1940) e de Ted Nelson (em 1960), desenvolveram as versões iniciais de HTML, http, de um servidor web e de um Browser, os quatro componentes principais da web. No final do milénio, a Internet continha várias aplicações, incluindo as quatro principais. (Kurose & Ross, 2003: 62).

Podemos encontrar diversas definições de Internet, consoante os pontos de vista dos seus autores. Para melhor se compreender o conceito Internet, comecemos por conhecer a origem da palavra. Internet deriva do inglês *inter* que significa entre e *net* que significa rede. Para a informática, rede significa *um conjunto de computadores interligados para intercâmbio de informação entre si* (Lemos, 1998:2).

Internet quer então dizer “rede internacional”. Há autores que se referem à Internet apenas através do termo *net* e outros utilizam o termo ciberespaço⁹. Ciberespaço entende-se como um “espaço imaginário onde a mente humana se funde com a máquina (mundo cibernético) ” e comparar a Internet ao ciberespaço, de acordo com Lemos (1998: 2) é discutível e só pode ser encarada em sentido figurado.

Mc Bride (1996: 11) definiu a Internet não como uma rede única, “mas um conjunto de milhares de redes de computadores em todo o mundo”, referindo que, “estas redes

⁹ este termo foi popularizado por William Gibson, no livro de ficção *Neuromancer*

variam muito em termos de áreas cobertas e do número de computadores que ligam entre si” .

Cunningham & Anderson (1999, cits. por Viseu, 2003:33) definem Internet como “uma rede de computadores de nível mundial que usam a mesma linguagem, que permite a disponibilização de serviços de troca de informação e comunicação, tais como a WWW, o correio electrónico e os grupos de discussão”.

Um aspecto comum a todas as definições é a importância da comunicação entre computadores e por sua vez a comunicação entre pessoas, de e para qualquer parte do planeta. D’Eça quando se refere à Internet, caracteriza-a assim:

“(…)ela abriu as portas para o Mundo, tal como os nossos navegadores o fizeram há quinhentos anos quando venceram inúmeras barreiras e deram a conhecer novos mundos ao Mundo. A Internet ... não só derruba barreiras de sexo, idade, cor, distância, tempo, cultura e educação, entre outras, como permanentemente disponibiliza novos mundos (de conhecimentos) ao mundo”¹⁰(D’Eça,1998: 23).

3.1 - Recursos disponíveis na Internet

Uma vez disponível nas tecnologias de informação e comunicação, a Internet, disponibiliza um conjunto de recursos de grande utilidade. No meu entender, os dois recursos mais popularizados são os serviços de busca de informação (World Wide Web, Gopher, Wais, Archie, entre outros) e o correio electrónico (e-mail). Outros recursos tais como, os fóruns de discussão electrónica (Electronic Discussion Groups), a conversação em directo (IRC – Internet Relay Chat), as listas de distribuição (mailing

¹⁰ D’Eça, T. (1998). *NetAprendizagem: A Internet na Educação*. Porto: Porto Editora.

lists) e a transferência de ficheiros (FTP – File Transfer Protocol) também ocupam lugar de destaque na interactividade que a Internet proporciona.

3.1.1 - Serviços de procura de páginas de Informação

O termo em inglês que popularizou o serviço de busca de páginas de informação na Internet foi o *World Wide Web pages*, também conhecido por *WWW*, *W3*, *Web pages* ou ainda por *homepages*. O termo *Gopher* embora menos conhecido, segundo Magalhães (1995: 311) é outro serviço de organização e distribuição disponível que “assegura o fácil acesso dos utilizadores a listas hierarquizadas de recursos informativos espalhados pela Internet”. De entre estes serviços, o que é mundialmente mais conhecido e utilizado é o *World Wide Web* chegando mesmo a ser confundido com a própria Internet. A Web é apenas parte da Internet, é uma componente que pela sua versatilidade “conquistou um número espantoso de utilizadores” (D’Eça, 1998: 31).

Para se efectuar uma pesquisa no ambiente web é necessário um browser. Um browser é um programa que permite a visualização e exploração de páginas de informação da *World Wide Web*¹¹. Este programa permite ler e interpretar hipertexto apresentando os documentos no ecrã do computador. O primeiro browser gráfico, que combinou texto e gráficos, foi o Mosaic, que facilitou o acesso e pesquisa na Internet, pois a sua interface permitiu a colocação de links em diversos documentos. Os links (também denominado texto clicável ou ligação textual) permitem que se aceda automaticamente a outras páginas, através do clique de um rato sobre texto ou gráficos. Estas ligações textuais encontram-se diferenciadas do restante texto pela cor, ou então, sobrepondo o cursor do rato sobre a palavra ou objecto, este muda a configuração de uma seta para uma mão. Este browser está desactualizado existindo outros mais recentes como o Netscape Navigator ou o Microsoft Internet Explorer.

¹¹ procedimento vulgarizado por navegar

Ao ser iniciado um browser, no ecrã do computador surge uma homepage, que através de hipertexto permite o acesso à informação pretendida. Na homepage escolhida (motores de busca Yahoo, google, sapo, altavista) existe um mecanismo para procura de informação (search engine) em vários sites através de palavras-chave (Key words). Este mecanismo permite-nos aceder a vários documentos que satisfazem (ou não) o objectivo da pesquisa. No caso de insatisfação com os documentos procurados existe a alternativa de procurar por outras palavras chave ou então recorrer a outro motor de busca, pois cada um tem um modo próprio de organizar e armazenar informação.

A Web apresenta-se então como uma biblioteca virtual com temas diversos, desde os mais antigos aos mais recentes. Este serviço dispõe de recursos ilimitados para a prática dos enfermeiros, bem como para sua formação contínua. Alguns sites da Web permitem acesso a bases de dados bibliográficas (por exemplo acesso ao catálogo de uma biblioteca), à actualização da formação contínua, a jornais com publicação *on-line* entre outros. Os sites criados por editores e por associações de Enfermagem tornam-se os centros de recurso, onde os enfermeiros encontram um conjunto de informações e serviços, que satisfazem as suas necessidades educacionais. Alguns dos sites também dispõem de *links* que direccionam o utilizador para outras páginas com assunto igual ou semelhante permitindo uma pesquisa mais completa.

De acordo com Bastable (2003: 442) “it is impossible to list all of the educational opportunities for professionals found on the World Wide Web”. A Web está em mudança constante com novos sites que vão sendo adicionados, outros que são removidos ou actualizados, sendo assim, um mundo por descobrir.

3.1.2 - Correio electrónico

O correio electrónico foi a primeira aplicação que surgiu da Internet. Este tipo de correio surgiu para que fosse facilitada a comunicação (troca de ideias e observações) entre investigadores, que pretendiam construir uma rede internacional de comunicação em alternativa ao lento correio tradicional. Não é mais do que, um sistema de comunicação que permite a troca de mensagens entre dois computadores ou entre um computador e vários.

O correio electrónico, mais conhecido pelo termo inglês *e-mail* (*electronic mail*), permite o envio e a recepção de mensagens entre utilizadores da Internet. Estas mensagens podem assumir diversos formatos por exemplo texto, imagens, gráficos ou sons, bem como combinações destes formatos, por exemplo, de texto e imagens, de imagens e sons, enfim uma combinação de toda a informação disponível na rede.

Cada mensagem recebida pode-se copiar e enviar para vários utilizadores em simultâneo, podendo ainda ao receber-se uma mensagem, associar-lhe uma resposta e reenviá-la. O mais surpreendente para além do conteúdo das mensagens, é a velocidade que estes processos podem demorar, podem ser instantâneos e no pior dos casos demorar algumas horas. A velocidade de transmissão das mensagens depende das condições das diferentes redes utilizadas.

Para se receber uma mensagem por correio electrónico, não é necessário ter o computador em conexão permanente com a rede. O servidor tem uma parte da memória destinada à recepção de mensagens de diferentes usuários e ao se fazer a ligação entre o computador e o servidor, dá-se a transferência das mensagens recebidas para o computador do utilizador. Por outro lado, a pessoa que envia a mensagem por correio electrónico tem informação quase instantânea de que a mensagem foi recebida, ou

então, se foi destinada a um endereço inválido, surge a informação da impossibilidade do seu envio.

O correio electrónico, apresenta-se como um recurso à aprendizagem, uma vez que ultrapassa fronteiras de distância e de fraca acessibilidade de recursos em determinadas áreas. Referimos então as principais vantagens do correio electrónico:

- É gratuito, não são cobradas taxas por e-mails recebidos ou enviados. Em alguns casos, pode optar-se pelo pagamento de uma mensalidade ao servidor de acesso à Internet, para aumento da capacidade de memória da caixa de correio;
- É rápido, bastam alguns segundos para que sejam trocadas mensagens entre utilizadores da Internet, localizados em qualquer parte do mundo;
- É escrito, o que facilita por exemplo o acompanhamento de solicitações em certos documentos, por exemplo, solicitações de professores para alunos, de enfermeiros para doentes, entre outros casos;
- É possível enviar uma mensagem para várias pessoas ao mesmo tempo, podendo associar-lhe um ficheiro em anexo;
- Torna mais fácil o acesso a especialistas;
- Permite a assinatura de mailing list e facilita a comunicação em grupo;
- É assíncrono (útil para comunicação entre enfermeiros localizados em países com fuso horário diferente, ou pelo facto de trabalharem por turnos, podem aceder e enviar mensagens quando mais lhe convierem)
- Pode-se responder a mensagens recebidas e encaminhar outras para terceiros;
- É cómodo, uma vez que, as mensagens são enviadas para a caixa postal do destinatário, onde aguardam que sejam acedidas por este em qualquer lugar, por

exemplo num cibercafé, numa estação de correios, no local de trabalho ou na sua própria casa.

Este sistema de comunicação para além de imediaticidade, economia e rapidez que proporciona, também tem desvantagens, nomeadamente a insegurança e falta de privacidade que afectam as comunicações na Internet

3.1.3 - Grupos de discussão electrónica

Os grupos de discussão electrónica também conhecidos por newsgroups, usenet groups ou usenet news, desenvolveram-se a partir do correio electrónico. Consistem em grupos de utilizadores ligados entre si, de tal modo que quando uma mensagem é enviada para o grupo, esta é passada para todos os membros desse grupo.

Processam-se como o correio electrónico e estão organizados por temas. Um utilizador de Internet pode consultar as mensagens dos grupos e enviar uma mensagem, que será lida por todas as pessoas que integram o referido grupo. Há grupos tutelados por instituições que supervisionam o conteúdo das mensagens, enquanto que outros grupos não exercem nenhum tipo de controlo sobre as mesmas.

As mensagens que são enviadas aos grupos de discussão podem ser consultadas e no caso, de serem do interesse de algum utilizador, podem ser transferidas para o seu computador.

Este recurso pode ser considerado como um meio para se procurar ou anunciar um projecto. Os utilizadores podem anunciar entre pares uma mensagem sobre um tema, dentro de uma determinada categoria. Torna-se então uma forma de partilha de informação entre membros de uma comunidade virtual com interesses idênticos.

A diferença entre este recurso e uma mailing list é a de que, neste caso, é o utilizador que vai de encontro às mensagens. Enquanto que numa mailing list as mensagens são

enviadas automaticamente para a caixa de correio do utilizador. Torna-se preferível para certos utilizadores, pertencer a um newsgroup, pois não interfere com a ocupação da caixa de correio electrónico.

O newsreader é o programa electrónico que sendo parte integrante de um webbrowser instalado num computador, permite ler e responder a um newsgroup. O newsreader contém tópicos para discussão, permitindo apenas ler os que interessam aos utilizadores. Outras duas vantagens deste programa, é efectuar o registo dos itens já lidos, permitindo em cada consulta saber quais é que já foram consultados e permitir a criação de uma lista de newsgroups favoritos (tal como noutros programas que nos permitem guardar os URLs¹² favoritos).

Uma desvantagem de alguns grupos desta natureza é o facto de serem moderados. Quando o são, a qualidade dos documentos é superior, mas tem o inconveniente de se perder a espontaneidade das intervenções dos membros do grupo.

3.1.4 – Mailing lists

Mailing lists, listserv ou listas de discussão, são listas em que pessoas interessadas num determinado assunto, se inscrevem e recebem informação periódica sobre o mesmo, através de correio electrónico. Podem constituir um fórum de discussão permanente sobre assuntos de interesse comum ou apenas um local de encontro de pessoas com os mesmos interesses.

São importantes para a discussão de assuntos online entre pessoas com interesses comuns com recurso ao correio electrónico. É um sistema que possibilita a aproximação de pessoas que estejam a quilómetros de distância e que se mantenham actualizadas

¹² URL-Uniform Resource Locator é um endereço único e universal que localiza com exactidão um recurso na Internet.

num determinado assunto. O facto de se receberem mensagens de uma lista de distribuição, obriga o utilizador a dedicar tempo para análise e leitura desse correio (variável importante a ter em conta quando se adere a uma mailing list).

O funcionamento deste tipo de listas é prático, sendo o acesso feito por e-mail. Para cada mailing list existe um endereço electrónico, ao qual se acede para um utilizador se tornar assinante. A assinatura de uma mailing list é feita através do envio de uma mensagem à listserv (ao computador que gere a lista). Feita a confirmação da subscrição (que convém guardar para futuro cancelamento da mesma), começam a ser enviadas mensagens individuais correctamente identificadas, para os e-mails dos subscritores. Essas mensagens podem consistir em questões, respostas, comentários a questões ou respostas, anúncios, pedidos de colaboração em projectos, enfim uma multiplicidade de utilidades.

Uma vez confirmada a subscrição da lista, o utilizador passa então a estar autorizado a participar em discussões e a partilhar informação. É aconselhável que esta participação não seja precipitada, isto é, tal como nos grupos de discussão convém ler as mensagens antes de se participar na mesma para avaliação da lista de acordo com a necessidade e preferência do utilizador.

Quando um utilizador pretende o envio de uma mensagem para uma lista, em vez de digitar os endereços de correio electrónico para quem a quer enviar, basta digitar o endereço electrónico da lista e então será redistribuída para os subscritores da lista escolhida. Todos os que participam na lista recebem no endereço do seu correio electrónico a mensagem que se pretendia difundir.

Em Enfermagem estas mailing lists geralmente estão ligadas a instituições educativas que se encarregam do seu funcionamento, dedicam parte da sua infra-estrutura

informática para que se tornem operativas e filtram as mensagens a introduzir. Existe uma grande variedade de mailing lists na sua maior parte norte americanas, canadianas ou inglesas o que obriga o domínio do inglês. Participar numa destas listas torna mais fácil a actualização da formação contínua, pois permite por exemplo a troca de pontos de vista entre profissionais que prestam cuidados em contextos idênticos e a possibilidade de se tomar conhecimento das opiniões de especialistas.

As listas podem ser moderadas ou não. As que são moderadas, têm um responsável que as lê e só posteriormente as distribui aos subscritores, de acordo com as regras de funcionamento das mesmas.

3.1.5 – Acesso remoto

O acesso remoto ou telnet, permite que o computador de um utilizador, localizado na sua casa, escritório ou outro lugar, se conecte à distância com outro computador. No ecrã do utilizador visualiza-se o conteúdo computador acedido, como se fosse um terminal do mesmo. Por razões óbvias, este acesso é restrito a utilizadores autorizados portadores de um nome de utilizador (*username*) e de uma palavra passe (*password*). Esta modalidade torna-se útil no acesso a catálogos de bibliotecas, listas de espera, contactos bancários, permitindo em muitos casos ganhos de tempo.

3.1.6 – Transferência de ficheiros

Para além de se transmitirem mensagens entre pessoas que utilizam a rede, também se podem transferir ficheiros e programas. Um investigador localizado em Beja, pode enviar a qualquer outro utilizador esteja onde estiver, um ficheiro de uma base de dados. Outra possibilidade de transferência de ficheiros, ocorre quando uma pessoa quer enviar um artigo para apreciação e posterior publicação numa revista científica. Ao enviar o

ficheiro para a revista pela Internet, o seu trabalho pode ser revisto pelo conselho redactorial e no mesmo formato ser preparado e paginado para publicação.

Um sistema utilizado na Internet para a distribuição e/ou envio de programas informáticos, geralmente de livre distribuição é o File Transfer Protocol, mais conhecido pelas iniciais FTP, que como o próprio nome indica é um protocolo de transferência de ficheiros entre servidores diferentes. Este sistema é eficiente e fiável, permitindo também o armazenamento remoto de ficheiros ou a recuperação de outros em diferentes servidores. O FTP promove a partilha de ficheiros podendo estes conter programas, dados, imagens, textos, artigos científicos entre outros. Para que se consiga a transferência de ficheiros tem que existir uma ligação interactiva à Internet que permitirá a ligação ao servidor, efectuar a procura nos directórios e posteriormente obter os ficheiros pretendidos.

3.1.7 - Conversação em directo

A conversação em directo permite que dois utilizadores comuniquem entre si em tempo real, através do ecrã do seu computador. Este recurso foi popularizado pelo termo inglês *chat* que significa conversa e que se refere ao Internet Relay Chat (IRC). O *chat* permite que os utilizadores comuniquem em privado, através de mensagens escritas com os seus amigos, familiares, clientes ou em público recorrendo aos variados canais de discussão. Existem diferentes possibilidades de comunicação, podem-se combinar diferentes recursos, mas o mais usual é o texto e o vídeo. Este sistema é mais dinâmico que o correio electrónico e facilita o trabalho em equipa à distância. O IRC ficou mais conhecido em 1991 durante a Guerra do Golfo, pois num só canal podiam ser conhecidos e comentados os relatórios actualizados da referida Guerra.

O IRC difere do e-mail por permitir uma comunicação síncrona, isto é, permite que um determinado número de utilizadores comuniquem em simultâneo.

Com a combinação da conferência e do correio electrónico, surgiu o termo de conferência virtual (ou vídeo conferência), em que diversas pessoas podem partilhar e discutir assuntos à distância, como se estivessem em conferência numa mesa redonda. A vídeo-conferência reúne áudio, vídeo e texto, facilitando a comunicação entre várias pessoas ao mesmo tempo. A presença de uma webcam (câmara que capta a imagem) pode inibir a participação dos utilizadores, mas em certas situações, será uma vantagem por exemplo na explicação de uma determinada técnica ou procedimento em enfermagem, em que, através de fotografias não se conseguem explicar todos os aspectos particulares da mesma. Também pode ser vantajoso para a difusão de inovações relacionadas com a prática de enfermagem, nomeadamente a explicação do uso de material de uso clínico.

Este recurso, pode ser útil para a conversação entre enfermeiros de países diferentes, diminuindo por exemplo, o custo de uma chamada telefónica. Tem a desvantagem de se poder tornar viciante, podendo influenciar pela negativa a saúde mental do utilizador, a sua vida familiar ou profissional. Para a aprendizagem pode tornar-se desvantajoso, por não dar igual oportunidade de participação a todos os intervenientes, pois quem conseguir escrever com maior rapidez, terá intervenções mais rápidas logo também em maior número.

3.1.8 – Blogs

A definição de blog não é consensual. Um blog pode ser entendido como um registo cronológico com actualizações frequentes de opiniões, emoções, factos, imagens ou

outro tipo de conteúdo (s) que o (s) autor (es) considerem importante (s) para partilhar. Muitas vezes os blogs também são definidos como diários virtuais ou por weblogs.

Blog é a abreviatura da expressão inglesa “weblog”. Há registos de que o termo weblog tenha sido utilizado pioneiramente em 1997 por Jorn Barger. Um weblog assemelha-se a uma página web que pode ser actualizada com frequência através da colocação de mensagens (“posts”), constituídas por imagens, links ou texto de pequenas dimensões apresentadas por ordem cronológica em que as mensagens mais recentes aparecem no início.

Um blog é estruturado naturalmente segundo uma ordem cronológica ascendente, característica que segundo Eaton, a criadora de um dos principais portais de acesso a blogs, é a mais identificativa dos blogs.

Um blog pode ser apenas um espaço onde um autor partilha as suas opiniões ou ideias, onde as deixa disponíveis para o debate e para o confronto com outros “bloggers” que o visitem. O seu sucesso pode dever-se ao facto de serem criados e mantidos sem custos e por serem fáceis de utilizar por internautas sem conhecimentos de construção de websites.

Na área da saúde os seus fins podem ser múltiplos podendo encontrar-se desde blogs de enfermeiros, de associações de enfermeiros, de instituições, enfim não existem limites para a autoria dos blogs. A vantagem maior para os enfermeiros assume-se como sendo para além do registo de vivências, de pontos de vista, de situações, surge também a partilha e o confronto de ideias. Como “da discussão nasce a luz”, conseguir-se-á melhoria dos processos de prestação de cuidados.

Quanto à vertente pedagógica dos blogs, para Gomes (2005: 312) podem ser um recurso pedagógico ou uma estratégia pedagógica. Enquanto recurso podem ser: um espaço de

acesso a informação especializada e um espaço de disponibilização de informação por parte dos professores. Enquanto estratégia podem tomar a forma de:

- Portfólio digital;
- Espaço de intercâmbio e colaboração;
- Espaço de debate - role playing;
- Espaço de integração.

Sendo a Enfermagem uma profissão assente essencialmente na relação, em que cada situação é única, conhecerem-se outras perspectivas de como colegas agiram numa ou outra situação é útil para a formação da pessoa. Os blogs assumem-se assim como um recurso útil enquanto espaço de partilha e de debate.

3.1.9 - Outros serviços

Alguns serviços interactivos podem ser acedidos através da Worl Wide Web enquanto que outros, precisam de um serviço de comunicação específico. Através da Internet, podem-se marcar viagens negócios, de férias, comprar livros, flores, peças de decoração, trabalhar a partir de casa, entre outras coisas de utilidade discutível. Para além das compras, também existem jogos que podem ser jogados interactivamente, entre pessoas de diferentes países, podendo estes no contexto do jogo tornarem-se aliados ou inimigos. Como exemplo, podemos referir um jogo de xadrez que pode ser jogado entre equipas de duas pessoas, quem se ligar à Internet pode procurar um parceiro para formar uma equipa, este pode ser o seu vizinho do lado (também ligado à rede noutro computador) ou uma pessoa de um país distante. Para além da interactividade dos jogos o que se torna atraente é o aspecto gráfico dos mesmos e a semelhança com a realidade.

3.2 - Regras básicas de conduta para comunicadores em rede

O relacionamento entre pessoas na sociedade em geral, rege-se por normas de conduta que devem ser adoptadas para cada situação específica. Para a comunicação em rede, também existem regras de conduta, que não são mais do que um conjunto de “boas maneiras”. Estas regras de conduta são muitas vezes discriminadas através do termo *Netiquette* ou *Network etiquette* que significa o que é correcto e incorrecto na comunicação electrónica em rede.

Ao fazer-se a subscrição de uma mailing list, newsgroup ou ao aderir a uma linha de chat deve-se ter sempre presente que centenas ou milhares de pessoas estão a ter acesso ao que escrevemos, estão a dispostas a receber, ler e tratar a informação recebida, não gostando de receber informações inúteis.

Um membro recente de um grupo de discussão electrónica ou de uma mailing list, não convém dar nas vistas inicialmente. Em primeiro lugar, é aconselhada a leitura dos artigos desse grupo (também conhecido pelo termo em inglês lurk, que significa espreitar) para que se obtenha uma ideia geral das suas características e só depois, de se estar familiarizado com o grupo é que é aconselhada a participação no mesmo. Também é aconselhado por alguns autores que não se fique um eterno lurker (espreitador). Deve o utilizador assegurar-se de que sabe a que grupo vai pertencer e quais as regras de funcionamento do mesmo.

Convém ler as FAQ's (Frequently Asked Questions) ou seja as questões mais colocadas ao grupo e as respostas às mesmas. Aí podem-se encontrar esclarecimentos para dúvidas de primeiros utilizadores e que já não o são para utilizadores mais antigos, estes sentem-se aborrecidos quando as mesmas perguntas são repetidas com frequência. Convém usar um endereço electrónico pessoal e não um que seja partilhado por terceiros.

Ao enviar-se uma resposta, convém eliminar texto desnecessário para que se consiga poupar tempo e largura de banda. A resposta a enviar se apenas diz respeito ao seu autor, deve endereçar-se apenas ao seu autor, em vez de o fazer a todo o grupo. As mensagens escritas devem ser pequenas e concisas. Devem ser escritas de maneira cautelosa para que não sejam alvo de má interpretação, isto é, para que quem as leia perceba o que realmente se quer fazer entender e não segundas interpretações. Este aspecto é um dos mais importantes pois as mensagens enviadas podem ser reenviadas para terceiros, armazenadas nos seus computadores e perde-se o controle do que se envia e para quem foi enviado.

As mensagens devem ser cordiais e corresponder à verdade, se não houver certezas sobre o assunto o melhor é colocarem-se perguntas. Nunca se deve escrever uma mensagem que não seja verdadeira, por exemplo, no decorrer de uma brincadeira pode-se escrever algo comprometedor e mais tarde num outro contexto, ser a base de uma acusação. As frases devem ser cuidadosamente construídas, devendo-se respeitar regras de ortografia e gramática. Não devem conter palavras escritas totalmente em maiúsculas, pois isso significará que essa palavra está a ser gritada, o que pode ser mal entendido pelo receptor da mensagem.

Ao integrar uma lista de discussão é importante que se conheçam as opiniões das outras pessoas e que não se infrinjam as leis da comunicação. Devem-se seguir as instruções próprias de cada grupo. Este definirá as suas próprias regras de conduta (também conhecida por netiqueta local). Ao integrar-se um grupo ou uma mailing list quando for necessário fazer referência da actualidade do país ou doutro país (por exemplo da saúde em geral, medicina, enfermagem), a mesma deve ser explicada pois quem recebe a mensagem pode não conhecer quais os acontecimentos em questão.

Nunca se deve desviar o assunto do tema proposto, se por exemplo, outro membro de uma mailing list ou grupo colocar uma questão despropositada, convém avisá-lo em privado através do seu endereço electrónico. Quando um utilizador de uma (ou mais) mailing list prevê ausentar-se por um largo período de tempo deve pedir a suspensão da sua assinatura, para que a sua caixa de correio não fique sobredimensionada.

É importante que se aproveite o potencial da comunicação electrónica em rede para se partilhar conhecimento, quer seja este científico ou apenas uma experiência sobre um determinado tema. Não se devem ler correios electrónicos de terceiros, fazer spam (envio de e-mails publicitários sem autorização dos destinatários) ou enviar mensagens que contenham vírus. Se uma pessoa quiser responder especificamente a outra, deve fazê-lo directamente para o respectivo endereço electrónico, pois várias pessoas a responderem à mesma pergunta em público vai rapidamente encher as caixas de correio.

Ao responder a uma mensagem deve manter-se a mensagem original, para que, a resposta seja lida no mesmo contexto e deve-se verificar se o destino é o correcto (se é para uma pessoa ou um grupo). Se for necessário citar outra pessoa, não se deve citar um texto completo, mas sim o essencial para o que se quer dizer. Se for necessário escrever toda a mensagem, deve então colocar-se no início da mensagem a referência: “mensagem longa”. No caso de se querer fazer referência a um artigo publicado na Internet basta colocar o seu endereço para que os interessados o consultem. Ao colocar-se um artigo em vários grupos de discussão (*crosspost*), deve-se incluir a lista com os nomes dos grupos no início da mensagem, justificando a razão dessa duplicação.

Não se devem fazer críticas destrutivas a outros membros de um grupo (*flame*), convém ter sempre presente que os utilizadores da rede devem comportar-se da mesma maneira de como gostariam de ser tratados. As discussões nestes ambientes são públicas e devem sempre permitir a troca de impressões construtivas.

Ao assinar-se uma mailing list deve-se guardar a mensagem de confirmação da inscrição, pois será através dessa mensagem que se poderá encontrar o endereço original e pedir-se o cancelamento da subscrição. Também pode acontecer certos utilizadores das listas, enviarem um pedido de cancelamento da sua subscrição para o endereço de outro utilizador. Este sabendo que se pode tratar de um engano, deve explicar por correio electrónico ao remetente, qual a maneira correcta de proceder para o cancelamento da sua subscrição.

3.3 - Vantagens e desvantagens da utilização da Internet

Duas das características principais da Internet é a sua versatilidade enquanto meio de comunicação e a fonte inesgotável de informação sobre os mais variados temas. No entender de D'Eça (1998: 35) o grande trunfo da Internet é a interactividade, “a característica que de futuro mais contribuirá para que exista maior motivação e apetência pela aprendizagem”. Ao permitir a interacção com os outros a Internet facilita a partilha de informação, ideias, conhecimento, opiniões, sugestões, projectos, críticas sobre determinado assunto. Comunicando com colegas de qualquer parte do mundo diminuimos o isolamento a que estamos sujeitos, podemos conhecer outras realidades e dar a conhecer a nossa. Esta partilha leva a que se consiga aprender uns com os outros.

Segundo Garcia (s/d)

(...) para a comunidade científica ou de pesquisa, podemos dizer que a Internet é uma ferramenta indispensável. Através dela, tem-se acesso aos mais avançados recursos de pesquisa do mundo. Desta forma, pode-se discutir pesquisas com outros colegas que trabalham com as mesmas preocupações e procurando-se alcançar resultados iguais.

Assim, a Internet proporciona a actualização permanente de conhecimentos, assim como, o aperfeiçoamento profissional (não existindo entraves como o tempo ou distâncias). A rede possibilita múltiplas formas de comunicação entre pessoas dos vários cantos do mundo e sobre os mais variados temas. Através dela pode-se pertencer a grupos de discussão electrónica ou apenas de interesse e participar nos mesmos, apenas quando nos interessar. Desta forma, consegue-se atingir um grande número de receptores para uma única mensagem. A Internet permite múltiplos utilizadores e produtores, que ao mesmo tempo, podem ser emissores e receptores. Segundo Viseu (2003: 36) a interactividade pode assumir “diferentes graus em função do serviço utilizado: correio electrónico, consulta de páginas, jogos de vídeo ou a comunicação em mundo virtuais”.

Outra característica da rede, que a torna um recurso útil para todos os seus utilizadores é o fácil acesso à informação disponível em todo o mundo. Num ambiente virtual é possível localizar fontes de informação actualizadas, em diferentes áreas do conhecimento, e com essa informação resolver problemas pontuais com relativa rapidez e eficácia. A informação acedida também pode ser comparada com relativa rapidez.

De acordo com D’Eça (1996:10) relativamente à possibilidade que a Internet proporciona de se acederem a diversas fontes de informação, “se pensarmos ainda que, por seu intermédio, temos acesso a inúmeros museus e bibliotecas de todo o mundo, comparo-a também a uma gigantesca biblioteca e a um gigantesco museu”.

Podemos colocar questões para esclarecimento de dúvidas e receber respostas de peritos, bem como, conhecer experiências inovadoras em diversas áreas do conhecimento. O acesso à informação pode ser feito a partir mais variados locais. Desde o local de trabalho até ao conforto das nossas casas dispomos de recursos e

conhecimento que antes do aparecimento desta ferramenta só existia, por exemplo, em algumas universidades. A Internet está disponível vinte e quatro horas por dia.

Segundo Albarracín (2004), apela-se à necessidade de: “hacer de la red un instrumento de formación e información para relacionar al webmaster com el usuario internauta e intercambiar datos entre los enfermeros expertos, estudiantes y la comunidad virtual”. A infinidade de páginas disponíveis na web sobre enfermagem encontram-se à disposição de quem as quiser consultar, uma razão mais que suficiente para se continuar a investir nesta área.

O acesso através da Internet a revistas electrónicas de vários países sobre enfermagem, em que muitas disponibilizam gratuitamente o seu conteúdo na íntegra, constituem fontes para trabalhos de investigação ou fontes de informação para cursos de graduação ou pós-graduação. Albarracín (2004) acrescenta ainda que “las paginas web se deben convertir en instrumento de formación y de información para nuestra profesión, afinando y elevando constantemente el nivel de la información que en ellas se contiene”.

A Internet assume-se como um encanto para muitos autores. Gonçalves (1998:6) refere que “a Internet está envolta num deslumbramento, uma vez que, por mais que se a pesquise, ela nunca se esgota”. A Internet também facilita o ensino à distância, surgindo cada vez mais oportunidades para a realização de estudos através da mesma. Segundo Bastable (2003: 458) a tecnologia está a tornar a formação profissional mais acessível e fácil de gerir pelos enfermeiros, não é necessário que deixem de trabalhar ou que se desloquem para continuarem a estudar. Segundo a mesma autora, através da tecnologia os enfermeiros no seu local de trabalho, podem adoptar várias actividades educacionais desenhadas para manter a prática actualizada, promovendo a mobilidade na carreira e o aumento do desenvolvimento profissional.

A organização não linear da informação permite a um utilizador mover-se na rede (procedimento vulgarizado pelo termo navegar) sem ter que seguir um trajecto linear e sequencial graças ao hipertexto, isto é, existem palavras seleccionadas (em forma de *links*) em que o utilizador ao clicar com o rato sobre as mesmas, surgem outros documentados relacionados com o anterior. Deste modo as pesquisas tornam-se mais dinâmicas. Para além de texto, a informação também se encontra disponível sob a forma de imagens, áudio, vídeo, gráficos ou animações. Estes suportes uma vez integrados passaram-se a designar por hipermédia.

Através da utilização da Internet os enfermeiros vêm assim uma oportunidade para quebrarem o isolamento a que estão sujeitos. Podem então actualizar os seus conhecimentos que a prática da profissão exige, aprofundar outros, de acordo com os seus interesses ou necessidades e disponibilidades individuais. O aperfeiçoamento profissional e a aprendizagem ao longo da vida são aspectos que a Internet facilita.

A Internet pode ser encarada não só como uma mera tecnologia de comunicação, mas também como uma tecnologia de interacção social, certos utilizadores enquanto actores sociais, para além da procura de informação também procuram “pertença, apoio e afirmação” (Cardoso, cit. por Viseu, 2003: 36). Existe uma comunidade de aprendentes na Internet que tendo em vista a produção de conhecimento, numa cultura colaborativa, partilham os mesmos interesses e práticas (Dias, 1999:169).

As tecnologias de informação e comunicação estão cada vez mais desenvolvidas em Enfermagem e, progressivamente, comprova-se que existe uma aposta para o uso da Internet por todo o tipo de entidades, dotando os profissionais de competências para uma via de comunicação e difusão de informação que “está cambiando radicalmente los esquemas tradicionales de la profesión”(Albarracin, 2004)

Das múltiplas funcionalidades que a Internet oferece, das mais pertinentes é a possibilidade de comunicação de pessoas distantes, com interesses e preocupações muito próximos. Das principais vantagens salientamos o baixo custo a que estas comunicações ocorrem, o aumento dos conhecimentos e o incremento de qualidade provocado pelo potencial informativo, de ordenação e difusão da informação. Das várias vantagens de utilização da Internet para os enfermeiros, citamos Albarracín (2004) quando refere que:

(...) están circulando por espacio informático, toneladas de datos, artículos, estudios e investigaciones de las que un Profesional puede sacar buen provecho para su trabajo diario. Hoy se tiene la oportunidad de someter a consulta virtual con investigadores, expertos y colegas que comparten las mismas dificultades en su entorno laboral a fin de optar por las mejores estrategias según las recomendaciones, de esta manera los cuidados que vamos implementar redundan en la mejora da la calidad y la efectividad de la intervención de enfermería (Albarracin, 2004).

Para Capitão et al (2003: 44), na década de 90 e até ao ano 2003, a Internet e os serviços que a mesma proporciona, conduziram a uma mudança paradigmática na sociedade e na educação. Segundo estes autores a sociedade industrializada baseada na produção passou a dar lugar à sociedade baseada na informação e no conhecimento. Referem que as graduações académicas deixaram de ser encaradas como um corpo de conhecimentos que perduraram durante toda a vida profissional do indivíduo e a filosofia tradicional de educação deu lugar à educação ao longo da vida (Capitão et al, 2003: 45).

Um conjunto de acontecimento impulsionou a aprendizagem electrónica e mais concretamente o e-learning. Segundo Capitão et al (2003:39) o e-learning surgiu devido ao desenvolvimento da tecnologia e da Internet, à globalização da economia, à necessidade actualização permanente da formação profissional dos trabalhadores, à mudança demográfica e social no ensino e a mudança de paradigma na aprendizagem. O e-learning permite aprender através de meios electrónicos. Assim, formando e formador podem estar separados geográfica e temporalmente durante o processo de aprendizagem, podem beneficiar dos serviços que a Internet dispõe para facilitar o processo de aprendizagem, nomeadamente a possibilidade de se estabelecer uma comunicação síncrona ou assíncrona entre formando e formador. Existe cada vez maior aceitação dos cursos de e-learning o que leva a concluir que as pessoas apreciam estudar, sem o constrangimento de tempo ou lugar (Scheuermann, 2002:3). A este respeito Lévy (1998, cit. por Gonçalves, s/d) afirma que “a título de imagem, dir-se-á que a metade da sociedade está, ou gostaria de estar, na escola”.

Uma das vantagens mais significativas do e-learning é o formando assumir o comando da sua própria aprendizagem. A este respeito concordamos com Scheuermann que defende que “num ambiente virtual de aprendizagem aberta, a formação pode em larga medida ser dirigida pelos próprios formandos” e que o processo de formação electrónica é complexo, social e interactivo, em que o apoio e o acompanhamento do formando são influenciados pelos obstáculos que caracterizam os ambientes virtuais de aprendizagem. (Scheuermann, 2002:9).

O e-learning não possui apenas vantagens, mas também desvantagens. As vantagens são semelhantes às da utilização dos recursos da Internet, enquanto que as principais desvantagens, são os elevados custos financeiros que estes cursos acarretam pela sua

especificidade e os ainda existentes preconceitos sobre a utilização da tecnologia de informação e comunicação, bem como a resistência natural da sua utilização para a aprendizagem.

Pela análise da literatura, observamos que a utilização da Internet para além dos pontos positivos já descritos, também se caracteriza por pontos negativos e dificuldades. Dos problemas mais significativos salientamos os problemas técnicos que podem surgir para a utilização da Internet. Por vezes, problemas relacionados com as redes provocam em certos momentos lentidão, ou mesmo, impossibilidade de comunicação.

Os problemas de segurança e de manutenção técnica bem como as despesas com o provedor são outros dos aspectos que influenciam a utilização das redes. Como exemplo, podemos referir o alto poder de destruição de certos vírus que circulam na Internet e as despesas avultadas que um utilizador terá que suportar para reparar os danos provocados pelos mesmos.

A informação disponível na rede é muito variada e nem toda é credível tornando-se um dos aspectos a ter em conta ao se efectuar uma pesquisa. Muitas informações à disposição na rede não têm rigor científico e nem sempre são verdadeiras, a informação é veiculada de forma espontânea e intuitiva. Não existe nenhum mecanismo que modere a informação que é colocada na rede à disposição de qualquer pessoa. As informações disponíveis são ilimitadas, muitas delas inúteis, obscenas, inapropriadas ao objectivo da pesquisa e ofensivas para o utilizador. Ao fazer-se uma pesquisa deve ter-se a competência de saber distinguir o que nos é útil evitando perdas de tempo com consultas a páginas desnecessárias, que podem parecer aliciantes mas conduzirem-nos a dispersão.

No que respeita à apresentação da informação de forma não linear, não nos deparamos apenas só com vantagens, também encontramos alguns entraves ao processo de procura de informação. O utilizador pode sentir-se “perdido” ao consultar diversas fontes, pode já não saber quais consultou e que conteúdos mostravam, bem como, desconhecer qual o caminho certo para chegar onde pretende. O utilizador pode despende horas a efectuar uma pesquisa e não encontrar o que de facto deseja, gerando sentimentos de frustração. O cérebro humano é ilimitado na capacidade de processamento da informação, surgindo limitações na velocidade do mesmo. Albuquerque (2005:32) comparando um computador ao cérebro humano diz que “um computador é mais rápido e mais preciso mas não tem a complexidade do cérebro humano”. Quando se refere ao risco da informação disponível na Internet ser excessivo, defende que o utilizador corre esse risco, mas “não tanto pelo excesso de informação mas, sobretudo, por a informação ser distópica, isto é, contraditória entre si ou geradora de conteúdos que não são relevantes para a nossa memória”. Acrescenta ainda que:

(...) o que nos perturba é a configuração caótica das coisas, é a ausência de uma hierarquização lógica (...) cria o efeito de opacidade, que é gerador daquilo a que nós chamamos a dissonância cognitiva - não entendermos o objectivo do interlocutor (Albuquerque, 2005: 32).

Um pressuposto que se coloca quando se procura informação na Internet é a certeza da qualidade da informação encontrada. Devemos assegurar-nos da credibilidade da informação, pois nem todas a informação disponível é credível.

Através da Internet existe uma facilidade relativa em se acederem a páginas com teor de informação polémico, nomeadamente de conteúdo obsceno, podendo haver um maior aliciamento para a utilização de serviços e/ou produtos desapropriados para o objectivo

da pesquisa. Garcia (s.d) considera como um dos problemas da utilização da Internet o “livre acesso a sites com problemas étnicos ou pornográficos”.

A língua materna de cada país também pode ser considerada uma barreira para a procura de informação na rede. Em países como Portugal por exemplo, pessoas que não dominem a língua inglesa (língua da maior parte dos documentos disponíveis na Internet) terão dificuldade em efectuar uma pesquisa mais variada. Este aspecto conduz a um acentuar de assimetrias, tornando questionável a igualdade de acesso à Internet.

Quando abordamos o acesso à Internet também nos temos que referir à disponibilidade da tecnologia para que se faça o acesso à Internet. Havendo uma tendência crescente da introdução deste recurso em várias tipologias de tecnologias de informação e comunicação o acesso à Internet, nem sempre essa disponibilidade é a desejável. Devemos ter presente que existe desigualdade de oportunidade e de acesso a essas tecnologias.

De acordo com Albuquerque, director de serviço de psiquiatria do Hospital Júlio de Matos de Lisboa, refere que “é a primeira vez que existe um fenómeno de massas de dependência na história da tecnologia e da comunicação”(Albuquerque, 2005:26). Segundo este psiquiatra, a Internet por permitir comunicação, solidão e consumo, possui então componentes que podem gerar dependência. Esta dependência não está definida na classificação internacional de doenças como doença, mas existe do ponto de vista clínico.

O mesmo autor define a Internet como “um instrumento revolucionário no plano da própria formação pessoal (no apoio bibliográfico, na pesquisa...) complementar ao estudo e ao trabalho” mas “arrasta também sérios riscos”. Acrescenta ainda que existe um processo gradual até a Internet provocar dependência. Existe um impacto inicial

caracterizado por “fascínio” e “deslumbramento” e o excesso de consumo instala-se, quando certas pessoas possuem na sua personalidade vulnerabilidade para tal.

A dependência surge se o prazer provocado pela sua utilização for superior “a outras recompensas” que essas pessoas encontram no seu dia-a-dia. Nesta fase, as condutas sociais são “altamente prejudicadas”. O mais importante é o “plano das consequências”, isto é identificar a influência da dependência “no desempenho das tarefas do dia-a-dia, no trabalho, no contacto com a família, nas relações sociais” (Albuquerque, 2005:26).

4 – A Internet na formação dos enfermeiros

É mundialmente reconhecido por vários autores como Yu e Yang (2005), Rotta (2004), Cobb (2004, 2003), Morris-Docker et al, (2004), Estabrooks et al (2003), Cragg et al (2003), Basto et al (2003), Atack e Rankin (2002), Aoki e Davies (2002), Butzlaff et al (2001), Cobb e Baird (1999), que a utilização da Internet é um importante recurso para a actualização de conhecimentos científicos. Apesar desta importância ser consensual, não tem sido alvo de muitos estudos exploratórios em Portugal.

Os estudos sobre a integração da Internet na formação profissional contínua são encontrados com maior frequência na profissão docente e estão relacionados com a necessidade de se incorporar nos currícula dos cursos de bacharelato e licenciatura a disciplina de informática em enfermagem.

Yu e Yang (2005) investigaram a atitude de uma amostra de 329 enfermeiros de saúde pública de Taiwan perante a aprendizagem baseada na web e as suas determinantes. As autoras observaram que a maior parte dos elementos demonstraram uma atitude positiva perante a aprendizagem na web, levando à conclusão de que esse tipo de aprendizagem é um novo e importante caminho ao serviço da educação, contudo, os factores que contribuem para o seu sucesso ou insucesso requerem mais investigação. A

competência individual para utilizar computadores é o objectivo principal a melhorar e os enfermeiros educadores também devem ter em atenção como estabelecer um ambiente agradável de aprendizagem na Internet.

Rotta (2004) elaborou um estudo sobre o conhecimento que 94 médicos e enfermeiros do programa de saúde de Sobral (Brasil) possuíam sobre tecnologias de informação. Esse estudo evidenciou que esses elementos acediam à Internet principalmente no domicílio e em instituições de ensino, e que a maioria dos profissionais utilizava o e-mail principalmente para comunicar com amigos, familiares e outros profissionais de saúde. A Internet era utilizada essencialmente para pesquisas na área da saúde, mas também para obtenção de informação geral e de entretenimento. Mais de metade dos elementos mesmo considerando importante, não possuíam prática de utilização de pesquisa na Internet. Este estudo veio sinalizar a necessidade de preparar os profissionais para a utilização da tecnologia de informação e comunicação para organização dos serviços, actualização científica e formação contínua.

Tendo sido reconhecido o potencial da Internet, enquanto meio rápido e eficiente para acesso à evidência e apoio à prática de enfermagem. Os enfermeiros têm manifestado a necessidade de treinar o uso da tecnologia de informação, a recuperação de informação e avaliação crítica como essencial ao seu desenvolvimento profissional. A partir deste pressuposto Morris-Docker et al (2004:157) desenvolveram um projecto longitudinal para avaliarem o impacto dos computadores ligados em rede, com acesso livre à Internet, em quatro serviços críticos de um hospital universitário no Reino Unido.

Foi encontrado um cenário complexo a partir da natureza da utilização da Internet e dos factores que os enfermeiros percebiam que a influenciava. Duma amostra de 97 enfermeiros, observaram que maioria utilizava computadores ligados em rede e com o acesso livre da Internet surgiram outros utilizadores frequentes. Os enfermeiros estavam

dispostos a utilizar a tecnologia durante curtos períodos ao longo do dia e da noite. As razões de utilização foram diversas, os enfermeiros utilizavam a Internet numa combinação de actividades relacionadas com o trabalho ou não. Eles integraram a utilização da tecnologia da Internet no dia-a-dia de trabalho de forma a actualizarem os padrões da actividade clínica.

Os factores percebidos pelos enfermeiros que influenciavam a utilização da Internet estavam relacionados com a organização, a cultura do local de trabalho e o treino. Estes autores concluíram que o acesso livre à Internet no local de trabalho revelou-se útil mas uma ferramenta subvalorizada para a procura de informação para a prática de enfermagem. Recomendaram que o desenvolvimento desta tecnologia no local de trabalho deveria incluir ajuda e treino para o staff profissional de modo a serem alcançadas as competências desejadas.

Cobb (2004) efectuou uma revisão de artigos publicados nas bases de dados MEDLINE, CINAHL e ERIC, entre Janeiro de 1990 e Junho de 2004 e procuras manuais nos jornais *The Journal of Continuing education in the Health Professions* e no *Journal of Continuing Education in Nursing*. Os 17 artigos seleccionados incluíram revisões e estudos de investigação com objecto de estudo centrado na utilização da Internet na formação contínua pelos profissionais de saúde. Cobb observou que enquanto a formação “em pessoa(in-person)” é a mais frequente e preferida dos enfermeiros, a formação contínua através da Internet tem ganho popularidade. A maior parte dos participantes que frequentou formação contínua online encontrava-se satisfeita com a experiência e considerava um formato eficaz.

Das barreiras encontradas para a formação online salientou as dificuldades técnicas e falta de conhecimento para a utilização de computadores. Deste estudo conclui-se que a Internet é um meio educacional eficaz e em formato satisfatório e que as barreiras para

utilização da Internet na formação contínua ainda existem. A autora recomenda estudos adicionais para medir o impacto da formação contínua através da Internet na performance da prática de enfermagem, recomenda também a redução de barreiras para a formação contínua online e a identificação de estruturas teóricas adequadas à aprendizagem online.

Estabrooks et al (2003:73) partiram do princípio que a literatura publicada descrevia que o uso da Internet pelos enfermeiros era escasso, revelando atraso na aceitação da Internet como uma ferramenta no local de trabalho pela comunidade médica e em particular pelos enfermeiros. Desenvolveram então um estudo para conhecer a frequência e o local a que os enfermeiros acediam à Internet, bem como o tipo de informação que procuravam. Tinham como objectivo comparar essa utilização com a dos médicos e com o público em geral, para poderem anunciar mudanças estruturais e institucionais para o uso da Internet pelos enfermeiros. Efectuaram uma revisão dos estudos exploratórios entre 1996 e 1998 dos enfermeiros de Alberta, para conhecer a utilização da tecnologia em casa e no local de trabalho. Colheram dados adicionais para compararem com os médicos e as pessoas em geral.

Desse estudo concluíram que os enfermeiros valorizavam mais o contacto interpessoal, preferiam utilizar a experiência pessoal e a comunicação entre colegas e doentes em vez da comunicação online e preferiam também os recursos tradicionais para o adquirirem conhecimento da prática. A Internet era encarada como um recurso útil para o ambiente da prestação de cuidados, pois disponibilizava informação relevante para diversas situações rápida e eficientemente. Os autores recomendaram uma especial atenção à construção de sistemas de informação que satisfizessem as necessidades particulares dos enfermeiros.

Basto et al (2003) estudaram em Portugal a utilização da Internet pelos enfermeiros de dois Hospitais Centrais e de uma Escola Superior de Enfermagem. Os autores queriam perceber de que forma a Internet enquanto meio de pesquisa se encontrava implantado na classe profissional e nesses locais bem como comparar com o que acontecia no estrangeiro. Da amostra de 97 elementos, 51 elementos pertenciam a um Hospital, 30 a outro e 16 à referida Escola Superior. O estudo revelou que 69% dos inquiridos demonstrou utilizar a Internet e que os enfermeiros mais jovens acedem à Internet mais frequentemente. Cerca de metade dos profissionais de enfermagem de um dos hospitais utilizavam a Internet no local de trabalho enquanto que no outro hospital esse valor era inferior. Os docentes de enfermagem revelaram aceder à Internet com maior regularidade. Todos os inquiridos elegem como principal meio de obtenção de informação os livros em detrimento da utilização da Internet.

Outro estudo relevante é o de Cobb e Baird (1999) que surgiu no contexto do 23º Congresso Anual da Oncology Nursing Society, para determinar se os enfermeiros usavam a Internet e se quando a utilizavam com que objectivos. Este estudo exploratório revelou que os enfermeiros da área da oncologia utilizavam a Internet para vários propósitos educacionais, nomeadamente informação sobre medicamentos, procura de artigos (revisão de literatura), informação de âmbito académico, formação contínua e educação de doentes.

Estes autores constataram que os “produtores” de formação contínua deviam continuar a investir na Internet como um meio de satisfação das necessidades dos enfermeiros de oncologia, para uma rápida actualização de informação nesse campo. Também identificaram a necessidade de estar documentada a necessidade da utilização da Internet pelos enfermeiros na formação contínua, incluindo identificação de temas e de formatos de programas que pudessem ser melhorados.

Na área de enfermagem existem outros estudos desenvolvidos para se conhecer a importância da aprendizagem através da web em cursos de educação à distância bem como a avaliação de estruturas de cursos à distância.

Cobb (2003) sensível ao aumento de literatura publicada nos estados Unidos, subordinada ao tema da utilização da Internet pelos profissionais de saúde, reuniu os estudos exploratórios anuais do encontro anual da Oncology Nursing Society e da American Society of Clinical Oncology, para determinar as tendências da utilização educacional da Internet na formação contínua. A autora encontrou a utilização da Internet e a frequência de utilização, incluindo a utilização da Internet para formação contínua entre médicos e enfermeiros sofreu um aumento progressivo. Quando questionados estes grupos profissionais acerca do que os motivava a preferir a utilização da Internet para a formação contínua, ambos indicaram que preferem actividades de baixo custo ou grátis e de fácil acesso.

As conclusões deste estudo de Cobb, apontam que os enfermeiros e os médicos “olham para Internet” como um meio de fácil acesso para obtenção de informação o que transforma a atitude dos promotores de formação contínua, a desenvolverem rapidamente actividades de formação contínua adaptadas a estes profissionais. O progresso exige uma avaliação das necessidades do público-alvo e avaliação da eficácia da formação contínua através da Internet para optimização do papel deste formato educacional para os profissionais de saúde.

Atack e Rankin (2002: 457) descreveram as experiências de um grupo de enfermeiros Canadianos que frequentaram um curso de formação à distância através da web a partir da sua residência e do local de trabalho. De forma a manterem as suas competências num sistema de saúde em rápida mudança e a necessidade superarem as barreiras para a formação contínua tradicional, os enfermeiros frequentaram precisam de aceder a

métodos educacionais inovadores. Pouco era conhecido acerca da experiência dos enfermeiros aprendentes através da web, particularmente quando os cursos eram frequentados em ambientes da prática. Foram aplicados 57 questionários aos enfermeiros que frequentaram o curso através da web. As experiências dos enfermeiros foram medidas através do OLSI (online learner support instrument) que foi desenvolvido e testado para este estudo.

Os resultados encontrados revelaram que os enfermeiros demonstraram uma satisfação elevada com o curso. Nem todas as experiências foram positivas mas apesar de tudo, um largo número de barreiras foram superadas. A maior parte dos enfermeiros revelaram satisfação elevada por poderem frequentar parte do curso em casa enquanto que os enfermeiros no local de trabalho encontraram um conjunto de barreiras, tal como tempo insuficiente e acesso limitado ao computador. Os enfermeiros referiram ter ganhos significativos na sua aprendizagem com o email, a Internet, keyboarding e com as competências de processamento de texto durante as 16 semanas que o curso durou. A falta de competências/conhecimentos, a concepção errada da utilidade do curso e a inadequada preparação para aprendizagem pela web foram os factores identificados como responsáveis pela maior parte das desistências.

Os autores concluíram que a aprendizagem pela web é um modelo eficaz para a formação em enfermagem. É essencial uma preparação eficaz das instituições formadoras, empregadores e estudantes de enfermagem. Professores, peritos, tecnologia, desenho de cursos e o ambiente de aprendizagem são variáveis fundamentais que influenciam a experiência dos aprendentes e o seu sucesso.

Integrado num projecto de educação à distância para enfermeiros de Tianjin Municipality na China, Cragg et al (2003) realizaram um estudo exploratório a 498 enfermeiros para conhecerem as suas fontes de conhecimento assim como a sua atitude

para a utilização do computador e da Internet. A atitude encontrada foi positiva e havia a evidência de aumento do acesso e utilização de computadores e da Internet.

Realçamos outro estudo exploratório sobre as experiências e percepções dos enfermeiros que trabalhavam a partir de casa, face à formação profissional contínua e os pontos de vista sobre o desenvolvimento dos seus conhecimentos e competências face à formação formal e informal. Esse estudo foi desenvolvido no Japão por Aoki e Davies (2002) e mostrou que os enfermeiros nas suas casas percebem o valor dos programas educacionais. Os enfermeiros identificaram um conjunto de barreiras e resistências ao acesso à formação formal. Utilizavam então vários métodos de aprendizagem informais como a leitura de jornais de âmbito profissional, viam cassettes de vídeo, programas de televisão e utilizavam a Internet. Contudo, os respondentes referiram não terem muitas oportunidades para partilharem conhecimentos entre colegas. Tendo este estudo a limitação de se ter estudado uma pequena amostra, os resultados apoiam outros estudos realizados sob o mesmo tema, nomeadamente uma urgente necessidade de se desenvolverem programas de formação contínua de natureza formal ou informal, para se realizarem a partir de casa.

Butzlaff et al (2001) partiram dos pressupostos que as tecnologias de informação e comunicação têm tido pouco impacto no ambiente de trabalho dos médicos e que estas influenciaram os métodos clássicos de aprendizagem, as estratégias de comunicação e de procura de informação relevante. Efectuaram um estudo exploratório para demonstrar a relação entre os métodos actuais e a necessidade de formação e formação médica contínua.

Participaram no estudo 110 médicos de nove diferentes hospitais regionais e foram questionados sobre formação médica contínua, comunicação e a utilização de tecnologia (computadores). A maior parte dos médicos referiram como o mais usual para a

melhoria da formação contínua a comunicação com outros colegas, a consulta de jornais científicos, livros e participação em encontros científicos. No mesmo contexto referiram como menos usual a utilização da Internet o contacto com equipas científicas de instituições de investigação e as apresentações farmacêuticas.

Em relação à utilização da Internet em actividades de formação contínua, os médicos consideraram mais importante a consulta de bases científicas, a velocidade e a utilização informal, e como menos importante no caso específico dos médicos alemães a língua e a interactividade. A maior parte dos médicos expressou a necessidade crescente de formação para a utilização do e-mail enquanto meio de comunicação e de técnicas de pesquisa na Internet. Este estudo permitiu concluir que a formação médica contínua se encontrava numa forte mudança e que a introdução bem sucedida das tecnologias de informação no trabalho diário dos médicos podia e devia ser realçada pelos “cursos de treino tayloristas”.

Capítulo III – Desenvolvimento metodológico do estudo

1 - Opção metodológica

Sendo nossa intenção pesquisar a importância da utilização da Internet para a melhoria do processo de formação contínua dos enfermeiros, optámos por uma abordagem geral de carácter qualitativa. A dimensão dominante do estudo é constituída por pessoas, um grupo profissional da área da saúde: os enfermeiros. O estudo centra-se nas representações que os enfermeiros possuem face à utilização da Internet enquanto um recurso para a sua autoformação, no âmbito do processo de formação contínua.

Para se conhecer o significado que os enfermeiros atribuem à utilização da Internet no seu processo de formação contínua, o estudo enquadra-se nas palavras de Pacheco (1993:10) que define a investigação qualitativa como “uma investigação das ideias, da descoberta dos significados inerentes ao próprio indivíduo, já que ele é a base de toda a investigação”. Justificamos também a abordagem qualitativa adoptada, com as cinco características para os estudos qualitativos definidas por Bogdan & Biklen (1994: 47-48) e que passamos a apresentar:

- o investigador é o principal instrumento para a recolha de dados e sua fonte é o “ambiente natural”. Pretendemos abordar enfermeiros no exercício da sua actividade profissional, sem qualquer intenção da nossa parte em manipular o ambiente em que os enfermeiros recorrem à Internet;
- o estudo procura descrever e interpretar situações, não pretendem testar hipóteses. Queremos descrever as situações em que os enfermeiros recorrem à Internet e interpretar o significado que estes atribuem a essa mesma utilização.
- o investigador procura compreender o sentido atribuído pelos actores a uma experiência, “o significado é de importância vital na abordagem qualitativa”. O

interesse do estudo é circundado pelo significado que os enfermeiros atribuem à experiência de utilização da Internet.

- é mais importante o conhecimento do processo do que simplesmente pelos resultados ou produtos. No nosso estudo, conhecer a maneira como se processa a utilização da Internet pelos enfermeiros assume maior importância.
- os investigadores desta abordagem “tendem a analisar os seus dados de forma indutiva”, ao trabalharem os dados, o processo pode ser comparado a um “funil”, isto é, “as abstracções são construídas à medida que os dados particulares que foram recolhidos se vão agrupando”(id:50).

Querendo atingir uma melhor compreensão do fenómeno identificado recorreremos também a uma componente quantitativa. Esta necessidade, encontra-se referenciada por Lessard-Hébert et al (2005: 32), em que relativamente a estudos qualitativos referem que “determinadas quantificações são também possíveis no âmbito destes procedimentos”. Também Gauthier (1987:32, cit por Lessard-Hébert, et al, 2005: 32) entende que o termo qualitativo surge para se evidenciar o significado dos dados, não excluindo a quantificação.

Sendo o nosso foco de interesse, o significado atribuído pelos enfermeiros à integração da Internet no seu processo de formação contínua, a nossa escolha encontra-se próxima do paradigma construtivista ou interpretativo (Guba e Lincoln, 1994, cit por Costa e Silva, 2003: 119) uma vez que enfatiza a “experiência vivida” e procura a “criação de significado” pelos actores sociais.

O desenho do estudo coloca-nos numa perspectiva emergente (Patton, 1990, citado por Costa e Silva, 2003: 119), pois procura a descoberta e não a prova, enquadrando-se

numa abordagem indutiva exploratória (Van der Maren, cit. por Costa e Silva, 2003: 120)

O nosso estudo define-se igualmente como de carácter exploratório, podendo surgir novas questões para além das traçadas, pois segundo Borg & Gall (1983: 31):

(...) alguns estudos são exploratórios por natureza, não são guiados por hipóteses, pois o investigador não tem suficiente compreensão do fenómeno para fazer conjecturas acerca da relação entre os constructos. Estabelece o propósito da investigação em forma de questão ou objectivo em vez de hipóteses. A pesquisa exploratória tende a estudar muitas variáveis e suas relações em ordem a posterior compreensão do fenómeno (Borg & Gall, 1983: 31, cit. por Afonso, 1995: 56).

2 – A amostra do estudo

Para sujeitos do nosso estudo escolhemos enfermeiros que exercessem funções no Centro Hospitalar do Baixo Alentejo, EPE independentemente da sua categoria profissional. Como requisito fundamental teriam que saber utilizar a Internet e que tivessem recorrido às funcionalidades da Internet na sua autoformação nos seis meses anteriores à aplicação dos questionários. Escolhemos o período de seis meses pois entendemos que seria o período ideal para que as pessoas recordassem com maior facilidade o significado da utilização da Internet, bem como a influência dos conhecimentos adquiridos na sua autoformação.

Procedemos ao pedido de autorização à instituição para a realização do estudo salientando a salvaguarda dos princípios éticos para a execução de estudos de

investigação (Anexo I). Obtivemos resposta favorável para o desenvolvimento do estudo.

3 - Procedimentos de recolha e análise de dados

Procurando uma compreensão da temática em estudo, delineámos três valências para o analisar com maior precisão. A primeira valência incide sobre a caracterização da utilização da Internet na formação contínua dos enfermeiros. Pretendemos descrever as situações e os contextos em que estes a utilizam no contexto da formação profissional contínua, mais precisamente em actividades de autoformação. Este bloco de análise está ligado à intenção e aos objectivos com que os enfermeiros utilizam a Internet na sua autoformação.

A segunda, assenta na utilização que os enfermeiros fazem da Internet, no seu processo de formação contínua, para sua autoformação, essencialmente no conhecimento dos factores que a condicionam positiva (os que facilitam) ou negativamente (os que dificultam).

A terceira, refere-se ao significado que os enfermeiros atribuem à utilização da Internet para melhoria do seu processo de formação e está relacionado com a anterior, pela necessidade de interpretar e compreender dados, através dos quais a utilização da Internet se desenrola.

3.1 – Instrumentos

Para a realização empírica do estudo considerámos dois momentos e duas técnicas para recolha de dados: entrevistas e questionários. O primeiro momento é caracterizado pela aplicação de entrevistas em profundidade e um segundo momento que dependeu dos resultados obtidos no anterior, a aplicação de questionários.

Com a aplicação destes instrumentos pretendemos conhecer as respostas às questões por nós delineadas, divididas de acordo com as três valências:

- as situações em que os enfermeiros recorrem à Internet;
- os factores que facilitam e os que dificultam a utilização da Internet pelos enfermeiros;
- o significado atribuído pelos enfermeiros à utilização da Internet no seu processo de formação contínua.

3.1.1 – A entrevista exploratória

Partilhando da opinião de Tuckman (2000: 308) as entrevistas são úteis para “transformar em dados a informação directamente comunicada por uma pessoa (ou sujeito)”. A este respeito Bogdan & Biklen (1994:108) opinam que as entrevistas permitem captar o discurso do próprio sujeito para que deste modo a “análise se torne evidente”.

As entrevistas foram aplicadas a um grupo de enfermeiros com domínio na utilização da Internet no âmbito da formação contínua em enfermagem e que tivessem demonstrado no seu dia-a-dia, interesse em melhorar essa utilização. A identificação e selecção dos enfermeiros entrevistados foram baseadas a partir do conhecimento que possuíamos acerca das competências desses enfermeiros (enquanto auditores do sistema de classificação de doentes) e também a partir das indicações que os primeiros entrevistados nos davam.

Os enfermeiros identificados, como informantes-chave (que utilizavam as várias funcionalidades da Internet em actividades de formação contínua em Enfermagem), foram informados acerca dos objectivos do estudo e autorizaram a gravação da entrevista em suporte de áudio. Foi garantido aos entrevistados a confidencialidade da

informação e da sua identidade. As mesmas foram realizadas no período de Julho a Setembro de 2005, período que esperávamos ser mais curto mas, devido ao período de férias dos entrevistados e à escassez de enfermeiros por serviços, demorámos mais tempo para obter dados.

Cada entrevista demorou em média uma hora e vinte minutos e foram efectuadas nos lugares escolhidos pelos entrevistados. Duas foram efectuadas num gabinete do local de trabalho por opção dos entrevistados, após um período de trabalho de oito horas, alegaram estar “mais próximos da prática” para responder. As quatro restantes foram efectuadas no domicílio dos respondentes, referindo estes “estar mais à vontade” e “ter mais tempo para responder”.

Durante as entrevistas verificámos interesse dos respondentes em quererem colaborar no estudo e em conhecer o seu resultado, por referirem que seria uma “boa oportunidade” para se provar que o tempo dedicado à utilização da Internet “era bem aproveitado” e dar a conhecer a alguns chefes da instituição, que a concepção que possuem da Internet é errada por consideram que “não serve para os enfermeiros”.

De realçar também, que alguns respondentes verbalizaram: “que engraçado ainda não me tinha apercebido que já aprendi muito, utilizando a Internet”; “aprendo sem dar por isso!” e ainda “deviam surgir mais estudos parecidos com este para evoluirmos um pouco mais!”. Estas expressões confirmam a pertinência do estudo e o interesse em construir-se uma prática de Enfermagem por profissionais adequadamente qualificados.

Bogdan & Biklen (1994:108) recomendam a utilização de uma grelha de entrevista pois tornam-se “flexíveis para permitir ao observador anotar e recolher dados sobre dimensões inesperadas do tópico em estudo” (Bogdan & Biklen, 1994:108). A mesma (Anexo II) foi submetida à apreciação do orientador do estudo, que corrigiu a última

pergunta. Solicitou que a colocássemos de uma forma mais genérica e não tão directiva, o que veio a trazer benefícios posteriormente durante a realização das entrevistas, permitindo aos entrevistados liberdade para exporem as suas ideias.

As questões da entrevista são indirectas pois como refere Tuckman (2000: 309) *ao fazer com que o objectivo de determinadas questões seja menos óbvio, a abordagem indirecta tem mais probabilidade de produzir respostas francas e abertas* e são também inespecíficas pois o mesmo autor também alega que *podem levar, indirectamente, o sujeito à informação desejada e com menos alarme* (Tuckman, 2000: 309).

3.1.2 – Análise das entrevistas

Todas as entrevistas foram gravadas em suporte de áudio e integralmente transcritas. Na análise das entrevistas apoiámo-nos em Bardin (1997: 42) para a análise de conteúdo.

Este autor define análise conteúdo como:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações, visando obter, por procedimentos sistemáticos e objectivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens. (Bardin, 1977: 42)

Para este autor a análise de conteúdo é mais específica que a simples descrição dos conteúdos, o interesse fundamental da análise de conteúdo consiste nas conclusões que podemos retirar após o tratamento dos mesmos. A descrição é então o primeiro passo e o último a interpretação. A inferência é um processo “intermediário” que permite a passagem da descrição à interpretação. O autor refere que:

A intenção da análise de conteúdo é a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção (ou, eventualmente, de recepção), inferência esta que recorre a indicadores (quantitativos ou não). (Bardin, 1977: 38)

A análise de conteúdo é referida por Vala (1986) como uma técnica utilizada frequentemente em estudos das ciências sociais e humanas e salienta que tem a finalidade de “efectuar inferências, com base numa lógica explicitada, sobre as mensagens cujas características foram inventariadas e sistematizadas” (Vala, 1986: 104).

Segundo Bardin (1977: 95) a análise de conteúdo é efectuada em três fases:

- Pré-análise: Esta fase é caracterizada pela organização da informação, onde se escolhem os documentos que serão alvo de análise e onde se formulam as hipóteses/objectivos e ainda onde se constroem os índices (“menção explícita de um tema numa mensagem”) e os indicadores (frequências de repetição do mesmo). Os indicadores devem ser testados em algumas passagens ou nalguns elementos dos documentos. Nesta fase existe liberdade para a intuição. Foi feita inicialmente uma leitura despreocupada dos verbantins das entrevistas tendo como orientação os objectivos e o referencial teórico e posteriormente efectuámos leituras sucessivas das mesmas para organização dos dados e inventariação dos temas.

Nesta fase, tivemos em conta as regras aconselhadas por Bardin (1977: 97), nomeadamente a regra da exaustividade (análise de todos os elementos relacionados com o tema), da representatividade (a escolha de uma amostra representativa do universo pesquisado), da homogeneidade (os documentos

devem ser homogêneos, isto é, tratam todos o mesmo tema) e da regra da pertinência (adequação dos documentos aos objetivos da pesquisa).

- Exploração do material: Esta longa fase consiste essencialmente em operações de codificação e enumeração, em função das regras anteriormente formuladas e ocorreu durante a transcrição das entrevistas para o computador.
- Tratamento dos resultados, inferência e interpretação: A última fase caracteriza-se pelo tratamento dos dados de modo a tornarem-se significativos e válidos. Nesta fase construímos quadros de registo das unidades de significado agrupadas em áreas temáticas e núcleos de significado.

Em suma, num primeiro momento após várias leituras sucessivas organizámos os dados para possibilitar a inventariação dos temas, posteriormente codificámos os dados através da transformação e agregação em unidades, de seguida criámos categorias emergentes e por fim efectuámos a escrita descritiva e interpretativa dos padrões emergentes, através da construção de quadros resumo que facilitaram a análise dos diferentes padrões (Anexo V).

3.2 – Pré-teste

A primeira versão do questionário foi aplicada a um grupo de enfermeiros com características idênticas às da população em estudo. Este teste para refinar o instrumento, serviu como diz Gil (1995) para:

- Verificar a possibilidade de colheita dos dados pretendidos;
- Avaliar a adequação da operacionalização das variáveis;
- Identificar questões mal formuladas ou ambíguas;
- Avaliar a dimensão do questionário.

O pré-teste foi realizado a doze enfermeiros da instituição. O número doze surgiu em função do tamanho da nossa população (103 enfermeiros). A selecção dos doze participantes para o pré-teste seguiu um critério aleatório, decidimos que participariam dois enfermeiros que utilizassem a Internet por cada um dos seis pisos do hospital.

As sugestões encontradas durante o pré-teste foram:

- a clarificação da questão B.1 em que foi formulada “assinale a afirmação que reflecte o contexto de maior frequência de utilização da Internet na sua autoformação, no âmbito da formação contínua em Enfermagem” para “assinale a frequência com que os seguintes contextos motivam a utilização da Internet na sua autoformação, colocando o número correspondente, de acordo com a seguinte escala”;
- que na secção C, os espaços em branco destinados à hierarquização dos factores fossem maiores e assim o fizemos;
- que nas secções D e E, os números das escalas fossem colocados com os números mais vincados, optámos por colocá-los a negrito;
- que a afirmação D.1.20 (A Internet é importante para a actualização permanente de conhecimentos) era muito parecida com a D.1.14 (Utilizar a Internet é importante para se actualizarem conhecimentos científicos), optámos por manter a D.1.14 e eliminar a D.1.20.

3.3 – Inquérito por questionário

O questionário (Anexo III) foi construído a partir da entrevista exploratória e da revisão da literatura. Os enfermeiros que responderam ao questionário não participaram na entrevista exploratória nem no pré-teste. Foram contactados, pessoalmente, os Chefes dos Serviços e estes posteriormente identificaram na sua equipa, o número de

enfermeiros que utilizavam com regularidade a Internet. Foram entregues questionários em igual número ao anteriormente identificado, salvaguardando que os enfermeiros que foram entrevistados não respondiam ao questionário. A distribuição pelos enfermeiros e recolha foi da responsabilidade dos chefes dos serviços. A todos os enfermeiros foi facultado junto com o questionário, um impresso onde eram referidos os objectivos do estudo e os princípios éticos que o mesmo respeita.

O questionário encontra-se dividido em cinco secções identificadas de A a E.

- Secção A – Dados de Caracterização Individual
- Secção B – Contextos de Utilização da Internet
- Secção C – Factores Facilitadores e de Limitação à Utilização da Internet
- Secção D – Significado Atribuído à Utilização da Internet
- Secção E – Atitude para a Aprendizagem a Distância pela Internet

A secção A pretende dar a conhecer os dados de caracterização individual dos inquiridos. É composta por 14 questões sendo onze fechadas e três abertas. Dada a escassez de estudos nesta área, bem como a não existência de um conhecimento das características dos enfermeiros que utilizam a Internet, aproveitamos a disponibilidade dos inquiridos em participarem no estudo, para assim, recolhermos o maior número de dados que nos permitam caracterizar o perfil desses enfermeiros.

Esta secção permite que se conheçam as seguintes variáveis: a idade; o sexo; o tempo de experiência profissional; o grau de escolaridade; o serviço a que o respondente pertence; a categoria profissional; a frequência de acesso à Internet nos últimos seis meses; a duração média de cada utilização da Internet; o local de acesso à Internet; o tempo de utilização da Internet em actividades de formação contínua; o desempenho percebido

pelos enfermeiros face à utilização da Internet; a satisfação dos enfermeiros face à utilização da Internet; a natureza dos conhecimentos que os enfermeiros possuem para a utilização da Internet e a prioridade de utilização da Internet em actividades de formação contínua.

A secção B pretende medir o primeiro objectivo: “descrever os contextos em que os enfermeiros recorrem à Internet, no seu processo de autoformação”. É composta por 8 questões fechadas das quais, três referem-se ao contexto de utilização geral e cinco referem-se à utilização da Internet no local de trabalho.

As questões de identificação do contexto de utilização geral dão a conhecer as variáveis: recursos disponíveis na Internet utilizados pelos enfermeiros na sua autoformação; contextos de utilização da Internet; utilidade mais significativa para a autoformação dos enfermeiros e a disponibilidade de acesso à Internet no serviço. As questões de identificação dos contextos de utilização no serviço permitem identificar: a frequência de acesso à Internet; razão ou razões do acesso à Internet; satisfação face ao acesso, opinião face à ausência de Internet no serviço e a opinião dos enfermeiros face à utilização da Internet no serviço.

A secção C está relacionada com o segundo objectivo traçado: “identificar os principais factores que facilitam e os que limitam a utilização da Internet pelos enfermeiros, no seu processo de autoformação”. Esta secção encontra-se subdividida em duas questões. A primeira é referente aos factores que facilitam a utilização da Internet e a segunda aos factores que limitam essa utilização. Utilizamos para cada questão dez factores que serão ordenados por ordem crescente de importância, de acordo com a opinião dos respondentes. O factor assinalado com o número dez é o que mais facilita/dificulta a utilização da Internet na autoformação dos enfermeiros e o factor assinalado com o número um é o que mais facilita/limita essa utilização.

A secção D está relacionada com o terceiro objectivo traçado “analisar a importância da integração da Internet no processo de autoformação dos enfermeiros”, é composta por 19 afirmações e cada afirmação é medida numa escala de concordância do tipo de Likert, numerada de 1 a 5.

A quinta e última secção do questionário, a secção E, é composta pela escala de atitude dos enfermeiros para aprendizagem a distância pela web, traduzida e adaptada do estudo de Yu e Yang (2005). Esta escala permite-nos conhecer a atitude dos enfermeiros para aprenderem a distância através da web e assim poder compará-la com o significado que atribuem à utilização da Internet na sua autoformação. É composta por 16 questões, sete negativas e nove positivas. As afirmações positivas podem ser respondidas numa escala do tipo Likert de cinco a um, representando respectivamente “Concordo Muito”, “Concordo”, “Não Discordo nem Concordo”, “Discordo”, “Discordo Muito”. Um score elevado representa um grau elevado de concordância. As afirmações negativas foram “graduadas” no sentido oposto. O intervalo total dos pontos varia de 16 a 80 pontos, indicando scores elevados uma atitude positiva dos enfermeiros para a aprendizagem através da web. Para avaliar a fiabilidade e validade da escala foram convidados seis peritos nas áreas das ciências da computação e tecnologia de informação, enfermagem e educação. Para a fiabilidade foi encontrado um coeficiente alfa de Cronbach de 0,87 o que indicou uma boa fiabilidade.

Dos 103 enfermeiros da instituição que utilizavam a Internet na sua autoformação, foram entregues 82 questionários, ficando excluídos 21 enfermeiros. Este número surgiu pois:

- doze responderam ao pré-teste;
- seis participaram nas entrevistas exploratórias;

- três não quiseram participar no estudo.

Foram devolvidos 76 questionários o que revela uma taxa de retorno de 92.6%.

Os questionários foram aplicados em 2006, no período de Junho a Agosto.

CAPÍTULO IV – Apresentação, análise e discussão dos dados

1 - Estratégia de análise de dados

A fim de concretizar os objectivos do estudo, operacionalizámos um protocolo de análise de dados dividido em várias fases, que a seguir se descrevem.

Na primeira fase de análise dos dados, dedicada à organização e aferição prévia das condições de tratamento estatístico, procedemos: a) à organização da informação com o apoio da aplicação SPSSWin versão 13.0 e b) à análise preliminar dos dados, com recurso às técnicas de estatística descritiva, a fim de aferir, numa primeira aproximação, a distribuição dos resultados. A análise descritiva dos resultados de todas as variáveis com recurso ao cálculo de frequências absolutas e percentagens, permitiu caracterizar o grupo alvo face aos elementos identificados como estratégicos para o estudo desenvolvido.

A segunda fase da análise dos dados pressupôs a aplicação de testes às secções B, D e E do instrumento. Para o efeito, e dada a natureza nominal das variáveis recorremos à estatística não paramétrica, em concreto ao teste de Friedman, empregue para a identificação de um índice global de respostas.

Para as secções D e E, procedemos à análise factorial, com análise dos componentes principais; a adequabilidade da análise factorial foi assegurada através da aplicação dos testes de $KM0 (> 0.75)$ e o teste de esfericidade de Bartlett. Recorreu-se ao método de rotação Varimax.

A partir dos conjuntos de factores identificados nas Secções D e E, procedemos ao cruzamento entre ambas e entre estas e as variáveis de caracterização dos inquiridos.

2 - Análise descritiva das frequências

2.1 - Caracterização socio-demográfica dos enfermeiros

A tabela nº 1 dá-nos a conhecer a estrutura etária dos enfermeiros:

Anos	Fi	%
20 - 29	30	39,47
30 - 39	26	34,21
40 - 49	16	21,05
50 - 59	3	3,95
60 - 69	1	1,32
Total	76	100

Tabela nº 1 - Distribuição dos enfermeiros segundo a Idade (N=76)

A idade média encontrada é de 33,78 anos ($s = 8,44$; $IC_{.95}$: [31,87;35,67]). O intervalo de variação é dos 23 aos 60 anos com uma amplitude de 37 anos. A moda é de 23 anos e a mediana de 32,5 anos. Conforme se observa no gráfico seguinte em que os dados se encontram com maior desagregação, os enfermeiros participantes no estudo são na sua maioria jovens.

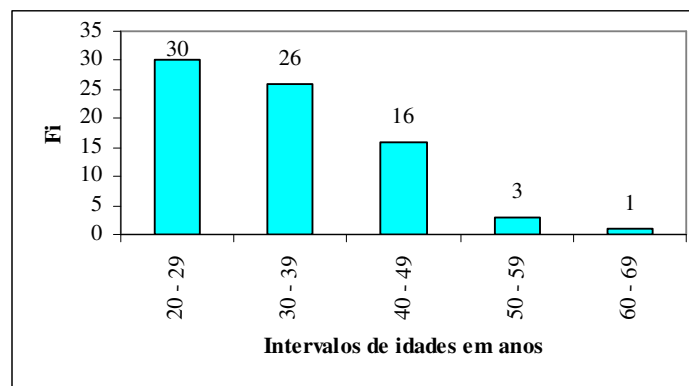


Gráfico nº2 – Distribuição dos enfermeiros segundo a idade em anos (N=76)

Dos enfermeiros participantes no estudo 66 (86,8%) são do sexo feminino e 10 (13,2%) do sexo masculino. Os números encontrados reflectem a realidade da profissão a nível nacional e internacional, uma vez que se trata de uma profissão exercida essencialmente por elementos do sexo feminino.

O tempo médio de exercício profissional é de 10,37 anos ($s = 7,67$; IC_{95} : [8,64;12,09]). O intervalo de variação é de 1 aos 34 anos, com uma amplitude de 33 anos. O valor mediano é 9 e a moda 1. Estes valores confirmam que os enfermeiros participantes são jovens e os que mais responderam foram enfermeiros com tempo de exercício profissional até 9 anos (51,32%). O gráfico nº 2 exemplifica os números encontrados.

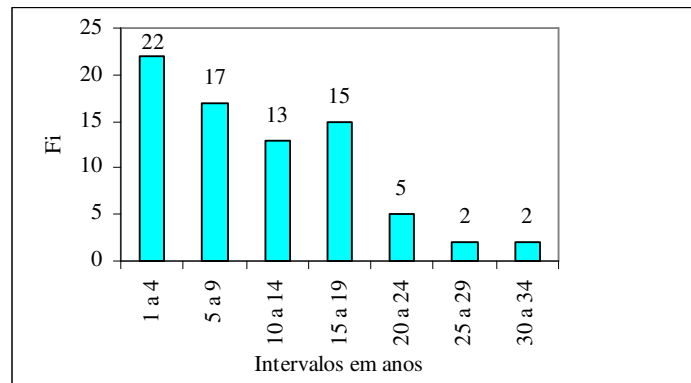


Gráfico nº 3- Distribuição dos enfermeiros segundo o tempo de exercício profissional em anos (N=76)

De todos os serviços de internamento, os que possuem maior número de enfermeiros utilizadores da Internet (que participaram no estudo) são os serviços de Cirurgia B e Pediatria, com 13,16% e a Unidade de Cuidados Intermédios (10,53%).

Dos serviços que menos enfermeiros têm a utilizar a Internet são a Cardiologia, a Cirurgia de Ambulatório e as Especialidades Cirúrgicas com 3,95%. De salientar que as frequências e percentagens encontradas apenas nos permitem relacionar o número de participantes na amostra entre os serviços. Não nos permite conhecer a percentagem de utilizadores por serviço.

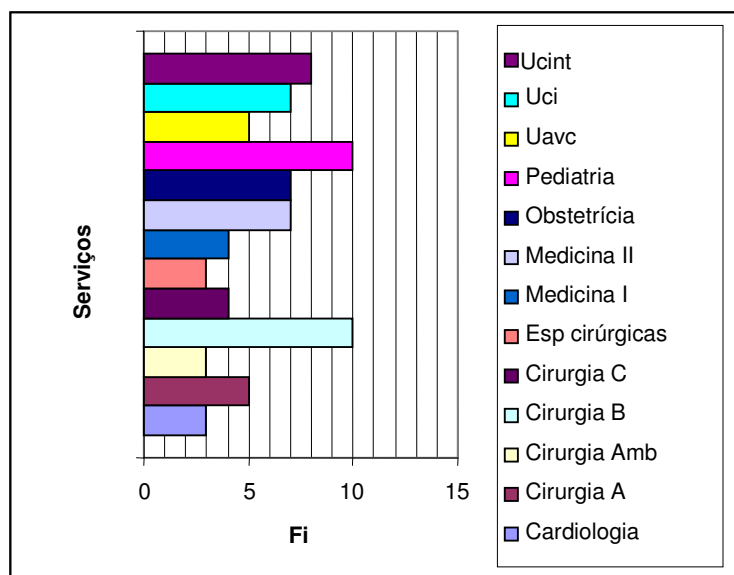


Gráfico n° 4– Distribuição dos enfermeiros segundo o serviço (N=76)

A maioria dos enfermeiros participantes no estudo 65 (85,5%) são licenciados e 11 (14,5%) possuem o bacharelato em Enfermagem. Um dos factos que motivou alguns enfermeiros a passarem a utilizar a Internet na formação contínua foi a continuação da utilização da Internet após a frequência no Curso de Complemento de Formação em Enfermagem, onde a aprenderam a utilizar autonomamente e transferiram a sua utilização para as actividade formação contínua.

Pela análise do quadro observamos que 14,5% apesar de não terem frequentado o Curso de Complemento de Formação utilizam a Internet o que pode significar a sua importância para a formação contínua.

Quanto à categoria profissional 35 (46,05%) elementos da amostra são enfermeiros graduados e 30 (39,47%) são enfermeiros. Como verificamos no gráfico n° 4 apenas 2 (2,63%) enfermeiros chefes utilizam a Internet número inferior relativamente às outras categorias profissionais.

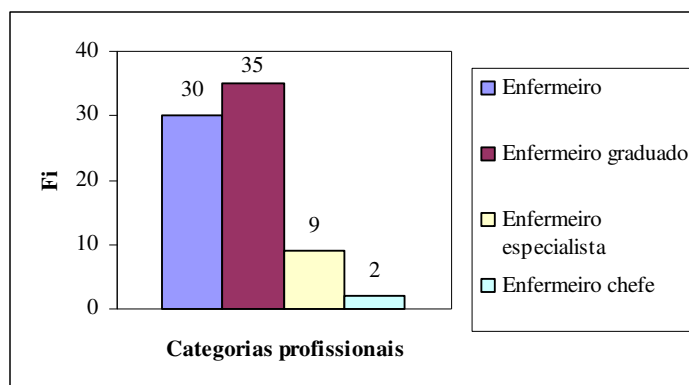


Gráfico n° 5– Distribuição dos enfermeiros segundo a categoria profissional (N=76)

2.2 - Caracterização da utilização da Internet

A tabela seguinte mostra-nos a distribuição dos enfermeiros segundo a frequência de acesso nos seis meses anteriores ao estudo:

Frequência de acesso à Internet	Fi	%
Várias vezes dia	16	21,05
Uma vez dia	18	23,68
Duas a três vezes por semana	27	35,53
Uma vez por semana	6	7,89
Menos uma vez por semana	9	11,84
Total	76	100

Tabela n° 2 – Distribuição dos enfermeiros segundo a frequência de acesso à Internet, nos últimos seis meses (N=76).

A maior frequência de acesso situa-se em duas a três vezes por semana por 27 (35,53%) enfermeiros, seguindo-se as frequências uma vez ao dia por 18 (23,68%) e várias vezes ao dia por 16 (21,05%). As frequências menos observadas são a de menos de uma vez por semana por 9 (11,84%) enfermeiros e a de uma vez por semana por 6 (7,89%).

Tempo médio de acesso em cada utilização da Internet	Fi	%
Menos de trinta minutos inclusivamente	26	34,21
Entre trinta minutos a uma hora inclusivamente	26	34,21
Entre uma hora a hora e meia inclusivamente	9	11,84
Entre uma hora e meia a duas horas inclusivamente	9	11,84
Mais de duas horas	6	7,89
Total	76	100

Tabela nº 3 – Distribuição dos enfermeiros segundo a média de tempo em cada utilização da Internet (N=76).

Os tempos médios de acesso em cada utilização da Internet mais observados, são os de menos de trinta minutos inclusivamente e o de entre trinta minutos a uma hora inclusivamente por 26 (34,21%) enfermeiros. Em cada um dos períodos de uma hora a hora e meia e o de hora e meia a duas horas inclusivamente encontramos 9 (11,84%) enfermeiros. Verificamos também que 6 (7,89%) enfermeiros em média acedem à Internet durante mais de duas horas.

Podemos concluir então que 52 (68,42%) enfermeiros utilizam a Internet até uma hora inclusivamente, 18 (23,68%) utilizam entre uma hora e duas inclusivamente e 6 (7,89%) utilizam durante mais d duas horas.

O local onde habitualmente mais enfermeiros acedem à Internet é o domicílio por 53 (41%) enfermeiros e 42 (33%) fazem-no no serviço onde exercem funções.

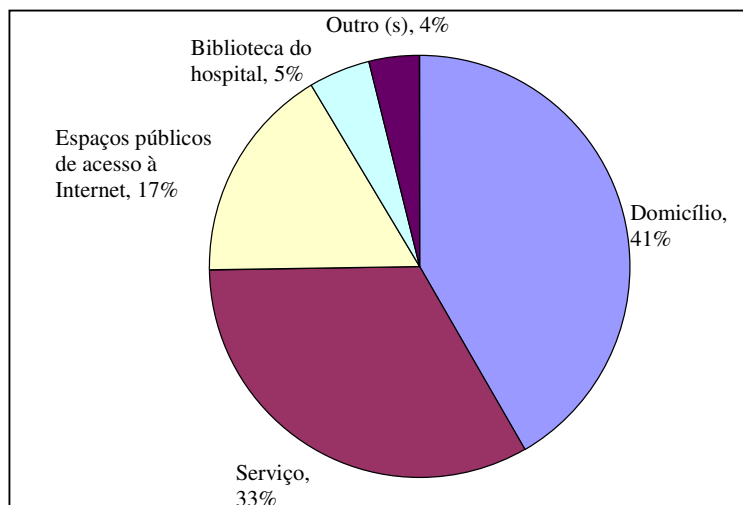


Gráfico n° 6– Distribuição dos enfermeiros segundo o local de acesso à Internet (N= 76).

Existe um valor intermédio de 21 (17%) enfermeiros que a utilizam em espaços públicos de acesso. Os valores mais baixos referem-se à utilização na biblioteca do hospital por 6 (5%) enfermeiros e noutra (s) espaços não especificados no questionário por 5 (4%).

Nestes valores observamos que um dos locais preferidos para se aceder à Internet é o serviço onde exercem funções o que justifica que todos os serviços tenham este recurso para a autoformação dos enfermeiros.

Relativamente ao tempo de utilização da Internet em actividades de formação contínua 29 (38,16%) enfermeiros utilizam-na há mais de quatro anos. Existem duas frequências intermédias de 14 (18,42%) enfermeiros que a utilizam há menos de uma ano e 17 (22,37%) entre três e quatro anos. Nos valores mais baixos encontram-se 9 (11,84%) enfermeiros que utilizam entre um e dois anos e 7 (9,21%) enfermeiros que utilizam entre dois e três anos.

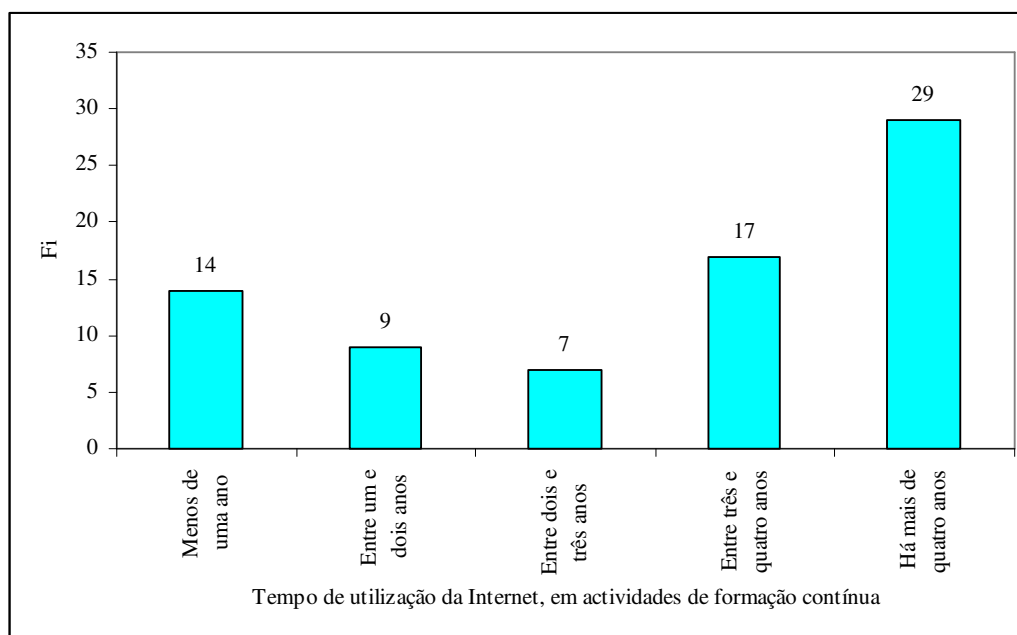


Gráfico nº 7- Distribuição dos enfermeiros segundo o tempo de utilização da Internet, em actividades de formação contínua (N= 76).

Dos enfermeiros participantes 35 (46,05%) referem que conseguem fazer a maior parte do que precisam. Observamos que existe um grupo intermédio composto por e níveis de desempenho percebido, em que 14 (18,42%) enfermeiros referem que conseguem fazer metade do que precisam na Internet, 11 (14,47%) conseguem fazer tudo o que precisam e 10 (13,16%) não conseguem fazer muitas coisas. Verificamos também que 6 (7,89%) enfermeiros não conseguem fazer metade do que precisam.

Para se fazer uma utilização da Internet e dela tirar proveito para a formação, no nosso entender pelo menos devemos saber fazer a maior parte do que precisamos, assim as primeiras três categorias da tabela reflectem que 30 (39,47%) enfermeiros não se encontram nessa situação o que poderá dar a entender necessidade de se melhorarem as competências dos participantes no que respeita à utilização da Internet para a formação contínua.

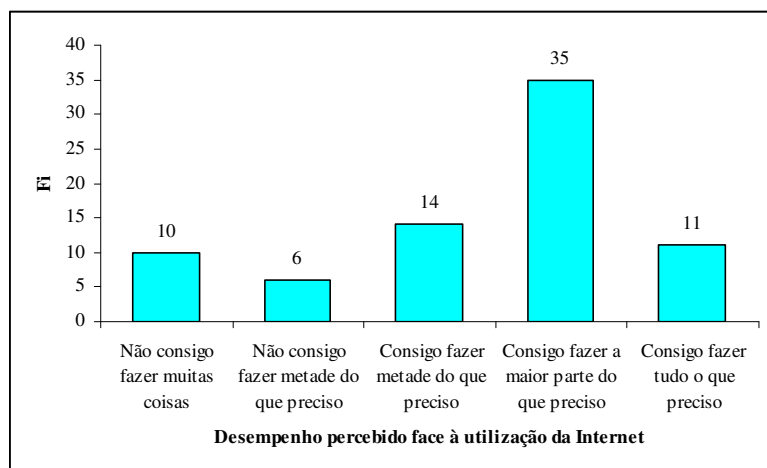


Gráfico nº 8- Distribuição dos enfermeiros segundo o desempenho percebido face à utilização da Internet (N=76).

Conforme observamos no gráfico nº 8, encontramos um valor significativo de 53 (69,74%) enfermeiros que se encontram satisfeitos face ao acesso da Internet:

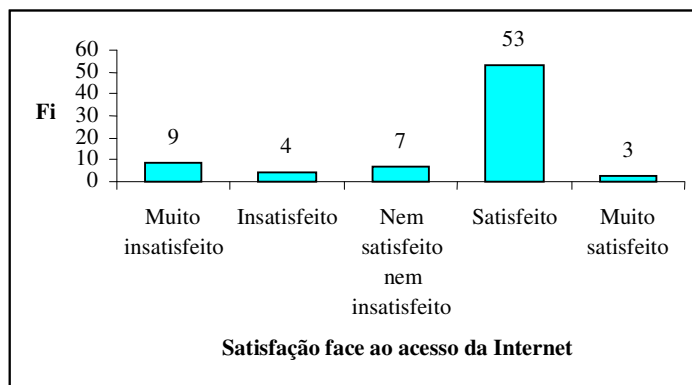


Gráfico nº 9- Distribuição dos enfermeiros segundo a satisfação face ao acesso da Internet (N=76).

Os enfermeiros muito insatisfeitos com o acesso à Internet são 9 (11,84%) e 7 (9,21%) não estão insatisfeitos nem satisfeitos. Em menor número encontram-se 4 (5,26%) enfermeiros insatisfeitos e 3 (3,95%) muito satisfeitos.

Apesar de termos encontrado satisfação na maior parte dos enfermeiros, existem 20 (26,31%) enfermeiros que se encontram com um nível de satisfação indefinido ou menos favorável.

Analisando o gráfico nº 9, que representa a distribuição dos enfermeiros segundo os conhecimentos referidos pelos mesmos, para a utilização da Internet na formação contínua:

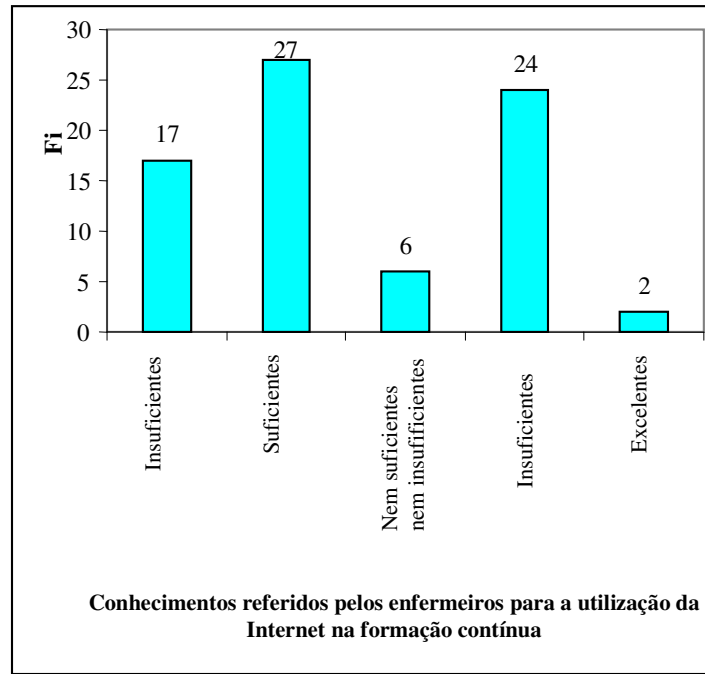


Gráfico nº 10– Distribuição dos enfermeiros segundo os conhecimentos referidos pelos mesmos para a utilização da Internet na formação contínua (N=76).

verificamos que 27 (35,52%) enfermeiros consideram que possuem conhecimentos suficientes e 24 (31,57%) conhecimentos bons para a utilização da Internet na formação contínua. Outro valor que é evidenciado é o de 17 (22,37%) enfermeiros que consideram os conhecimentos insuficientes. Em menor número 6 (7,89%) enfermeiros consideram que os conhecimentos que possuem não são insuficientes nem suficientes e 2 (2,63%) consideram-nos excelentes.

Quanto à utilização da Internet como primeiro recurso, sempre os enfermeiros precisam de localizar informação no âmbito da formação contínua 30 (39,47%) enfermeiros utilizam-na muitas vezes e 28 (36,84%) a utilizam às vezes. Num nível intermédio 13 (17,11%) enfermeiros utilizam sempre a Internet. Nas frequências mais baixas

encontram-se 3 (3,95%) enfermeiros que nunca a utilizam como primeiro recurso e 2 (2,63%) raramente.

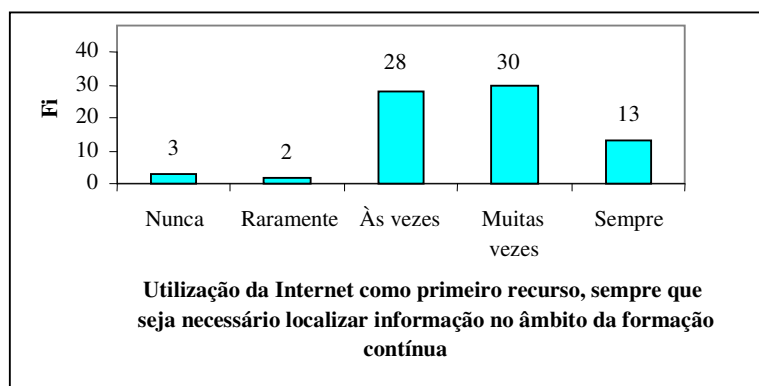


Gráfico nº 11- Distribuição dos enfermeiros segundo a utilização da Internet como primeiro recurso, sempre que seja necessário localizar informação no âmbito da formação (N= 76).

2.3 - Contextos de utilização da Internet

A partir da entrevista exploratória identificámos os contextos de utilização da Internet com significado para autoformação dos enfermeiros:

Contextos de utilização da Internet, extraídos das entrevistas
1. Consulta de jornais electrónicos
2. Comunicação com colegas
3. Comunicação com peritos
4. Comunicação com autores de estudos de investigação
5. Aquisição de conhecimentos
6. Actualização de conhecimentos
7. Consulta de estudos de investigação recentes
8. Esclarecimento de interacções medicamentosas
9. Procura de material para educação de doentes
10. Esclarecimento de dúvidas sobre patologias pouco frequentes
11. Esclarecimento de dúvidas decorrentes da prática clínica
12. Aquisição de informação com carácter urgente para a prática
13. Realização de trabalhos científicos
14. Única fonte de informação onde recorrer
15. Realização de cursos de formação a distância
16. Procura de software para aprendizagem de temas clínicos
17. Actualização de procedimentos do serviço
18. Participação em fóruns de discussão electrónica
19. Divulgação de trabalhos científicos
20. Acesso a bases de dados de interesse científico

Quadro nº 1- Contextos de utilização da Internet, extraídos das entrevistas

Para uma articulação entre os resultados obtidos e as questões complementares de partida, decidimos adoptar uma análise estruturada nas questões e respectivos indicadores que permitem aferir conclusões relativamente às mesmas.

Quais os contextos em que os enfermeiros recorrem à Internet, no seu processo de autoformação?

De todos os contextos apurámos 20 e a partir daí, na secção B do questionário, na primeira questão, inquirimos os enfermeiros acerca da frequência de utilização dos mesmos, utilizando uma escala de 1 a 3 em que “1” significa nunca e “3” sempre.

O gráfico nº 12 mostra-nos a frequência de utilização dos 20 contextos identificados:

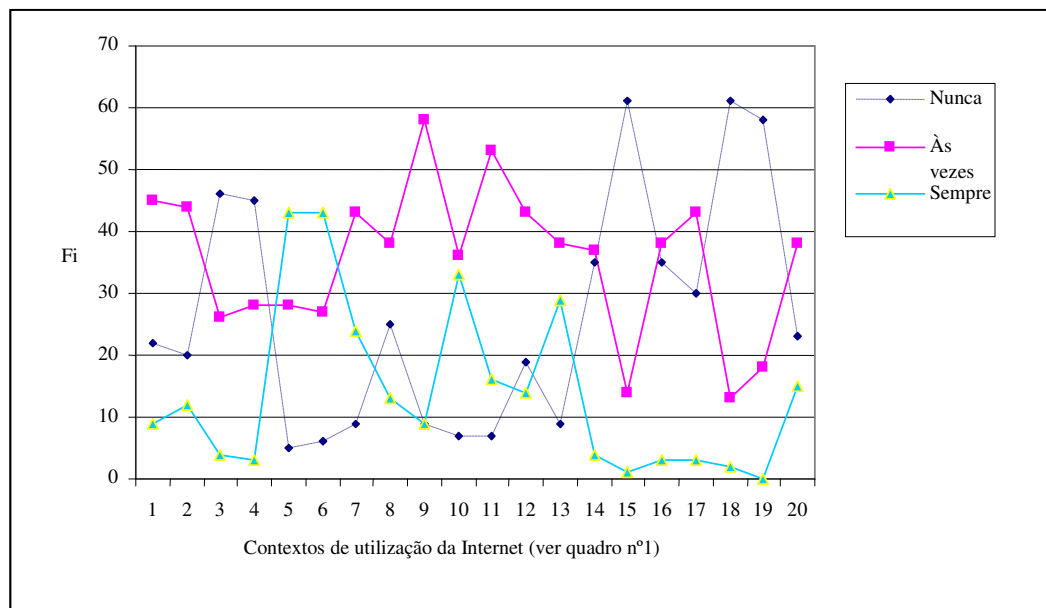


Gráfico nº 12- Distribuição dos enfermeiros segundo a frequência dos contextos da Internet (N=76)

A partir do gráfico observamos que existem contextos que nunca são utilizados pelos enfermeiros. O gráfico nº 13 mostra-nos a percentagem média de utilização dos contextos numerados de 1 a 20 de acordo com o quadro nº 2:

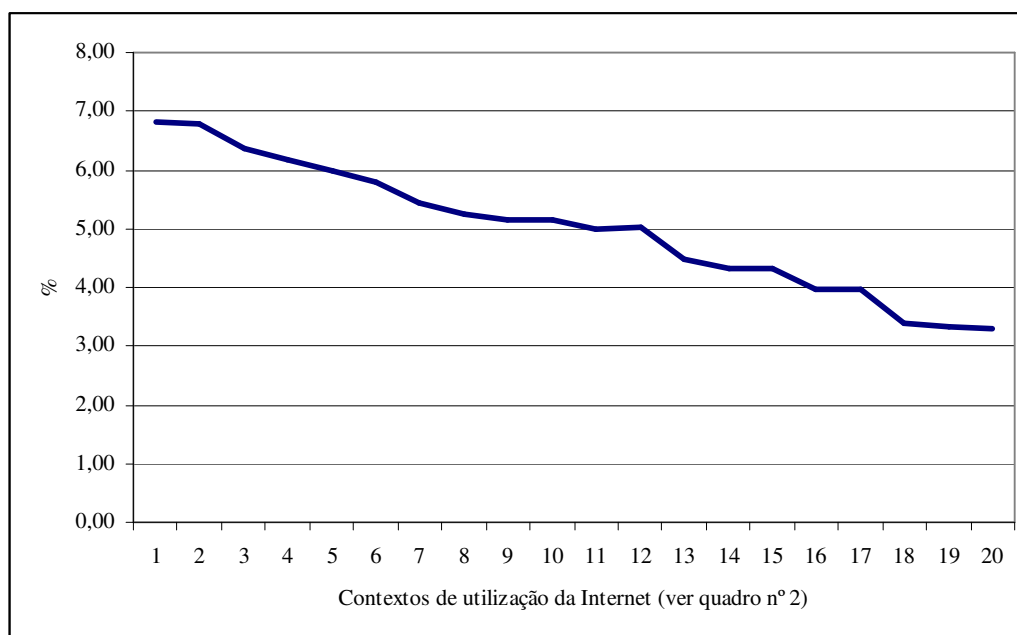


Gráfico nº 13 – Distribuição dos enfermeiros segundo a utilização dos contextos da Internet (M=76)

Contextos de utilização da Internet, extraídos das entrevistas	
1.	Aquisição de conhecimentos
2	Actualização de conhecimentos
3.	Esclarecimento de dúvidas sobre patologias pouco frequentes
4.	Realização de trabalhos científicos
5.	Consulta de estudos de investigação recentes
6.	Esclarecimento de dúvidas decorrentes da prática clínica
7.	Procura de material para educação de doentes
8.	Aquisição de informação com carácter urgente para a prática
9.	Comunicação com colegas
10.	Acesso a bases de dados de interesse científico
11.	Consulta de jornais electrónicos
12.	Esclarecimento de interacções medicamentosas
13.	Actualização de procedimentos do serviço
14.	Única fonte de informação onde recorrer
15.	Procura de software para aprendizagem de temas clínicos
16.	Comunicação com autores de estudos de investigação
17.	Comunicação com peritos
18.	Divulgação de trabalhos científicos
19.	Participação em fóruns de discussão electrónica
20.	Realização de cursos de formação a distância

Quadro nº 2 - Contextos de utilização da Internet, ordenados em percentagem pela frequência de utilização

Para verificar quais os contextos em que os inquiridos mais recorrem à Internet, a propósito do seu processo de autoformação, identificaram-se na Secção B um total de 20 itens, relativamente aos quais se solicitou que identificassem a frequência de utilização dos mesmos (“nunca”, “às vezes” e “sempre”). De forma a verificar se existia uma ordem no recurso às opções apresentadas (das mais para as menos frequentes), recorremos ao teste de Friedman. A existência de diferenças significativas nos contextos de utilização é-nos indicada por um *pvalue* <0,05, conforme constatado na tabela abaixo.

Ranks	
	Mean Rank
consulta de jornais electrónicos	10,54
comunicação com colegas	10,98
comunicação com peritos	7,51
comunicação com autores de estudos de investigação	7,45
aquisição de conhecimentos	15,50
actualização de conhecimentos	15,36
consulta de estudos de investigação recentes	13,18
esclarecimento de interações medicamentosas	10,60
procura de material para educação de doentes	12,05
esclarecimento de dúvidas sobre patologias pouco frequentes	14,36
esclarecimento de dúvidas decorrentes da prática clínica	12,82
aquisição de informação com carácter urgente para a prática	11,24
realização de trabalhos científicos	13,64
única fonte de informação onde recorrer	8,62
realização de cursos de formação a distância	5,76
procura de software para aprendizagem de temas clínicos	8,67
actualização de procedimentos do serviço	9,05
participação em fóruns de discussão electrónica	5,72
divulgação de trabalhos científicos	5,97
acesso a bases de dados de interesse científico	10,98

Quadro nº 3 - Distribuição dos contextos de utilização da Internet pela média

Test Statistics^a

N	76
Chi-Square	540,265
df	19
Asymp. Sig.	,000

a. Friedman Test

Quadro nº 4 – Teste de Friedman relativo aos contextos de utilização da Internet

Item	Média Ponderada
Aquisição de conhecimentos	15.50
Actualização de conhecimentos	15.36
Esclarecimento de dúvidas sobre patologias pouco frequentes	14.36
Realização de trabalhos científicos	13.64
Consulta de estudos de investigação recentes	13.18
Esclarecimento de dúvidas decorrentes da prática clínica	12.82
Procura de material para educação de doentes	12.05
Aquisição de informação com carácter urgente para a prática	11.24
Acesso a bases de dados de interesse científico	10.98
Comunicação com colegas	10.98
Esclarecimento de interações medicamentosas	10.60
Consulta de jornais electrónicos	10.54
Actualização de procedimentos de serviço	9.05
Procura de software para a aprendizagem de temas clínicos	8.67
Única fonte de informação onde recorrer	8.62
Comunicação com peritos	7.51
Comunicação com autores de estudos de investigação	7.45
Divulgação de trabalhos científicos	5.97
Realização de cursos de formação a distância	5.76
Participação em fóruns de discussão electrónica	5.72

Quadro nº 5 Utilização dos contextos de Internet, segundo frequência de utilização.

Existem de facto diferenças no modo como os contextos são usados. Destaque para os 3 primeiros contextos – aquisição e actualização de conhecimentos e esclarecimento de dúvidas sobre patologias pouco frequentes. Estes são os contextos que os inquiridos mais utilizam, com mais frequência.

Os recursos disponíveis na Internet mais utilizados pelos enfermeiros na sua autoformação são as páginas de informação (incluindo livros electrónicos) por 34,12% dos enfermeiros, 26,54% utilizam o correio electrónico e 16,59% a transferência de ficheiros.

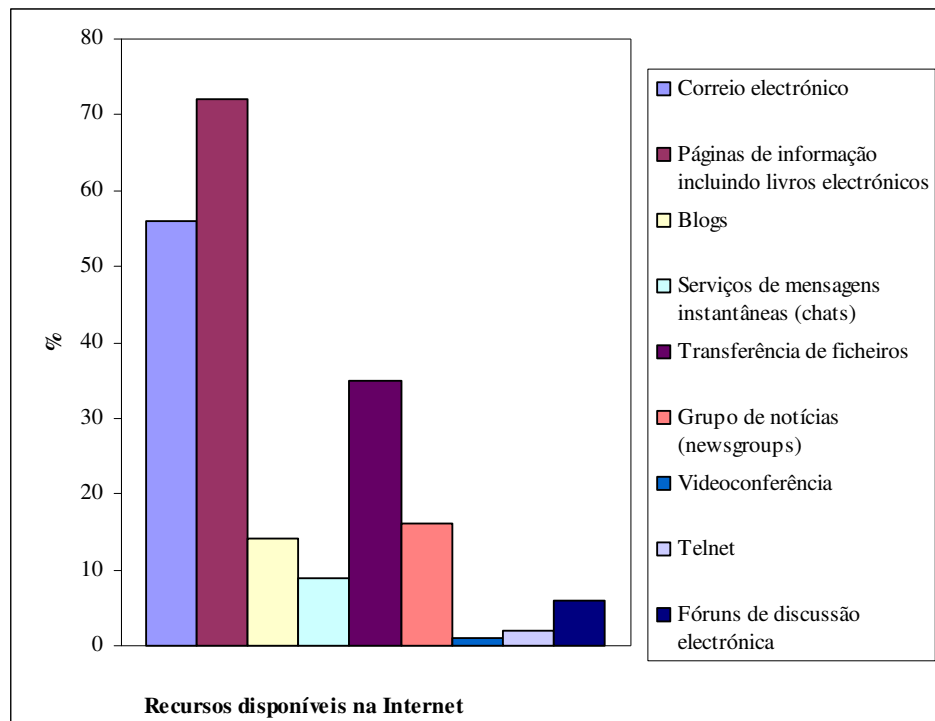


Gráfico nº 14- Distribuição dos enfermeiros segundo a utilização dos recursos disponíveis na Internet para a autoformação (N=76)

Os recursos menos utilizados no nível intermédio são os grupos de notícias (7,58%), os blogs (6,64%) e os serviços de mensagens instantâneas (4,27%). Verificamos que os

recursos menos utilizados são os fóruns de discussão electrónica por 2,84% dos enfermeiros, telnet por 0,95% e a videoconferência por 0,47%.

De entre os recursos disponíveis na Internet, os mais significativos para os enfermeiros são a utilização de páginas de informação para 48 (63,16%) enfermeiros e o correio electrónico para 13 (17,11%). A transferência de ficheiros é a mais significativa para 6 (7,89%) enfermeiros, os grupos de notícias para 4 (5,26%) e os blogs para 2 (2,63%).

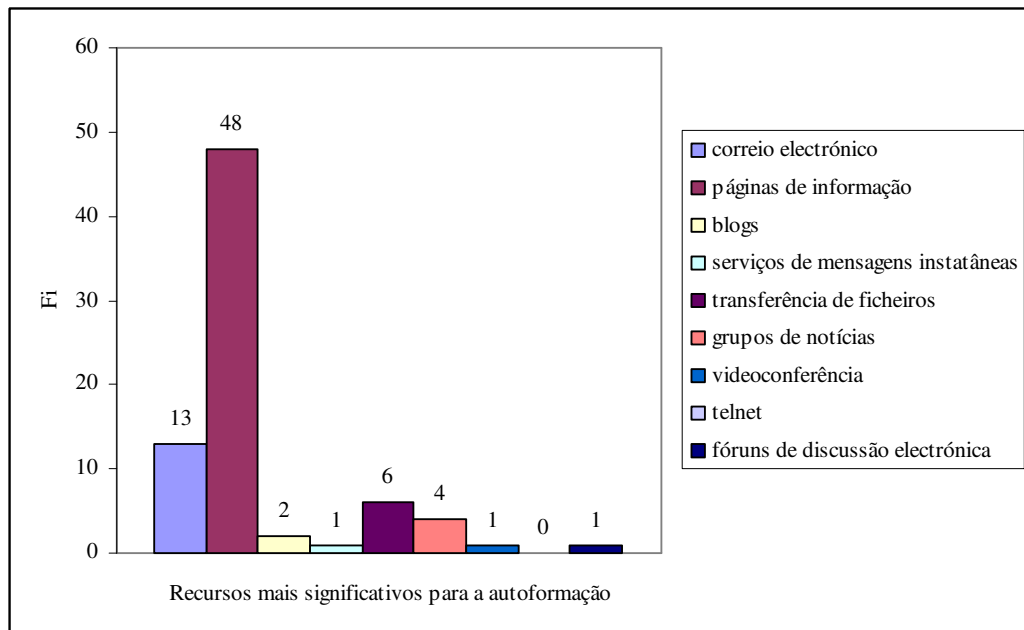


Gráfico nº 15- Distribuição dos enfermeiros segundo a utilização do recurso disponível na Internet mais significativo para autoformação (N=76)

Quanto aos recursos menos significativos, assinalados por 1 (1,32%) enfermeiro, são os serviços de mensagens instantâneas, a videoconferência e os fóruns de discussão electrónica. De salientar que a telnet não foi assinalado por nenhum enfermeiro.

Para conhecermos o número de enfermeiros que pudessem utilizar Internet no contexto da prática, perguntámos se existia ou não Internet no serviço. Nos 13 serviços estudados 55 (72,37%) enfermeiros têm Internet no serviço e 21 (27,63%) não.

Como podemos observar no gráfico seguinte, relativo à frequência de utilização da Internet no local de trabalho, sobressaem com maior frequência 21 (38,18%) enfermeiros que a utilizam duas a três vezes por semana:

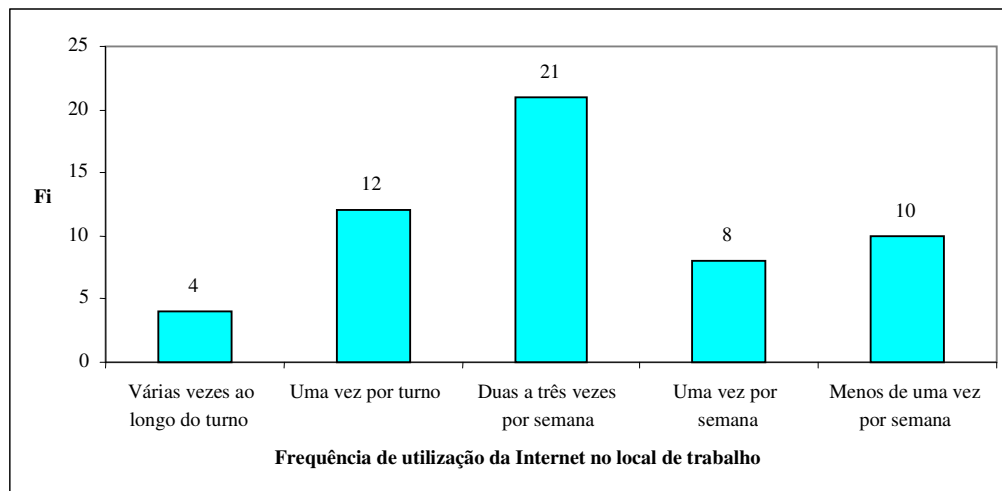


Gráfico nº 16- Distribuição dos enfermeiros segundo a frequência de utilização da Internet no local de trabalho (N=76)

no mesmo gráfico observamos também que 12 (21,82%) enfermeiros a utilizam uma vez por turno, 10 (18,18%) menos de uma vez por semana e 8 (14,55%) uma vez por semana. A frequência menos observada é de 4 (7,27%) enfermeiros que a utiliza várias vezes ao longo do turno.

De entre as principais razões de utilização da Internet no local de trabalho, a pesquisa em motores de busca é utilizada por 30,65% dos enfermeiros, a consulta de bases de dados por 25%, a utilização de correio electrónico por 22,58% e utilização de software educativo disponível online por 13,71% dos enfermeiros.

Os recursos escassamente utilizados pelos enfermeiros, são o acesso a grupos de notícias (newsgroups) por 4,84% e downloads por 1,61%. O acesso a blogs e a videoconferência são efectuados por 0,81%. Observamos também que nenhum

enfermeiro acede a serviços de mensagens instantâneas, vulgo chats no local de trabalho.

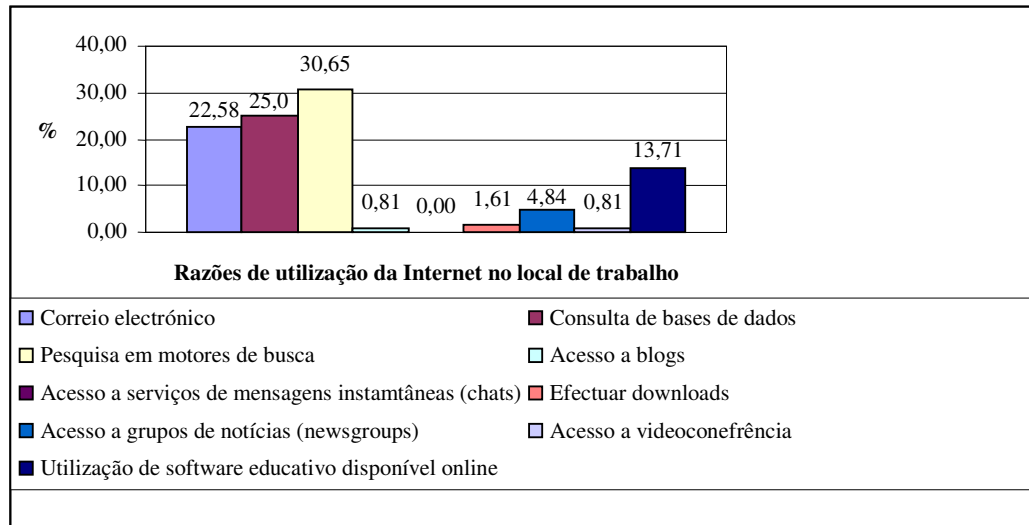


Gráfico nº 17- Distribuição dos enfermeiros segundo as razões de utilização da Internet no local de trabalho (N=76)

Uma vez conhecidos os recursos utilizados no local de trabalho o gráfico nº 18 mostra a satisfação dos enfermeiros face ao acesso da Internet nesse mesmo local:

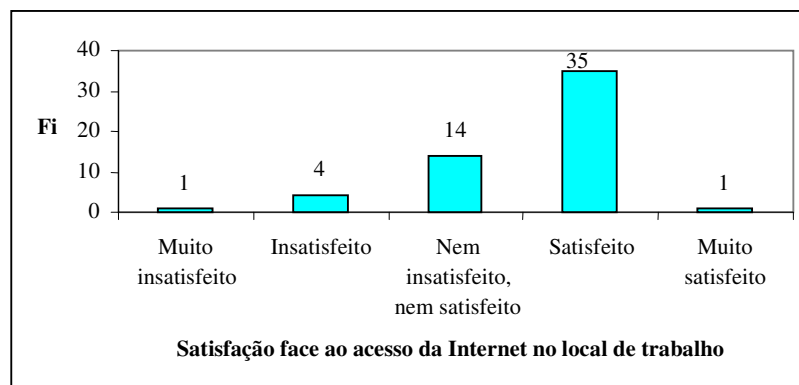


Gráfico nº 18- Distribuição dos enfermeiros segundo a satisfação face ao acesso da Internet no local de trabalho (N=76)

Observamos que 35 (63,67%) enfermeiros se encontram satisfeitos, 14 (25,45%) nem satisfeitos nem insatisfeitos. As menores frequências encontram-se nos níveis Insatisfeito com 4 (7,27%) enfermeiros e nos níveis Muito insatisfeito e Muito satisfeito com 1 (1,82%) enfermeiro.

Outra variável de interesse era a utilidade da Internet no local de trabalho, que se encontra representada no gráfico seguinte:

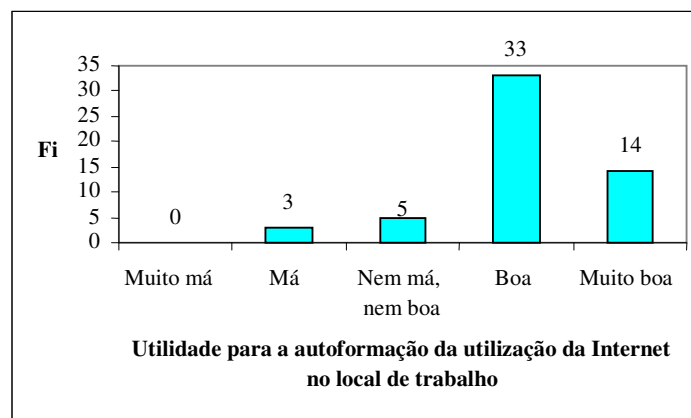


Gráfico nº 19– Distribuição dos enfermeiros segundo a utilidade da Internet no local de trabalho para a autoformação (N=76)

No local de trabalho 33 (60%) enfermeiros consideram que a utilidade da Internet é boa e 14 (25,45%) consideram-na muito boa. Verificamos frequências mais baixas nos níveis nem má nem boa por 5 (9,09%) enfermeiros e má por 3 (5,45%). Não foi assinalada nenhuma resposta no nível muito má.

2.4 - Factores facilitadores e de limitação à utilização da Internet

As entrevistas permitiram-nos identificar os factores facilitadores e os de limitação à utilização da Internet na formação dos enfermeiros. No questionário pedimos aos enfermeiros que os ordenassem de acordo com a sua opinião, numa escala de 1 a 10. Para os factores facilitadores, pedimos que os assinalassem com um score mais elevado

(10) os que mais facilitavam a utilização da Internet e que o fizessem com scores mais baixos para os menos facilitadores. Quanto aos factores de limitação, o critério foi idêntico, o factor assinalado com 10 era o que mais limitava e o que estivesse assinalado com 1 o que menos limitava.

A partir desse enquadramento, norteamo-nos pela seguinte questão:

Quais os factores que facilitam e os que dificultam a utilização de Internet pelos enfermeiros, no seu processo de autoformação?

A resposta a esta questão foi obtida, de modo semelhante, através a análise descritivas das frequências às questões C1 (facilitam) e C2 (dificultam), seguida da aplicação do teste de Friedman. Novamente, para ambos os casos se verificam diferenças na análise dos factores ($pvalue < 0.05$) ou seja, os factores detêm um peso facilitador e limitador diferenciado.

Passemos à análise dos factores facilitadores:

N	76
Chi-Square	97,542
df	9
Asymp. Sig.	,000

a. Friedman Test

Quadro nº 6 – Teste de Friedman para os factores facilitadores

Ranks

	Mean Rank
aprendizagem com custos económicos reduzidos	5,05
consulta de informação actualizada ao longo do dia e a qualquer hora	6,99
utilização de vários instrumentos de pesquisa de informação	5,95
utilização no domicílio	5,38
acesso a informação, útil e credível com facilidade e rapidez	6,71
disponibilidade de grande quantidade e variedade de informação	6,83
utilização frequente da Internet facilita as procuras seguintes	4,26
versatilidade na comunicação com pessoas geograficamente distantes(incluindo peritos de diversas áreas), melhorando a interacção social	4,20
recorrer de alguém para esclarecimento de dúvidas sobre utilização da Internet	3,88
efectuar pesquisas dinâmicas com recurso a texto, gráficos, imagens, som, vídeo e animações	5,75

Quadro nº 7 – Factores facilitadores

Vejamos a ordem entre os factores no seguinte quadro:

Factores facilitadores	Média Ponderada
Consulta de informação actualizada ao longo do dia e a qualquer hora	6.99
Disponibilidade de grande quantidade e variedade de informação	6.83
Acesso a informação útil e credível, com facilidade e rapidez	6.71
Utilização de vários instrumentos de pesquisa de informação	5.95
Efectuar pesquisas dinâmicas, com recurso a texto, gráficos, imagens, som, vídeo e animações	5.75
Utilização no domicílio	5.38
Aprendizagem com custos económicos reduzidos	5.05
Utilização frequente da Internet facilita as pesquisas seguintes	4.26
Versatilidade na comunicação com pessoas geograficamente distantes	4.20
Recorrer a alguém para esclarecimento de dúvidas sobre a utilização da Internet	3.88

Quadro nº 8. Factores que facilitam a utilização da Internet, segundo hierarquia de importância.

Os factores que mais facilitam a utilização da Internet na perspectiva dos inquiridos encontram-se destacados a negrito.

Passemos a conhecer os factores que limitam a utilização da Internet. Também a importância atribuída pelos inquiridos às limitações que se colocam à utilização da Internet registam diferenças ($pvalue < 0,05$).

Ranks

	Mean Rank
falta de treino de utilização da Internet	5,30
problemas técnicos no fornecimento da rede e despesas com o provedor	5,51
dúvidas acerca da credibilidade da informação encontrada	5,39
falta de conhecimentos para a utilização da Internet	4,59
dependência gerada pela utilização da Internet	4,04
utilização desenquadrada dos objectivos iniciais devido à apresentação não linear da informação	5,88
problemas de segurança e de manutenção técnica	6,11
baixa velocidade de resposta nas pesquisas, por lentidão ou impossibilidade de comunicação	6,22
excesso de informação disponível na rede	6,42
dificuldade em dominar a língua materna de cada país, nomeadamente o inglês	5,53

Quadro nº 9 – Factores limitadores da utilização da Internet

Test Statistics^a

N	76
Chi-Square	40,562
df	9
Asymp. Sig.	,000

a. Friedman Test

Quadro nº 10 – Teste de Friedman para os factores limitadores

Factores limitadores	Média Ponderada
Excesso de informação disponível na rede	6.42
Baixa velocidade de resposta nas pesquisas, por lentidão ou impossibilidade de comunicação	6.22
Problemas de segurança e de manutenção técnica	6.11
Utilização desenquadrada dos objectivos iniciais devido à apresentação não linear da informação	5.88
Dificuldade em dominar a língua materna de cada país, nomeadamente o inglês	5.53
Problemas técnicos no fornecimento da rede e despesas com o provedor	5.51
Dúvidas acerca da credibilidade da informação encontrada	5.39
Falta de treino na utilização da Internet	5.30
Falta de conhecimentos para a utilização da Internet	4.59
Dependência gerada pela utilização da Internet	4.04

Quadro nº 11- Factores que limitam a utilização da Internet, segundo hierarquia de importância.

Os factores que mais dificultam a utilização da Internet encontram-se relacionados com a existência de um excesso de informação, assim como de uma baixa velocidade de resposta dos servidores e de problemas ao nível da segurança e manutenção.

3 - Análise de dados segundo a aplicação de testes de estatística não-paramétrica

3.1 - Significado atribuído pelos enfermeiros à integração da Internet no seu processo de autoformação

As secções D e E referem-se ao significado atribuído à utilização da Internet (Secção D) e à Atitude para a Aprendizagem a Distância pela Internet (Secção E). A resposta a estas secções, respectivamente, compostas por 19 e 16 afirmações, foi expressa em termos do grau de acordo com as mesmas, numa escala de tipo Likert, composta por cinco pontos, a saber: de 1 (discordo muito) a 5 (concordo muito). Após a análise factorial, foram

identificados, em cada uma das secções 4 factores, os quais congregam os itens constantes no questionário. Vejamos os resultados da análise em cada uma das secções.

Qual o significado atribuído pelos enfermeiros à integração da Internet no seu processo de autoformação?

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,831
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	778,557
	df	171
	Sig.	,000

Tabela n° 4 - Testes de KMO e testes de Bartlett.

A adequabilidade da análise factorial é perfeitamente identificada por um valor superior a 0,75 – KMO de 0,831.

A análise permitiu a extracção de 4 factores, que a seguir se designam:

1. Benefícios da Internet para o desenvolvimento científico;
2. Importância da Internet para a autoformação e desenvolvimento profissional;
3. Influência da Internet sobre o processo de autoformação;
4. Vantagens da Internet para a aprendizagem ao longo da vida, em todos os contextos.

Quanto à variância, a maior parte da variância é explicada pelos factores 1 e 2, com % de 41,8 e 9,7%, respectivamente.

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	7,954	41,862	41,862	7,954	41,862	41,862	3,691	19,427	19,427
2	1,847	9,722	51,584	1,847	9,722	51,584	3,334	17,548	36,974
3	1,334	7,023	58,607	1,334	7,023	58,607	2,644	13,916	50,890
4	1,069	5,625	64,233	1,069	5,625	64,233	2,535	13,343	64,233
5	,920	4,843	69,076						
6	,817	4,298	73,374						
7	,780	4,107	77,480						
8	,658	3,465	80,946						
9	,603	3,176	84,122						
10	,467	2,456	86,578						
11	,454	2,388	88,966						
12	,438	2,306	91,273						
13	,385	2,028	93,300						
14	,325	1,710	95,010						
15	,296	1,555	96,565						
16	,218	1,149	97,715						
17	,187	,986	98,701						
18	,134	,707	99,408						
19	,112	,592	100,000						

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Tabela nº 5 - Variância explicada, segundo preponderância dos factores.

A associação entre os grupos de factores é revelada na tabela seguinte, intitulada “estrutura factorial da secção D”, a secção que se refere ao significado da utilização da Internet, na autoformação dos enfermeiros:

Rotated Component Matrix ^a

	Component			
	1	2	3	4
a Internet facilita a aprendizagem ao longo da vida	-,111	-,032	,047	,733
a Internet melhora as minhas qualificações no plano pessoal, social e profissional	,090	,130	,139	,808
a Internet ajuda-me a perceber certos conteúdos relacionados com a prática	,448	,276	,026	,587
a Internet é um pilar que sustenta o meu desenvolvimento sócio-profissional	,039	,604	,343	,362
Utilizar as funcionalidades da Internet melhorou o meu processo de auto-formação	,322	,359	,256	,584
Utilizar as funcionalidades da Internet mudou o meu processo de auto-formação	,231	,246	,730	,102
a formação a distância através da Internet é um dos meios mais adequados à minha disponibilidade	,014	,373	,585	,237
o que aprendo através da internet é um complemento à minha formação de base	,252	,010	,735	,035
é imprescindível a utilização da Internet para fazer um trabalho científico	,316	,801	,127	,088
a Internet é importante para a minha actualização profissional	,597	,231	,502	,057
a Internet é imprescindível ao meu aperfeiçoamento profissional	,121	,841	,230	,125
aderir a uma mailing list é útil para a auto-formação	,319	,598	,096	,387
utilizar a Internet é importante para se adquirirem conhecimentos científicos	,686	,283	,085	-,135
utilizar a Internet é importante para se actualizarem conhecimentos científicos	,820	,090	,199	,107
a aprendizagem informal através da utilização da Internet leva à melhoria da auto-formação	,665	,249	,249	,319
a consulta das várias bases de dados facilita o desenvolvimento técnico-científico	,603	,183	,494	,102
na actualidade a utilização da Internet é imprescindível para a auto-formação	,530	,456	,232	,316
a Internet possibilita equidade no acesso às actividades de auto-formação no país	,523	,177	,527	,165
utilizar a Internet no contexto da prática melhora a minha auto-formação	,413	,602	,095	-,127

Extraction Method: Principal Component Analysis.
Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 7 iterations.

Quadro nº 12 - Estrutura factorial da secção D

Os factores 1 e 2 são os mais importantes pois explicam 51,5% da variância. O factor 1 (Benefícios da Internet para o desenvolvimento científico) integra as respostas:

- Utilizar a Internet é importante para se actualizarem conhecimentos científicos (0,820);
- Utilizar a Internet é importante para se adquirirem conhecimentos científicos (0,686);
- A aprendizagem informal através da utilização da Internet leva à melhoria da autoformação (0,665)
- A consulta de várias bases de dados facilita o desenvolvimento técnico-científico (0,603)
- A Internet é importante para a minha actualização profissional (0,597)
- Na actualidade a utilização da Internet é imprescindível para a autoformação (0,53)
- A Internet possibilita equidade no acesso às actividades de autoformação no país (0,523)

O factor nº 2 (Importância da Internet para a autoformação e desenvolvimento profissional) integra as seguintes respostas:

- A Internet melhora as minhas qualificações no plano pessoal, social, e profissional (0,130)
- A Internet ajuda-me a perceber certos conteúdos relacionados com a prática (0,276)
- A Internet é um pilar que sustenta o meu desenvolvimento socioprofissional (0,604)

- Utilizar as funcionalidades da Internet melhorou o meu processo de autoformação (0,359)
- Utilizar as funcionalidades da Internet mudou o meu processo de autoformação (0,246)
- A formação a distância através da Internet é um dos meios mais adequados à minha disponibilidade (0,373)
- É imprescindível a utilização da Internet para fazer um trabalho científico (0,801)
- A Internet é importante para a minha actualização profissional (0,231)
- A Internet é imprescindível ao meu aperfeiçoamento profissional (0,841)
- Aderir a uma mailing list é útil para a autoformação (0, 598)
- Utilizar a Internet é importante para se adquirirem conhecimentos científicos (0,283)
- A aprendizagem informal através da utilização da Internet leva à melhoria da autoformação (0,249)
- A consulta das várias bases de dados facilita o desenvolvimento técnico-científico (0,183)
- Na actualidade a utilização da Internet é imprescindível para a autoformação (0,456)
- A Internet possibilita equidade no acesso às actividades de autoformação no país (0,177)
- Utilizar a Internet no contexto da prática melhora a minha autoformação (0,602)

A hierarquização existente de entre os quatro factores foi apurada através do teste de Friedman, o qual nos revela a existência de diferenças.

Test Statistics^a

N	76
Chi-Square	47,816
df	3
Asymp. Sig.	,000

a. Friedman Test

Quadro nº 13 – Teste de Friedman aos quatro factores de significado de utilização da Internet**Ranks**

	Mean Rank
Dnov1 - benefícios da internet para o desenvolvimento científico	2,76
Dnov2 - importância da Internet para a auto-formação e desenvolvimento profissional	1,92
Dnov3 - Influência da Internet sobre o processo de auto-formação	2,48
Dnov 4	2,84

Quadro nº 14 – Média dos quatro factores de significado de utilização da Internet

Factores	Média ponderada
Vantagens da Internet para a aprendizagem ao longo da vida, em todos os contextos	2.84
Influência da Internet sobre o processo de autoformação;	2.76
Benefícios da Internet para o desenvolvimento científico;	2.48
Importância da Internet para a autoformação e desenvolvimento profissional;	1.92

Quadro nº 15 - Hierarquia do significado atribuído à utilização da Internet.

Os inquiridos expressaram maior grau de acordo no grupo de respostas relacionadas com o primeiro factor, ou seja, com as vantagens da aprendizagem da Internet ao longo da vida, em todos os contextos (2.84).

3.2 - Atitude para aprendizagem a distância através da Internet

Para a secção E, referente às atitudes em relação à utilização da Internet para a aprendizagem a distância, foram encontrados, de modo similar, 4 factores em torno dos quais se agruparam as respostas.

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.			.698
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	449,505	
	df	120	
	Sig.	.000	

Tabela nº 6- Testes de KMO e testes de Bartlett.

Novamente, os dois primeiros grupos de factores explicam a maior parte da variância das respostas, com 26,4% e 17%, respectivamente.

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	4,234	26,462	26,462	4,234	26,462	26,462	3,794	23,711	23,711
2	2,775	17,343	43,805	2,775	17,343	43,805	2,427	15,168	38,879
3	1,548	9,677	53,482	1,548	9,677	53,482	1,774	11,087	49,966
4	1,116	6,974	60,456	1,116	6,974	60,456	1,678	10,490	60,456
5	,954	5,963	66,420						
6	,902	5,638	72,058						
7	,852	5,322	77,380						
8	,700	4,372	81,752						
9	,664	4,153	85,905						
10	,458	2,865	88,770						
11	,446	2,788	91,558						
12	,393	2,454	94,012						
13	,327	2,046	96,058						
14	,290	1,815	97,873						
15	,206	1,290	99,164						
16	,134	,836	100,000						

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Tabela nº 7 – Variância explicada, segundo preponderância dos factores.

Aos factores extraídos atribuiu-se a seguinte designação:

- 1. Ampliação dos recursos e possibilidades de formação;
- 2. Representação da Internet na vida pessoal e social;
- 3. Influência sobre a aprendizagem geral e em enfermagem;

- 4. Vantagens da Internet para os conhecimentos e competências em enfermagem.

Vejamos, na tabela que se segue, as respostas que agrupam cada um desses factores.

Rotated Component Matrix ^a				
	Component			
	1	2	3	4
A aprendizagem baseada na Internet proporciona-me novos conhecimentos em Enfermagem	,160	-,051	-,056	-,702
Através da aprendizagem pela Internet, economizo tempo, não tenho que deixar de trabalhar para aprender	,519	-,382	,460	-,129
Permite-me escolher cursos de acordo com as minhas preferências	,682	-,107	,123	,113
Porporciona-me maior abundância de informação para aprender	,793	-,032	-,268	-,010
É um método educacional com benefícios económicos	,840	-,009	,020	-,072
Permite-me aprender livremente usando o meu tempo próprio	,856	-,096	-,119	-,120
Porporciona-me interacção on-line com peritos e colegas para resolução de problemas	,690	,228	-,135	-,130
Não ajuda à melhoria individual das competências individuais para a prestação de cuidados de enfermagem	,034	,208	,231	,822
Não afecta a minha vida familiar	,324	-,432	-,211	,391
Proporciona-me mais abundância de actividades de ensino do que o ensino tradicional numa sala	,448	-,342	,041	,219
Aprender pelo computador terá efeito mais lento na minha aprendizagem	-,200	,331	,663	,330
Apenas providencia informação parcial ou sem método em Enfermagem	-,057	,244	,794	,170
É uma sobrecarga adicional ao meu trabalho	-,248	,677	,098	,056
Faz-me sentir isolado dos formadores e dos colegas	,264	,775	,066	,244
Não me providencia cursos especializados como numa sala de aula tradicional	-,080	,527	,457	-,152
Aumenta-me as despesas de software e hardware do meu computador	,040	,593	,216	,136

Extraction Method: Principal Component Analysis.
Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 8 iterations.

Tabela nº 8- Estrutura factorial da secção E

O factor 1 (Ampliação dos recursos e possibilidades de formação) integra as seguintes respostas:

- Através da aprendizagem pela Internet, economizo tempo, não tenho que deixar de trabalhar para aprender (0,519%)
- Permite-me escolher cursos de acordo com as minhas preferências (0,682%)
- Proporciona-me maior abundância de informação para aprender (0,793%)
- É um método educacional com benefícios económicos (0,840%)
- Permite-me aprender livremente usando o meu tempo próprio (0,856%)
- Proporciona-me interacção on-line com peritos e colegas para resolução de problemas (0,69%)
- Não afecta a minha vida familiar (0,324%)
- Proporciona-me mais abundância de actividades de ensino do que o ensino tradicional numa sala (0,448%)

O factor 2 (Representação da Internet na vida pessoa e social) integra as seguintes respostas:

- Proporciona-me interacção on-line com peritos e colegas para resolução de problemas (0,228)
- Não ajuda à melhoria individual das competências individuais para a prestação dos cuidados de enfermagem (0,208)
- Aprender pelo computador terá efeito mais lento na minha aprendizagem (0,331)
- Apenas providencia informação parcial ou sem método em Enfermagem (0,244)
- É uma sobrecarga adicional ao meu trabalho (0,677)
- Faz-me sentir isolado dos formadores e dos colegas (0,775)
- Não me providencia cursos especializados como numa sala de aula tradicional (0,527)

- Aumenta-me as despesas de software e hardware do meu computador (0,593)

Para verificar a relação dos factores entre si, isto é, identificar a existência de hierarquia entre os grupos de respostas, recorreu-se ao teste de Friedman, o qual atestou a existência de diferenças entre os mesmos.

N	76
Chi-Square	70,678
df	3
Asymp. Sig.	,000

a. Friedman Test

Quadro n° 16 – Teste de Friedman para atitude para aprendizagem a distância através da Internet

	Mean Rank
Enov1 - Ampliação dos recursos e possibilidades de formação	3,26
Enov2 - Representação da internet na vida pessoal e social	2,04
Enov3 - influencia sobre a aprendizagem geral e em enfermagem	2,03
Vantagens da Internet para os conhecimentos e competências em enfermagem	2,67

Quadro n° 17 – Média relativa aos factores da atitude para aprendizagem a distância através da Internet

Factores	Média ponderada
Ampliação dos recursos e possibilidades de formação	3.26
Vantagens da Internet para os conhecimentos e competências em enfermagem	2.67
Representação da Internet na vida pessoal e social	2.04
Influência sobre a aprendizagem geral em enfermagem	2.03

Quadro n° 18 - Hierarquia do significado atribuído à utilização da Internet.

A ampliação dos recursos e possibilidades de formação aparece como o grupo de respostas com as quais os enfermeiros da amostra expressaram maior acordo.

4 - Relação entre as variáveis de caracterização sócio-demográfica e o significado atribuído à utilização da Internet (secção D) e a atitude para aprendizagem a distância através da Internet (secção E)

Além das análises acima efectuadas, e que demonstraram a existência de diferenças significativas em aspectos relevantes para o presente estudo, procedeu-se ao cruzamento de algumas variáveis de caracterização sócio-demográfica, a saber, (A1), sexo (A2) e anos de experiência profissional (A3) com outras variáveis chave para a leitura dos resultados, como a seguir se indica:

- “Qual a frequência com que, nos últimos seis meses, tem acedido à Internet?” (A7);
- “Sempre que precisa de localizar informação no âmbito da sua formação contínua utiliza a Internet como primeiro recurso?” (A14);
- “De entre as seguintes utilidades que a Internet disponibiliza, assinale a que considera mais significativa para a sua autoformação” (B3);
- Secções D e E, ou seja, ao “significado atribuído à utilização da Internet” (Secção D) e à “Atitude para a Aprendizagem a Distância pela Internet” (Secção E), por forma a verificar se existe alguma relação diferenciada.

Passemos então à apresentação de cada um destes aspectos.

4.1 - Relação entre Idade*Sexo*Frequência de acesso à Internet nos últimos seis meses

4.1.1 - Idade

Idade dos enfermeiros * frequência de acesso nos últimos seis meses Crosstabulation

			frequência de acesso nos últimos seis meses					Total
			Várias vezes ao dia	Uma vez por dia	Duas a três vezes por semana	Uma vez por semana	Menos de uma vez por semana	
Idade dos enfermeiros	20-29	Count	3	9	15	2	1	30
		% within frequência de acesso nos últimos seis meses	18,8%	50,0%	55,6%	33,3%	11,1%	39,5%
	30-39	Count	8	5	8	2	3	26
		% within frequência de acesso nos últimos seis meses	50,0%	27,8%	29,6%	33,3%	33,3%	34,2%
	40-49	Count	3	3	4	2	4	16
		% within frequência de acesso nos últimos seis meses	18,8%	16,7%	14,8%	33,3%	44,4%	21,1%
	50-59	Count	1	1	0	0	1	3
		% within frequência de acesso nos últimos seis meses	6,3%	5,6%	,0%	,0%	11,1%	3,9%
	60-69	Count	1	0	0	0	0	1
		% within frequência de acesso nos últimos seis meses	6,3%	,0%	,0%	,0%	,0%	1,3%
Total	Count	16	18	27	6	9	76	
	% within frequência de acesso nos últimos seis meses	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Quadro nº 19 - Relação entre as variáveis idade e frequência de acesso à Internet nos últimos seis meses.

Como nos indica a tabela abaixo, o valor de *qui-quadrado de Pearson* é muito superior a 0.05 (.355), pelo que se conclui pela não existência de diferenças na frequência à Internet nos últimos 6 meses, em função da idade.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	17,488 ^a	16	,355
Likelihood Ratio	17,955	16	,327
Linear-by-Linear Association	,051	1	,821
N of Valid Cases	76		

a. 18 cells (72,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,08.

Quadro nº 20 – Teste Qui Quadrado entre idade e frequência de acesso à Internet nos últimos seis meses.

Tal aspecto parece relacionar-se com a distribuição desigual da amostra em termos etários, notavelmente para os grupos de idade a partir dos 40-49 anos.

4.1.2 - Sexo

Sexo dos enfermeiros * frequência de acesso nos últimos seis meses Crosstabulation

			frequência de acesso nos últimos seis meses					Total
			Várias vezes ao dia	Uma vez por dia	Duas a três vezes por semana	Uma vez por semana	Menos de uma vez por semana	
Sexo dos enfermeiros	Feminino	Count	12	17	22	6	9	66
		% within frequência de acesso nos últimos seis meses	75,0%	94,4%	81,5%	100,0%	100,0%	86,8%
	Masculino	Count	4	1	5	0	0	10
		% within frequência de acesso nos últimos seis meses	25,0%	5,6%	18,5%	,0%	,0%	13,2%
Total		Count	16	18	27	6	9	76
		% within frequência de acesso nos últimos seis meses	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Quadro nº 21- Relação entre a variável sexo e a frequência de acesso à Internet nos últimos seis meses.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5,826 ^a	4	,213
Likelihood Ratio	7,592	4	,108
N of Valid Cases	76		

a. 5 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,79.

Quadro nº 22 – Teste do Qui-quadrado relativo ao acesso à Internet, nos últimos seis meses.

À semelhança da variável anterior, não existem diferenças na frequência de acesso à Internet nos últimos seis meses em função do sexo dos inquiridos (valor de .213).

4.1.3 - Anos de experiência profissional

Tempo de exercício profissional * frequência de acesso nos últimos seis meses Crosstabulation

		frequência de acesso nos últimos seis meses					Total	
		Várias vezes ao dia	Uma vez por dia	Duas a três vezes por semana	Uma vez por semana	Menos de uma vez por semana		
Tempo de exercício profissional	1 a 4	Count % within frequência de acesso nos últimos seis meses	2 12,5%	5 27,8%	11 40,7%	3 50,0%	1 11,1%	22 28,9%
	5 a 9	Count % within frequência de acesso nos últimos seis meses	4 25,0%	5 27,8%	7 25,9%	0 ,0%	1 11,1%	17 22,4%
	10 a 14	Count % within frequência de acesso nos últimos seis meses	5 31,3%	2 11,1%	3 11,1%	1 16,7%	2 22,2%	13 17,1%
	15 a 19	Count % within frequência de acesso nos últimos seis meses	1 6,3%	3 16,7%	5 18,5%	2 33,3%	4 44,4%	15 19,7%
	20 a 24	Count % within frequência de acesso nos últimos seis meses	2 12,5%	2 11,1%	1 3,7%	0 ,0%	0 ,0%	5 6,6%
	25 a 29	Count % within frequência de acesso nos últimos seis meses	1 6,3%	0 ,0%	0 ,0%	0 ,0%	1 11,1%	2 2,6%
	30 a 34	Count % within frequência de acesso nos últimos seis meses	1 6,3%	1 5,6%	0 ,0%	0 ,0%	0 ,0%	2 2,6%
	Total	Count % within frequência de acesso nos últimos seis meses	16 100,0%	18 100,0%	27 100,0%	6 100,0%	9 100,0%	76 100,0%

Quadro nº 23 - Relação entre os anos de experiência profissional e a frequência de acesso à Internet nos últimos seis meses.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	24,704 ^a	24	,422
Likelihood Ratio	27,529	24	,280
Linear-by-Linear Association	,201	1	,654
N of Valid Cases	76		

a. 31 cells (88,6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,16.

Quadro nº 24 – Teste de Qui-quadrado relativo à frequência de utilização da Internet nos últimos seis meses.

Novamente, um qui-quadrado de Pearson em muito superior a 0.05 (.422), aponta-nos para a inexistência de diferenças entre estes indicadores.

4.2 - Relação entre Idade*Sexo*Anos de experiência profissional e utilização da Internet como primeiro recurso

4.2.1 - Idade

Idade dos enfermeiros * internet como primeiro recurso na localização de informação para formação Crosstabulation

			internet como primeiro recurso na localização de informação para formação					Total
			Nunca	Raramente	Às vezes	Muitas vezes	Sempre	
Idade dos enfermeiros	20-29	Count % within internet como primeiro recurso na localização de informação para formação	0 .0%	0 .0%	8 28,6%	18 60,0%	4 30,8%	30 39,5%
	30-39	Count % within internet como primeiro recurso na localização de informação para formação	0 .0%	1 50,0%	14 50,0%	6 20,0%	5 38,5%	26 34,2%
	40-49	Count % within internet como primeiro recurso na localização de informação para formação	2 66,7%	1 50,0%	6 21,4%	5 16,7%	2 15,4%	16 21,1%
	50-59	Count % within internet como primeiro recurso na localização de informação para formação	1 33,3%	0 .0%	0 .0%	1 3,3%	1 7,7%	3 3,9%
	60-69	Count % within internet como primeiro recurso na localização de informação para formação	0 .0%	0 .0%	0 .0%	0 .0%	1 7,7%	1 1,3%
Total	Count % within internet como primeiro recurso na localização de informação para formação	3 100,0%	2 100,0%	28 100,0%	30 100,0%	13 100,0%	76 100,0%	

Quadro nº 25 - Relação entre a idade e a utilização da Internet como primeiro recurso, na localização de informação para a informação.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	28,640 ^a	16	,026
Likelihood Ratio	25,780	16	,057
Linear-by-Linear Association	2,013	1	,156
N of Valid Cases	76		

a. 18 cells (72,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,03.

Quadro nº 26 – Teste de Qui-quadrado para a utilização da Internet como primeiro recurso, na localização de informação para a informação.

Embora estatisticamente existam diferenças consoante a idade dos inquiridos, esta é uma conclusão relativa e a qual não oferece segurança em termos da sua generalização, dadas as diferenças de representatividade dos diversos grupos etários da amostra. O valor de qui-quadrado é assim, com grande probabilidade, devido à existência de um elevado número de células sem resposta ou com resposta inferior a 5 (cf. Tabela).

4.2.2 - Sexo

Sexo dos enfermeiros * internet como primeiro recurso na localização de informação para formação Crosstabulation

			internet como primeiro recurso na localização de informação para formação					
			Nunca	Raramente	Às vezes	Muitas vezes	Sempre	Total
Sexo dos enfermeiros	Feminino	Count	3	2	26	23	12	66
		% within internet como primeiro recurso na localização de informação para formação	100,0%	100,0%	92,9%	76,7%	92,3%	86,8%
	Masculino	Count	0	0	2	7	1	10
		% within internet como primeiro recurso na localização de informação para formação	,0%	,0%	7,1%	23,3%	7,7%	13,2%
Total		Count	3	2	28	30	13	76
		% within internet como primeiro recurso na localização de informação para formação	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Quadro nº 27- Relação entre o sexo e a utilização da Internet como primeiro recurso.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	4,702 ^a	4	,319
Likelihood Ratio	5,128	4	,274
N of Valid Cases	76		

a. 7 cells (70,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,26.

Quadro nº 28 – Teste de Qui-quadrado para a utilização da Internet como primeiro recurso.

Estamos perante uma amostra que não regista, quanto ao sexo, diferenças relativamente à questão em análise (Qui-quadrado de Pearson de 0,319).

4.2.3 - Anos de experiência profissional

Tempo de exercício profissional * internet como primeiro recurso na localização de informação para formação Crosstabulation

			internet como primeiro recurso na localização de informação para formação					Total
			Nunca	Raramente	Às vezes	Muitas vezes	Sempre	
Tempo de exercício profissional	1 a 4	Count % within internet como primeiro recurso na localização de informação para formação	0 ,0%	0 ,0%	9 32,1%	10 33,3%	3 23,1%	22 28,9%
	5 a 9	Count % within internet como primeiro recurso na localização de informação para formação	0 ,0%	0 ,0%	3 10,7%	10 33,3%	4 30,8%	17 22,4%
	10 a 14	Count % within internet como primeiro recurso na localização de informação para formação	0 ,0%	1 50,0%	7 25,0%	4 13,3%	1 7,7%	13 17,1%
	15 a 19	Count % within internet como primeiro recurso na localização de informação para formação	2 66,7%	1 50,0%	8 28,6%	3 10,0%	1 7,7%	15 19,7%
	20 a 24	Count % within internet como primeiro recurso na localização de informação para formação	0 ,0%	0 ,0%	1 3,6%	2 6,7%	2 15,4%	5 6,6%
	25 a 29	Count % within internet como primeiro recurso na localização de informação para formação	1 33,3%	0 ,0%	0 ,0%	0 ,0%	1 7,7%	2 2,6%
	30 a 34	Count % within internet como primeiro recurso na localização de informação para formação	0 ,0%	0 ,0%	0 ,0%	1 3,3%	1 7,7%	2 2,6%
	Total	Count % within internet como primeiro recurso na localização de informação para formação	3 100,0%	2 100,0%	28 100,0%	30 100,0%	13 100,0%	76 100,0%

Quadro nº 29 - Relação entre tempo de experiência profissional e a utilização da Internet como primeiro recurso.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	36,268 ^a	24	,052
Likelihood Ratio	32,079	24	,125
Linear-by-Linear Association	,911	1	,340
N of Valid Cases	76		

a. 28 cells (80,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,05.

Quadro nº 30 – Teste de Qui-quadrado para a utilização da Internet como primeiro recurso.

Como revelam as tabelas acima, não existem diferenças na utilização da Internet como primeiro recurso de informação para a autoformação consoante os anos de experiência profissional dos inquiridos.

4.3 - Idade*Sexo*Anos de experiência profissional*utilidades que disponibilizadas pela Internet consideradas mais significativa para a autoformação dos inquiridos

4.3.1 - Idade

Idade dos enfermeiros * recurso mais significativo para a autoformação Crosstabulation

		recurso mais significativo para a autoformação								Total
		Utilização de informação, correio electrónico	Consulta de páginas de formação, incluindo e-books	Blogs	Serviços de mensagens instantâneas	Transferência de ficheiros	Grupos de notícias newsgroups	Videoconferência	Fóruns de discussão electrónica	
Idade dos enfermeiros	20-29 Count	2	22	0	1	1	2	1	1	30
	% within recurso mais significativo para a autoformação	15,4%	45,8%	,0%	100,0%	16,7%	50,0%	100,0%	100,0%	39,5%
	30-39 Count	5	13	2	0	5	1	0	0	26
	% within recurso mais significativo para a autoformação	38,5%	27,1%	100,0%	,0%	83,3%	25,0%	,0%	,0%	34,2%
	40-49 Count	5	10	0	0	0	1	0	0	16
	% within recurso mais significativo para a autoformação	38,5%	20,8%	,0%	,0%	,0%	25,0%	,0%	,0%	21,1%
50-59 Count	1	2	0	0	0	0	0	0	3	
% within recurso mais significativo para a autoformação	7,7%	4,2%	,0%	,0%	,0%	,0%	,0%	,0%	3,9%	
60-69 Count	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
% within recurso mais significativo para a autoformação	,0%	2,1%	,0%	,0%	,0%	,0%	,0%	,0%	1,3%	
Total	Count	13	48	2	1	6	4	1	1	76
	% within recurso mais significativo para a autoformação	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Quadro nº 31 - Relação entre a idade e o recurso de Internet considerado mais importante para a autoformação.

A análise de Pearson não revela diferenças entre ambos os indicadores (qui-quadrado >0.05), conforme comprovado na tabela abaixo.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	21,410 ^a	28	,808
Likelihood Ratio	23,896	28	,687
Linear-by-Linear Association	3,237	1	,072
N of Valid Cases	76		

a. 36 cells (90,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,01.

Quadro nº 32 – Teste de Qui-quadrado relativo o recurso de Internet considerado mais importante para a autoformação.

4.3.2 - Sexo

Sexo dos enfermeiros * recurso mais significativo para a autoformação Crosstabulation

		recurso mais significativo para a autoformação								Total	
		Utilização de correio electrónico	Consulta de páginas de informação, incluindo e-books	Blogs	Serviços de mensagens instantâneas	Transferência de ficheiros	Grupos de notícias /newsgroups	Videoconferência	Fóruns de discussão electrónica		
Sexo dos enfermeiros	Feminino	Count	13	42	2	0	4	3	1	1	66
		% within recurso mais significativo para a autoformação	100,0%	87,5%	100,0%	,0%	66,7%	75,0%	100,0%	100,0%	86,8%
	Masculino	Count	0	6	0	1	2	1	0	0	10
		% within recurso mais significativo para a autoformação	,0%	12,5%	,0%	100,0%	33,3%	25,0%	,0%	,0%	13,2%
Total		Count	13	48	2	1	6	4	1	1	76
		% within recurso mais significativo para a autoformação	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Quadro nº 33 - Relação entre o sexo e o recurso de Internet considerado mais importante para a autoformação.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	11,822 ^a	7	,107
Likelihood Ratio	10,879	7	,144
N of Valid Cases	76		

a. 12 cells (75,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,13.

Quadro nº 34 – Teste Qui-quadrado relativo ao recurso de Internet considerado mais importante para a autoformação.

Não existem diferenças na relação entre ambas as variáveis.

4.3.3 - Anos de experiência profissional

Tempo de exercício profissional * recurso mais significativo para a autoformação Crosstabulation

		recurso mais significativo para a autoformação								Total	
		Utilização de correio electrónico	Consulta de páginas de informação, incluindo e-books	Blogs	Serviços de mensagens instantâneas	Transferência de ficheiros	Grupos de notícias (newsgroups)	Videoconferência	Fóruns de discussão electrónica		
Tempo de exercício profissional	1 a 4	Count	1	15	0	1	1	2	1	1	22
		% within recurso mais significativo para a autoformação	7,7%	31,3%	,0%	100,0%	16,7%	50,0%	100,0%	100,0%	28,9%
	5 a 9	Count	3	12	1	0	1	0	0	0	17
		% within recurso mais significativo para a autoformação	23,1%	25,0%	50,0%	,0%	16,7%	,0%	,0%	,0%	22,4%
	10 a 14	Count	2	6	1	0	3	1	0	0	13
		% within recurso mais significativo para a autoformação	15,4%	12,5%	50,0%	,0%	50,0%	25,0%	,0%	,0%	17,1%
	15 a 19	Count	4	9	0	0	1	1	0	0	15
		% within recurso mais significativo para a autoformação	30,8%	18,8%	,0%	,0%	16,7%	25,0%	,0%	,0%	19,7%
	20 a 24	Count	2	3	0	0	0	0	0	0	5
	% within recurso mais significativo para a autoformação	15,4%	6,3%	,0%	,0%	,0%	,0%	,0%	,0%	6,6%	
25 a 29	Count	1	1	0	0	0	0	0	0	2	
	% within recurso mais significativo para a autoformação	7,7%	2,1%	,0%	,0%	,0%	,0%	,0%	,0%	2,6%	
30 a 34	Count	0	2	0	0	0	0	0	0	2	
	% within recurso mais significativo para a autoformação	,0%	4,2%	,0%	,0%	,0%	,0%	,0%	,0%	2,6%	
Total	Count	13	48	2	1	6	4	1	1	76	
	% within recurso mais significativo para a autoformação	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Quadro nº 35 - Relação entre os anos de experiência profissional e o recurso de Internet considerado mais importante para a autoformação.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	24,983 ^a	42	,983
Likelihood Ratio	26,565	42	,970
Linear-by-Linear Association	3,785	1	,052
N of Valid Cases	76		

a. 52 cells (92,9%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,03.

Quadro nº 36 – Teste Qui-quadrado relativo ao recurso de Internet considerado mais importante para a autoformação.

De modo semelhante às variáveis anteriores, não se registam diferenças quanto ao recurso de Internet considerado mais importante para a autoformação e o tempo de serviço dos indivíduos (.983).

4.4 - Idade*Anos de serviço e significado atribuído à utilização da Internet

Para verificar a relação entre os factores encontrados a partir da análise factorial e as variáveis de caracterização que temos vindo a analisar, recorreu-se ao teste de Kruskal-Wallis, dado o número de opções de resposta ser inferior a 2 e a estarmos na presença de uma variável ordinal pura.

4.4.1 - Idade

Não existem diferenças no significado atribuído à idade explicadas pela variável idade.

Em todos os factores, os valores encontrados ultrapassam o nível de significância.

Ranks			
	Idade dos enfermeiros	N	Mean Rank
Dnov1 - benefícios da internet para o desenvolvimento científico	20-29	30	38,10
	30-39	26	37,85
	40-49	16	41,69
	50-59	3	43,33
	60-69	1	2,00
	Total	76	
Dnov2 - importância da Internet para a auto-formação e desenvolvimento profissional	20-29	30	38,43
	30-39	26	35,17
	40-49	16	42,31
	50-59	3	58,67
	60-69	1	5,50
	Total	76	
Dnov3 - Influência da Internet sobre o processo de auto-formação	20-29	30	36,95
	30-39	26	37,40
	40-49	16	42,47
	50-59	3	54,50
	60-69	1	2,00
	Total	76	
Dnov 4	20-29	30	40,03
	30-39	26	38,35
	40-49	16	39,56
	50-59	3	31,17
	60-69	1	1,50
	Total	76	

Quadro nº 37 - Relação entre a idade dos enfermeiros e o significado atribuído à Internet.

Test Statistics^{a,b}

	Dnov1 - benefícios da internet para o desenvolvime nto científico	Dnov2 - importância da Internet para a auto-formaç ão e desenvolvi mento profissional	Dnov3 - Influência da Internet sobre o processo de auto-formaç ão	Dnov 4
Chi-Square	5,274	6,792	6,109	5,576
df	4	4	4	4
Asymp. Sig.	,260	,147	,191	,233

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Idade dos enfermeiros

Quadro nº 38 – Teste Kruskal Wallis relativo à idade dos enfermeiros e o significado atribuído à Internet.

4.4.2 - Anos de experiência profissional

Relativamente aos anos de experiência profissional, podemos concluir pela existência de diferenças significativas.

Ranks

	Tempo de exercício	N	Mean Rank
Dnov1 - benefícios da internet para o desenvolvimento científico	1 a 4	22	37,16
	5 a 9	17	42,68
	10 a 14	13	31,08
	15 a 19	15	37,53
	20 a 24	5	56,80
	25 a 29	2	59,75
	30 a 34	2	6,25
	Total	76	
Dnov2 - importância da Internet para a auto- formação e desenvolvimento profissional	1 a 4	22	35,05
	5 a 9	17	39,97
	10 a 14	13	35,73
	15 a 19	15	34,73
	20 a 24	5	61,70
	25 a 29	2	73,50
	30 a 34	2	17,25
	Total	76	
Dnov3 - Influência da Internet sobre o processo de auto- formação	1 a 4	22	35,02
	5 a 9	17	38,85
	10 a 14	13	32,73
	15 a 19	15	38,93
	20 a 24	5	64,00
	25 a 29	2	73,00
	30 a 34	2	9,75
	Total	76	
Dnov 4	1 a 4	22	40,68
	5 a 9	17	34,50
	10 a 14	13	37,04
	15 a 19	15	39,57
	20 a 24	5	54,90
	25 a 29	2	42,50
	30 a 34	2	5,00
	Total	76	

Quadro nº 39 - Anos de experiência profissional e significado atribuído à utilização da Internet.

Test Statistics^{a,b}

	Dnov1 - benefícios da internet para o desenvolvimento científico	Dnov2 - importância da Internet para a auto- formação e desenvolvimento profissional	Dnov3 - Influência da Internet sobre o processo de auto- formação	Dnov 4
Chi-Square	19,097	15,977	19,873	13,919
df	6	6	6	6
Asymp. Sig.	,004	,014	,003	,031

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Tempo de exercício profissional

Quadro nº 40 – Teste Kruskal Wallis relativo anos de experiência profissional e significado atribuído à utilização da Internet

Por ordem de importância atribuída, em cada um dos factores, a distribuição etária é a que a seguir de apresenta.

	Tempo de exercício profissional	N	Média Ponderada
Dnov1 - benefícios da Internet para o desenvolvimento científico	25 a 29	2	59,75
	20 a 24	5	56,80
	5 a 9	17	42,68
	15 a 19	15	37,53
	1 a 4	22	37,16
	10 a 14	13	31,08
	30 a 34	2	6,25
	Total	76	
Dnov2 - importância da Internet para a autoformação e desenvolvimento profissional	25 a 29	2	73,50
	20 a 24	5	61,70
	5 a 9	17	39,97
	10 a 14	13	35,73
	1 a 4	22	35,05
	15 a 19	15	34,73
	30 a 34	2	17,25
	Total	76	
Dnov3 - Influência da Internet sobre o processo de autoformação	25 a 29	2	73,00
	20 a 24	5	64,00
	15 a 19	15	38,93
	5 a 9	17	38,85
	1 a 4	22	35,02
	10 a 14	13	32,73
	30 a 34	2	9,75
	Total	76	
Dnov 4 – Aprendizagem ao longo da vida e em todos os contextos	20 a 24	5	54,90
	25 a 29	2	42,50
	1 a 4	22	40,68
	15 a 19	15	39,57
	10 a 14	13	37,04
	5 a 9	17	34,50
	30 a 34	2	5,00
	Total	76	

Quadro nº 41 – Distribuição dos enfermeiros segundo os anos de experiência profissional e o significado atribuído à utilização da Internet

Os grupos entre 25 a 29 e os 20 a 24 anos de serviço revelam uma maior concordância com os factores apresentados; no lado oposto, o grupo que possui entre 30 a 34 anos de experiência profissional como enfermeiro revela maior discordância, isto, que atribui menos importância à Internet nas suas diversas aplicações.

4.5 - Relação entre idade* anos de experiência profissional e Atitude para a Aprendizagem a Distância pela Internet

Para a aferição dos indicadores, recorreu-se ao teste de Kruskal-Wallis, a partir do qual se identificaram diferenças quer na idade quer nos anos de experiência profissional, mas apenas em alguns dos factores, como a seguir se expõe.

4.5.1 - Idade

Ranks			
	Tempo de exercício	N	Mean Rank
Enov1 - Ampliação dos recursos e possibilidades de formação	1 a 4	22	44,14
	5 a 9	17	36,09
	10 a 14	13	37,04
	15 a 19	15	30,03
	20 a 24	5	65,20
	25 a 29	2	33,00
	30 a 34	2	8,75
	Total	76	
Enov2 - Representação da internet na vida pessoal e social	1 a 4	22	37,23
	5 a 9	17	33,06
	10 a 14	13	35,54
	15 a 19	15	40,53
	20 a 24	5	48,40
	25 a 29	2	58,25
	30 a 34	2	58,25
	Total	76	
Enov3 - influencia sobre a aprendizagem geral e em enfermagem	1 a 4	22	37,09
	5 a 9	17	28,59
	10 a 14	13	36,77
	15 a 19	15	45,93
	20 a 24	5	49,50
	25 a 29	2	59,75
	30 a 34	2	45,00
	Total	76	
Vantagens da Internet para os conhecimentos e competências em enfermagem	1 a 4	22	40,43
	5 a 9	17	29,09
	10 a 14	13	37,15
	15 a 19	15	43,50
	20 a 24	5	51,00
	25 a 29	2	47,25
	30 a 34	2	28,50
	Total	76	

Quadro nº 42 – Relação entre a idade e a atitude para aprendizagem a distância através da Internet

Test Statistics ^{a,b}				
	Enov1 - Ampliação dos recursos e possibilidades de formação	Enov2 - Representação da internet na vida pessoal e social	Enov3 - influencia sobre a aprendizagem geral e em enfermagem	Vantagens da Internet para os conhecimentos e competências em enfermagem
Chi-Square	20,034	8,491	10,425	10,317
df	6	6	6	6
Asymp. Sig.	,003	,204	,108	,112

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Tempo de exercício profissional

Quadro nº 43 – Teste Kruskal Wallis

Como vemos, a relação diferenciada em função da idade apenas acontece no primeiro factor, relacionado com o grau de acordo expresso face às “ampliação dos recursos e possibilidades da Internet”. Vejamos em que moldes se expressa essa diferença.

	Idade dos enfermeiros	N	Média Ponderada
Enov1 - Ampliação dos recursos e possibilidades de formação	40-49	16	46,84
	20-29	30	44,67
	30-39	26	28,96
	50-59	3	27,17
	60-69	1	2,00
	Total	76	

Quadro nº 44 - Análise do factor “ampliação dos recursos e possibilidades de formação” consoante os grupos de idade.

4.5.2 - Tempo de exercício profissional

Novamente, apenas no primeiro factor parecem registar-se diferenças consoante os anos de experiência profissional dos indivíduos.

Ranks

	Tempo de exercício	N	Mean Rank
Enov1 - Ampliação dos recursos e possibilidades de formação	1 a 4	22	44,14
	5 a 9	17	36,09
	10 a 14	13	37,04
	15 a 19	15	30,03
	20 a 24	5	65,20
	25 a 29	2	33,00
	30 a 34	2	8,75
	Total	76	
Enov2 - Representação da internet na vida pessoal e social	1 a 4	22	37,23
	5 a 9	17	33,06
	10 a 14	13	35,54
	15 a 19	15	40,53
	20 a 24	5	48,40
	25 a 29	2	58,25
	30 a 34	2	58,25
	Total	76	
Enov3 - influencia sobre a aprendizagem geral e em enfermagem	1 a 4	22	37,09
	5 a 9	17	28,59
	10 a 14	13	36,77
	15 a 19	15	45,93
	20 a 24	5	49,50
	25 a 29	2	59,75
	30 a 34	2	45,00
	Total	76	
Vantagens da Internet para os conhecimentos e competências em enfermagem	1 a 4	22	40,43
	5 a 9	17	29,09
	10 a 14	13	37,15
	15 a 19	15	43,50
	20 a 24	5	51,00
	25 a 29	2	47,25
	30 a 34	2	28,50
	Total	76	

Quadro nº 45 - Análise da atitude para a autoformação através da Internet, e função dos anos de experiência profissional.

Test Statistics^{a,b}

	Enov1 - Ampliação dos recursos e possibilidades de formação	Enov2 - Representação da internet na vida pessoal e social	Enov3 - influencia sobre a aprendizagem geral e em enfermagem	Vantagens da Internet para os conhecimentos e competências em enfermagem
Chi-Square	20,034	8,491	10,425	10,317
df	6	6	6	6
Asymp. Sig.	,003	,204	,108	,112

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Tempo de exercício profissional

Quadro nº 46 – Teste Kruskal Wallis relativo aos anos de experiência profissional e a atitude para a autoformação através da Internet

Vejam os a expressão dessas diferenças.

	Tempo de exercício profissional	N	Média Ponderada
Enov1 - Ampliação dos recursos e possibilidades de formação	20 a 24	5	65,20
	1 a 4	22	44,14
	10 a 14	13	37,04
	5 a 9	17	36,09
	25 a 29	2	33,00
	15 a 19	15	30,03
	30 a 34	2	8,75
	Total	76	

Quadro nº 47 - Relação entre a ampliação dos recursos e possibilidade de formação e o tempo de exercício profissional.

O grupo que possui entre 20 a 24 anos de serviço revela maior grau de acordo relativamente à autoformação através da Internet.

Capítulo V – Resultados

1 – Principais resultados

Passamos a apresentar os principais resultados a que chegámos. Relativamente à caracterização da amostra:

- 39,47% dos enfermeiros têm idade compreendida entre os 20 e 29 anos e 34,21% entre 30 e 39 anos. O que nos leva a concluir que estamos perante um grupo de enfermeiros relativamente jovem, com idade média de 33,78 anos;
- 86,8% dos enfermeiros são do sexo feminino e 13,2% do sexo masculino;
- Uma vez que estamos perante uma amostra constituída por elementos jovens o tempo de exercício profissional, também é relativamente curto. A maior parte dos enfermeiros, 51,32% dos enfermeiros tem tempo de exercício profissional até 9 anos. Encontrámos um tempo médio de exercício profissional de 10,37 anos;
- Os serviços com mais utilizadores da Internet que participaram no estudo foram a Cirurgia B e a Pediatria, com 13,16%;
- 85,5% dos enfermeiros são licenciados e 14,5% possuem o bacharelato em Enfermagem;
- 46,47% dos enfermeiros são graduados e apenas 2 chefes utilizam a Internet, num total de 13 serviços (13 chefes), o que consideramos ser um valor relativamente baixo;

Relativamente à caracterização da utilização da Internet:

- A maior frequência de acesso à Internet situa-se em duas a três vezes por semana por 35,53% dos enfermeiros e a menor em uma vez por semana por 7,89%;

- Os tempos médios de acesso em cada utilização da Internet mais observados, são os de menos de trinta minutos inclusivamente e o de entre trinta minutos a uma hora inclusivamente por 34,21% dos enfermeiros;
- O local onde habitualmente mais enfermeiros acedem à Internet é o domicílio por 41% enfermeiros e 33% fazem-no no serviço onde exercem funções;
- o tempo de utilização da Internet em actividades de formação contínua, mais observado é o de “há mais de quatro anos” por 38,16% dos enfermeiros;
- 46,05% dos enfermeiros referem que conseguem fazer a maior parte do que precisam, quando utilizam a Internet em actividade de formação contínua;
- 69,74% dos enfermeiros encontram-se satisfeitos face ao acesso da Internet e 26,31% têm um nível de satisfação indefinido ou menos favorável;
- 35,52% dos enfermeiros consideram que possuem conhecimentos suficientes e 31,57% referem ter conhecimentos bons para a utilização da Internet na formação contínua;
- A utilização da Internet como primeiro recurso, sempre os enfermeiros precisam de localizar informação no âmbito da formação contínua 39,47% utilizam-na muitas vezes e 36,84% às vezes.

Uma vez conhecida as características dos enfermeiros e do acesso à Internet pelos mesmos, passemos aos contextos de utilização da Internet na autoformação:

- Os enfermeiros utilizam a Internet, com maior frequência, para aquisição e actualização de conhecimentos e para esclarecimento de dúvidas sobre patologias pouco frequentes;

- Os enfermeiros utilizam a Internet com menos frequência para a divulgação de trabalhos científicos, para a realização de cursos de formação a distância e para participarem em fóruns de discussão electrónica;
- Os enfermeiros utilizam com maior frequência a consulta de páginas de informação (incluindo os livros electrónicos) por 34,21% dos enfermeiros e utilizam com menor frequência a videoconferência (0,47%);
- O recurso mais significativo para 63,16% dos enfermeiros é a consulta de páginas de informação e o menos significativo a telnet;

Relativamente à utilização da Internet no contexto da prática, nos 13 serviços estudados 72,37% dos enfermeiros têm acesso à Internet no serviço e no local de trabalho:

- 38,18% dos enfermeiros utilizam a Internet duas a três vezes por semana;
- Os enfermeiros acedem com maior frequência a: motores de busca (30,65%), consulta de bases de dados (25%) e a utilização de correio electrónico (22,58%);
- 63,67% dos enfermeiros encontram-se satisfeitos com a utilização da Internet e 25,45% nem satisfeitos nem insatisfeitos;
- 60% dos enfermeiros consideram que a utilidade da Internet é boa, no contexto da prática;

Debrucemo-nos agora sobre os factores facilitadores e limitadores da utilização da Internet pelos enfermeiros. O que mais facilita a utilização da Internet:

- Poder-se efectuar consulta de informação, ao longo do dia e a qualquer hora;
- Disponibilidade de grande quantidade e variedade de informação;
- Acesso a informação útil e credível, com facilidade e rapidez.

O que mais limita a utilização da Internet:

- Excesso de informação disponível na rede;
- Baixa velocidade de resposta nas pesquisas, por lentidão ou impossibilidade de comunicação;
- Problemas de segurança e de manutenção técnica.

O significado atribuído pelos enfermeiros à integração da Internet no seu processo de autoformação, está relacionado com o facto de identificarem vantagens para a aprendizagem ao longo da vida, em todos os contextos.

Relativamente à atitude dos enfermeiros para a aprendizagem a distância através da Internet, verificamos que os enfermeiros estão mais de acordo com a ampliação dos recursos e possibilidades de formação que a Internet possibilita.

Os grupos etários dos 20 aos 24 anos e dos 25 aos 29 anos de exercício profissional atribuem maior importância à utilização da Internet, na sua autoformação. No sentido oposto, os enfermeiros com experiência profissional entre os 30 aos 34 anos, não lhe atribuem importância.

Quanto à relação entre a idade, os anos de experiência profissional e a atitudes para a aprendizagem a distância através da Internet, verificamos que a relação mais diferenciada quanto à idade ocorre com o grau de acordo dos enfermeiros face à ampliação dos recursos e possibilidades da Internet, com maior evidência na classe etária dos 40 aos 49 anos e dos 20 aos 29 anos.

Quanto ao tempo de exercício profissional, verificamos que no factor “ampliação dos recursos e possibilidades da Internet”, registam-se diferenças. Os enfermeiros dos 20 a 24 anos de experiência profissional, são os que revelam maior grau de acordo, relativamente à formação a distância através da Internet.

2 - Limitações do estudo e orientações para estudos futuros

Um dos factores que condicionou o desenvolvimento do estudo foi a escassa investigação divulgada sobre o significado da utilização da Internet para a autoformação, em Portugal. Em Enfermagem a literatura mais recente e divulgada refere-se essencialmente à pesquisa sobre a introdução da tecnologia de informação e comunicação, na formação de professores de enfermagem e as necessidades de formação contínua dos mesmos para a competência informática.

Consideramos assim, que a adopção da tecnologia enquanto recurso para a autoformação dos enfermeiros, no contexto da formação profissional contínua, está numa fase embrionária, e isso reflecte-se nos estudos divulgados mesmo a nível mundial.

Com a investigação em si, identificámos como limitação o tempo demorado que levou os enfermeiros chefes de serviço a distribuírem os questionários, não respeitando os prazos por si definidos e comprometendo o decorrer da investigação.

Outro factor a ter em consideração, foi a rápida evolução da divulgação de informação sobre os recursos disponíveis na Internet. No início da revisão da literatura e no momento de reunião de documentos, verificávamos que no espaço de um mês haviam para além de livros, estudos ou websites que mostravam uma vertente diferente sobre um dados recurso. A procura de melhoria dos recursos e a complementaridade de muitos entre si, levou-nos a ter que rever com frequência a revisão da literatura, para construir e aplicar o instrumento de recolha de informação, mais concordante com a actualidade. Um dos recursos onde que mais se verificou este aspecto, foram sobre os Blogs, pois ainda hoje, muito há a estudar sobre a utilidade desse recurso.

Um dos aspectos que ficou por aprofundar na investigação e que poderá servir como orientação para estudos futuros, é o papel da aprendizagem colaborativa através da utilização dos blogs e de listas de discussão electrónica. Em Enfermagem, a partilha da informação de modo informal, sobre vivências ou situações vividas, tem mais significado quando partilhada de modo informal e num contexto fora da prática. Julgamos então que essa reflexão feita num desses espaços, pelos enfermeiros, poderá ser otimizada através de um acompanhamento mais atento por parte dos administradores desses recursos.

O modo como os enfermeiros aprenderam a utilizar a Internet no estudo em questão foi variado. Os mais novos aprenderam através de disciplinas leccionadas no ensino secundário. Os mais velhos aprenderam com os filhos, em cursos de informática pagos por si ou sozinhos através da tentativa e erro, movidos pela curiosidade até conseguiram utilizar a Internet. Saber o modo como aprenderam a utilizar a Internet e relacionar com o significado ou a atitude, leva-nos a crer que poderá ser útil em grupos heterogéneos (em termos de idade) como o do estudo em questão e contribuirá para o conhecimento de qual o método preferido pelos enfermeiros para aprenderem a utilizar a Internet.

Entendemos que num estudo futuro, poder conhecer-se o nível de competência dos enfermeiros sobre informática e poder relacionar com a atitude para aprendizagem através da Internet e o significado da utilização da Internet na autoformação. Poderá revelar qual o melhor método para ensinar novos enfermeiros a utilizarem os recursos da Internet, para benefício da sua autoformação e dos cuidados que prestam.

Quanto aos contextos de utilização da Internet, debruçámo-nos essencialmente sobre os identificados pelos enfermeiros nas entrevistas, será igualmente útil, conhecer-se que contextos utilizam os enfermeiros nos serviços onde prestam cuidados. Explicando melhor, quando ocorre na prática uma situação que os enfermeiros não dominam, que

recursos utilizam em primeiro lugar para esclarecer dúvidas. Qual a base de dados que mais utilizam para procurar a informação, que tipo de informação mais procuram, que páginas são consultadas para o esclarecimento de interacções medicamentosas, enfim, conhecer essencialmente o que se utiliza no contexto da prática e a sua utilidade.

Estudar a comunicação através da Internet entre enfermeiros do mesmo serviço e de serviços diferentes, poderá nortear um futuro estudo. Como a maior parte dos enfermeiros trabalham por turnos e a dotação por turno é de 1 a 3 enfermeiros (em média), em cada serviço (uma equipa de 15 elementos), há colegas que trabalham pouco em conjunto e pode ser útil saber como partilham informação através da tecnologia entre si, sobre as situações vividas no serviço.

Esta “pista” serve de orientação também para os Enfermeiros Chefes e enfermeiros responsáveis pela formação na unidade prestadora de cuidados. Como é que os recursos da Internet podem melhorar o desenvolvimento da formação realizada pelo e no serviço, influenciando a formação contínua dos enfermeiros (e a sua autoformação) e por sua vez a qualidade dos cuidados prestados. O correio electrónico poderá ajudar ou não a melhorar a partilha de informação na equipa por exemplo.

3 – Conclusões e sugestões

A utilização da Internet melhora a formação profissional contínua dos enfermeiros e nomeadamente a sua autoformação. Esta é a principal conclusão do estudo, mas isso não significa que os esforços na melhoria da formação desses profissionais terminem por aqui. Temos encontrado esta situação, leva-nos a encetar esforços junto da instituição onde se desenvolveu o estudo.

Existem três grandes áreas, em que se torna necessário adequar os resultados do estudo. Relativamente à instituição onde se desenvolveu o estudo, aos enfermeiros que participaram no mesmo e aos enfermeiros que ainda não utilizam a Internet na sua autoformação.

Relativamente à intervenção na instituição onde o estudo se desenvolveu, apresentaremos os resultados ao departamento de formação profissional, para que os mesmos sejam tidos em consideração na adequação dos planos de formação, e ao Conselho de Administração, para que seja sensibilizado da importância da disponibilidade da Internet nos serviços para os enfermeiros, uma vez que ainda há serviços em que os enfermeiros não têm acesso à Internet.

Quanto aos enfermeiros que participaram no estudo, é necessário que tomem conhecimento que estão a utilizar um recurso útil para a sua autoformação, devendo os mesmos, tomar consciência, da melhoria da utilização que dela podem fazer. Para que um dos principais factores limitadores encontrados (excesso de informação disponível na rede) seja eliminado há a necessidade de preparar todos os enfermeiros que já utilizam a Internet, para a melhoria de competências de procura de informação.

Para este sub-conjunto de enfermeiros existe uma outra vertente que necessita ser melhor investigada e está relacionada com o modo como aprendem através de cursos de

formação a distância, com recurso à tecnologia de informação e comunicação. Para além de diminuir o isolamento em que estes se encontram devido à zona geográfica em que se encontram, conheceremos também como é que a prática de enfermagem beneficiava com esse modo de adquirir e actualizar conhecimentos.

A terceira área que o estudo influenciou, que consideramos ser importante deve-se ao número de enfermeiros que não utiliza a Internet na sua autoformação. Os enfermeiros que a utilizavam em 2006, eram cerca de 35% do número total de enfermeiros da instituição, número que consideramos baixo. Importa saber porque é que os outros 65% dos enfermeiros não utilizam a Internet e que repercussão terá essa não utilização na sua formação profissional contínua.

Deste estudo sobressai também a importância que a Internet tem não só para a formação profissional contínua, como também, para a formação da pessoa noutras dimensões da vida e no seu desenvolvimento pessoal. A aprendizagem de modo independente com a ajuda da Internet, torna a pessoa num ser aberto à aprendizagem com aos outros, ao mesmo tempo que gere com autonomia o processo de aprendizagem.

O conceito central adoptado no estudo, de autoformação, não se prende com uma visão egocêntrica do enfermeiro, mas sim com o processo através do qual aprende, reflecte sobre o que aprende e como aplica o que aprendeu no seu desempenho profissional, com o objectivo da melhoria dos cuidados de enfermagem prestados e por sua vez o resultado último dessa prestação, o bem-estar dos doentes que cuidam.

Aquilo que o profissional faz não é determinado, principalmente, por aquilo que ele sabe, mas sim por aquilo que ele é. Isto significa que ele precisa de investir toda a sua personalidade e tem que fazer apelo a todos os seus recursos cognitivos e afectivos, para poder ter um bom

desempenho profissional. Isso obriga-o, permanentemente, a recontextualizar e a fazer apelo a saberes anteriores, mas recriando-os. É neste processo que também se situa a noção do Profissional Reflexivo (Canário, 2007: 183).

Capítulo VI - Referências Bibliográficas

1 – Bibliografia

Afonso, P (1995). *O vídeo como recurso didáctico para a identificação e desenvolvimento de processos metacognitivos em futuros professores de matemática durante a resolução de problemas*. Braga: Universidade do Minho.

Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.

Bastable, S. (2003). *Technology in Education. Nurse as Educator - Principles of Teaching and Learning for Nursing Practice*. 2ª ed. Massachusetts: Jones and Bartlett Publishers, pp. 427-463.

Bell, J. (2002). *Como Realizar um Projecto de Investigação*. 2ª ed. Lisboa: Gradiva.

Benavente, A.(1990). *Escola, Professores e Processos de Mudança*. Lisboa: Livros Horizonte.

Bogdan, R; Biklen, S. (1994). *Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos*. Porto: Porto Editora.

Botelho, J (1998). Contributos da formação profissional contínua para a qualidade dos cuidados de enfermagem. *Servir*. Vol nº 46, nº 5, pp 262-266.

Bou, J. (1995). Internet I, el futuro al alcance de nuestras manos. *Revista Rol de Enfermería*. Noviembre. Nº 207. pp 13-18.

Bou, J. (1995). Internet (Y II), recursos para Enfermería. *Revista Rol de Enfermería*. Noviembre. Nº 207. pp 13-18.

- Canário, R. (2000). *Educação de Adultos: Um Campo e uma Problemática*. Lisboa: Educa.
- Canário, R. et al (2003). *Formação e situações de trabalho*. 2ª ed., Porto: Porto editora.
- Canário, R. (2007). Aprendizagens e quotidianos profissionais. *Processos de formação na e para a prática de cuidados*. Loures: Lusociência.
- Carioca, V. (1991). Avaliação de Atitudes de Docentes Predispostos para a utilização do Computador em Ambiente Educativo. Tese de Mestrado em Ciências da educação. FPCEUL. Lisboa.
- Carioca, V. (1998). Validação de uma Escala de Atitudes de Docentes Relativamente à Introdução da Informática Educativa na Formação Contínua. Tese de Doutoramento. Universidade de Estremadura. Badajoz.
- Carioca, V. et al (2005). ICT in the Early Years: Handbook for Trainers. Kinderet. Badajoz: INDUGRAFIC.
- Carré, P. (1992). L'autoformation dans la Formation Professionnelle. Une recherche Internationale sur la recherche. *Études et expérimentation en formation continue (13)*. Documentation Française.
- Carré, P. et al (1997). *L'autophormation*. Paris: PUF.
- Carré et al (2002). L'autoformation Psychopédagogie, Ingénierie, Sociologie. Paris: PUF.
- Castells, M (2003). A Internet e a sociedade em rede. *Trajectos*. Nº 2, pp. 83-94.
- Cobb, S. (2004). Internet Continuing Education for Health Care Professionals: an integrative Review. *The Journal of Continuing Education in the Health Professions*. Vol. 24. Issue 3.

Cobb, S. (2003). Comparison os Oncology Nurse and Physician Use of the Internet for Continuing Education. *The Journal of Continuing Education in Nursing*. Jul/Ago. Vol. 34. Number 4. pp 184-188.

Cobb, S. e Baird, S. (1999). Oncology Nurses' Use of the Internet for continuing Education: A Survey of Oncology Nursing society Congress Attendees. *The Journal of Continuing Education in Nursing*. Sep/Oct, Vol. 39. Number 5. pp 199-202.

Couceiro, M. (1992). Processos de autoformação: uma produção singular de si próprio (Documento www.). URL: <<http://phoenix.sce.fct.unl.pt/uied/prod/mestrados/1992>>

Correia, J. (2003). Formação e trabalho: contributos para uma transformação dos modelos de pensar na sua articulação. *Formação e situações de trabalho*. Porto: Porto Editora. pp 13-41.

Dacal, J. (2005). *Manual de Internet para enfermeira*. Madrid: Difusión Avances de Enfermería.

Danis, C. e Solar, C. (2001). *Aprendizagem e desenvolvimento dos adultos*. Horizontes Pedagógicos. Instituto Piaget: Tipografia Peres.

Decreto-Lei nº 437/91. *DR I Série - A*. 257 (91-11-08) 5723-5741.

Decreto-Lei nº 161/96. *DR I Série - A*. 205 (96-04-09) 2959-2962.

Decreto-lei nº 50/98. *DR I Série - A*. 59 (98-03-11) 944-950.

Decreto-Lei nº 104/98. *DR I Série - A*. 257 (98-04-21) 1753-1757.

Decreto-Lei nº 174/01. *DR I Série - A*. 126(01-05-31) 3196.

Delors, J. (1996). *Educação um tesouro a descobrir: relatório para a UNESCO da comissão internacional sobre educação para o séc. XXI*. Porto: Edições Asa.

Dias, J. (2004). *Formadores: que desempenho?*. Loures: Lusociência.

D'Eça, T. (1998). *NetAprendizagem: A Internet na Educação*. Porto: Porto Editora. Pp. 22-33.

Dominicé, P. (1988). O processo de formação e alguns dos seus componentes relacionais. *O método (auto)biográfico e a formação*. Lisboa: DRHS. pp. 131

Dumazedier, J. (2002). *Penser l'autoformation. Société d'aujourd'hui et pratiques d'autoformation*. Lyon : Chronique Sociale.

Edwards, M. (2002). *The Internet for Nurses and the allied health professionals*. Third Edition. New York: Springer-Verlag, Inc.

Évora, Y (2004). As Possibilidades de Uso da Internet na Pesquisa em Enfermagem. *Revista electrónica de Enfermagem*. Vol 6. nº3. pp. 395-399.

Fabre, M. (1995). *Penser la formation*. Paris: PUF.

Ferrão, F. (2005, Fevereiro 18). Editorial: E-Learning, as novas formas de aprendizagem. *Informática. Expresso*. pp 2.

Fidalgo, A. (2005, Fevereiro 18). A escola Virtual. *Informática. Expresso*. pp 4.

Figueira, M. (2005, Fevereiro 18). E-Learning: um dos pilares da Sociedade do conhecimento. *Informática. Expresso*. pp 10.

- Frias, C. (2003). *A Aprendizagem do Cuidar e a Morte*. Loures: Lusociência.
- Gadotti, M. (2000). *Pedagogia da terra – ideias centrais para um debate*. Faculdade de Psicologia e Ciências sociais da Educação. Universidade do Porto. Portugal.
- Galvani, P. (1992). *Autoformation et fonction de formateur trios perspectives d’exploration. Études et expérimentation en formation continue (13)*. Documentation Française.
- Glihman, V. (2002). *Des cours par correspondance au “e-learning”*. Paris: PUF.
- Gopee, N. (2001). *Lifelong learning in nursing: perceptions and realities. Nurse Education Today*. 21. Harcourt Publishers, Ltd. pp 607-615.
- Josso, M. (1988). *Da formação do sujeito...ao sujeito da formação. O método autobiográfico e a formação*. Lisboa: DRHS. Pp. 37
- Josso, M. (1999). *Histórias de vida e projecto: a história de vida como projecto e as “histórias de vida” a serviço de projectos. Educação e pesquisa*. V 25. N 2. pp. 11-23.
- Kurose, J. et al (2003). *History of Computer Networking and the Internet. Computer Networking, a top down approach featuring the internet*. Second Edition. Addison Wesley. Pp 58-64.
- Lei nº 99/2003 de 27 de Agosto. *Código do trabalho*.
- Lemos, M. (1998). *Estar na Internet*. Alfragide: Mc Graw-Hill, pp. 2-46.
- Lessard-Hébert, M. et al (2005). *Investigação Qualitativa, fundamentos e práticas*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Lima, J; Capitão, Z. (2003). *E-learning e o ensino-aprendizagem. E-Learning e e-Conteúdos*.

Lisboa: Centro Atlântico. pp. 27-76.

Linard, M (2003). Autoformation, éthique et Technologies: enjeux et paradoxes de l'autonomie. *Autoformation et enseignement supérieur*. Paris: Hermès/Lavoisier. pp 241-263.

Marcelo, C. (2002). La formación inicial y permanente de los educadores. *Los educadores en la sociedad del siglo XXI*. Madrid: Ministerio de Educación, Cultura e Deporte. pp 161-194.

Marin, H. (2003, a). Prontuário electrónico do Paciente: Definições e Conceitos. *O prontuário electrónico do paciente na assistência, informação e conhecimento médico*. São Paulo. pp 1-20.

Marin, H. (2003, b). Os Componentes de Enfermagem do Prontuário Eletrônico do Paciente. *O prontuário electrónico do paciente na assistência, informação e conhecimento médico*. São Paulo. pp 73-83.

Meirinhos, M. (2006). *Desenvolvimento profissional docente em ambientes colaborativos de aprendizagem a distância: estudo de caso no âmbito da formação contínua*. Tese de doutoramento. Universidade do Minho. Braga.

Melo, A. et al (1998). *Uma aposta educativa na participação de todos. Documento de estratégia para o desenvolvimento da educação de adultos*. Policopiado. pp. 43-47.

Melo, A. et al (2002). *Novas políticas de Educação e Formação de Adultos: o contexto internacional e situação portuguesa*. Lisboa: Anefa.

Missão para a Sociedade da Informação (1997). *Livro verde para a sociedade da informação em Portugal*. Lisboa: Missão para a Sociedade da Informação, Ministério da

Ciência e da Tecnologia.

Moura, R. (1998). A Internet na Educação: um contributo para a aprendizagem autodirigida. *Inovação*, 11. pp. 177

Moura, R. (2001). A educação de Adultos perante as tecnologias da informação. *Actas do X colóquio da AFIRSE/AIPELF*. pp. 422-428.

Mueller, R. (2002). Webquest: Desenvolvendo a autonomia através da pesquisa na Web (Documento www.). URL: <http://www.webquest.futuro.usp.br/artigos/textos_rafael.html>.

Neves, R. (2001). *Informatização de Unidades de saúde, dos conceitos à prática*. Cascais: Tipografia Peres.

Nóvoa, A. (1988). *O método (auto)biográfico e a formação*. Lisboa: DRHS.

Nóvoa, A. (1998). Formação contínua de professores. Realidades e perspectivas.

Universidade de Aveiro: conferência proferida no primeiro congresso nacional de formação contínua de professores.

Oliveira, M e Servo, M (2004). A educação a distância como estratégia da educação permanente do enfermeiro em centro cirúrgico frente às novas tecnologias. *Sitientibus*. Jan/Jun. Nº 30 Feira de Santana. pp 9-20.

Ordem dos Enfermeiros (1998). Estatutos da Ordem dos Enfermeiros.

Ordem dos Enfermeiros (2001). Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem.

Pacheco, J. (1993). O Pensamento e a Acção do Professor em Formação. *Dissertação de Doutoramento*. Braga: Instituto de Educação e Psicologia da Universidade do Minho.

Peres, H et al (2004). O ser docente de enfermagem frente ao mundo da informática. *Revista*

Latino

Pineau, G. (1988). A Autoformação no Decurso da Vida: entre a hetero e a ecoformação. *Método Autobiográfico e a formação*. Lisboa: DRHS. Ministério da Saúde. pp. 65.

Pineau, G. (1991). Formation Expérientielle et Théorie Tripolaire de la Formation. *La formation experientielle des adultes*. Paris: La Documentation Française.

Pineau, G. (1999). Rapports à la formation suivant les étapes de vie au travail selon Danielle Simard. *Expériences d'apprentissage et histoires de vie*. Paris: Editions Dunod.

Pires, A.(1994). As novas competências profissionais. *Formar*. nº10, pp.4-19.

Quivy, R. (2003). *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. Lisboa: Gradiva.

Ribeiro, M e Lopes, M (2004). Mensuração de atitudes de enfermeiros e médicos sobre o uso de computadores na era da Internet. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. Mar/Abr. Vol 12. Nº 2. Ribeirão Preto.

Rocha, B. (1998). Enfermagem e Internet. *Revista Servir*, Vol 46, Nº2, pp 74-76.

Rodrigues, M e Ferrão, L. (2006). *Formação Pedagógica de Formadores*. 6ª ed. Coimbra: Lidel.

Saback, M. (2002). *As Novas Tecnologias Educacionais e a Formação de Enfermeiros na Universidade Estadual de Feira de Santana: possibilidades e perspectivas*. Dissertação de Mestrado em Engenharia de Produção. Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. pp. 9.

Santos, M (2201). Informática em Enfermagem. *Nursing*. nº 159, pp. 21-25.

Scheuermann, F. (2002). Rumo à educação do futuro. *CEDEFOP*. Nº 27. pp 3-13.

Sousa, S. (2003). *Tecnologias de Informação: o que são? Para que servem?*. Lousã: FCA - Editora de Informática.

Silva, A. (2003). *Formação, Percursos e Identidades*. Coimbra: Quarteto Editora.

Trigo, M. (1999). Economia da informação e do saber - que novo paradigma para a educação e a formação das pessoas. *Sociedade e trabalho*. Março. pp 43-54.

Tuckman, B. (2000). *Manual de Investigação em Educação*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Vala, J. (1999). A Análise de Conteúdo. *Metodologia das Ciências Sociais*. Porto: Afrontamento, pp. 101-128.

Viseu, S. (2003). *Os alunos, a Internet e a escola, contextos organizacionais, estratégias de utilização*. Práticas Pedagógicas. Ministério da Educação.

Warschauer, C. (2001). *Rodas em rede Oportunidades formativas na escola e fora dela*. São Paulo: Paz e terra.

2 - Webgrafia

Albarracín, D. (2004). Enfermería, Informática e Internet. Rompiendo Paradigmas, Abriendo Caminos. Memorias del I Congreso de Profesionales de Enfermería Clínica y VIII Simposio: Actualizaciones en Enfermería. *Actualizaciones en Enfermería*. Vol 7, Nº 2, URL <<http://www.encolombia.com/medicina/enfermeira/enfermeria7204-comite.htm>>

Aoki, Y. e Davies, S. (2002). Survey of continuing professional education within nursing

homes. (Documento www). URL: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>>

Basto et al (2002). *Utilização da Internet pelos enfermeiros*. (Documento www). URL <http://intro.med.up.pt/2002_2003/t2_g1/pagina_da_web/Pesquisa.htm>

Candy, P. (2004). *Linking thinking, self directed learning in the digital age*. Commonwealth of Austrália. (Documento www.). URL:<<http://www.dest.gov.au/research/publications/linkin-thinking/report.pdf>>

Comissão Interministerial Para o Emprego (2001). Terminologia de formação profissional. (Documento www.). URL:<http://www.dgefp.msst.gov.pt/emprego_terminologia/termos_016.htm>

Cragg, C. (2003). Integrating web-based technology into distance education for nurses in China: compute rand Internet access and attitudes. *Comput Inform Nurs*. 21 (5), pp. 265-274. (Documento URL:< <http://www.medscape.com/viewarticle/464290?src=search>>

Dickerson, S. (2003). Internet users becoming immersed in the virtual world. *Comput Inform Nurs*. 21 (6), pp 300-308. (Documento www.) URL: < <http://www.medscape.com/viewarticle/466452>>

Eastbrooks, C. et al (2003). The Internet and access to evidence: how are nurses positioned?. *Journal of advanced Nursing*, 42 (1), pp 73-81, (Documento www.) URL: <<http://www.blackwell-synergy.com/openurl?genre=article&sid.nlm:pubmed&issn=0>>

Galvani, P. (2002). A autoformação, uma perspectiva transpessoal, transdisciplinar e transcultural (documento www.). URL:<<http://www.ufrj.br/leptrans/link/autoformacao.pdf>>

Garcia, P. (sd). *A Internet como nova mídia na educação*. (Documento www). URL: <<http://www.geocities.com/Athens/Delphi/2361/intmid.htm>>

Gomes, M. (2005). Blogs: um recurso e uma estratégia pedagógica. *VII Simpósio*

- Internacional de Informática Educativa*. Portugal: Leiria. Pp 311-315. Documento (www).
URL: <<http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/4499/1/Blogs-final.pdf>>
- Gonçalves, M. (s/d). *Internet em Educação*. (Documento www). URL:
<<http://www.uned.es/ntedu/espanol/master/primero/modulos/internet/colint.htm>>
- Morris-Docker, S. e tal (2004). Nurses use of the Internet in clinical ward settings. *Journal of advanced Nursing*, 48 (2), pp. 157-166; (Documento www.)
URL:<<http://www.blackwell-synergy.com/openurl?genre=article&sid=nlm:pubmed&issn=0>>
- Moura, R. (1998). Aprendizagem autodirigida: uma definição de termos (Documento www.). URL:<http://members.tripod.com/RMoura/sdl_deftermos.htm>.
- Moura, R. (s.d.). As Novas Tecnologias no Desenvolvimento Profissional do Professor (Documento www.) URL:<<http://anapet.no.sapo.pt/documentos>>
- Mueller, R. (2002). Webquest: Desenvolvendo a autonomia através da pesquisa na Web (Documento www.). URL:<http://www.webquest.futuro.usp.br/artigos/textos_rafael.html>.
- Murray, P. (2002). *Nursing the Internet: a case study of nurses' use of computer-mediated communications*. (Documento www). URL: <<http://www.peter-murray.net/msc/opabs.htm>>
- Nunes, L. (2006). Autonomia e responsabilidade na tomada de decisão clínica em enfermagem (Documento www.). URL:
http://lnunes.no.sapo.pt/adescoberta_files/Autonomia&Responsabilidade_IICongressoE.pdf.
- Peres, H et al (2004). O ser docente de enfermagem frente ao mundo da informática. *Revista Latino-americana de Enfermagem*. Jan/Fev. 12(1). pp 101-108. (Documento www). URL: <
<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n1/v12n1a14.pdf>>
- Preto, J. (2002). O Papel da Internet na Formação Médica. *Boletim de trauma*, vol. 1, nº4

URL:

<<http://www.grupodetrauma.com/site/pdf/Publicações/Boletim/pt/BoletimV1N4.pdf>>

Pretti, O. (2000). Autonomia do aprendiz na educação à distância: Significados e dimensões

(Documento www.): URL:<<http://www.nead.ufmt.br/documentos/Autonomia>>

Santos, M (2003). *Informatização de actividades administrativo-burocráticas de enfermagem relacionadas ao sistema de gerenciamento da assistência*. Ribeirão Preto, São

Paulo. (Documento www). URL: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-290820303-080956>>

Santos, M e Évora, Y (2000). A introdução da informática na prática de enfermagem: possibilidade de mudanças na gestão do processo de trabalho. (Documento www). URL:

<<http://www.proceedings.scielo.br/php?pid=MSC...>>

Santos, M. (sd). Implicações do uso de computadores em rede e a Internet no ensino de enfermagem: sua utilidade limitações. (Documento www). URL: <

<http://www.proceedings.scielo.br/pdf/sibracen/n8v1/v1a018.pdf>>

UMIC (Unidade de Missão, Inovação e Conhecimento). (2003). *Plano de Acção para a Sociedade da Informação em Portugal*. Lisboa: Presidência do Conselho de Ministros pp.19

(Documento www). URL:<[http://\(www.unic.pcm.gov.pt](http://(www.unic.pcm.gov.pt)>

ANEXOS

Anexo I - Parecer do Conselho de Administração

ACTA Nº 15
Ponto 5.º.
26/4/2006

Comunicação
- CA
A.P. 20/04/06
José Álvaro Pereira
Enfermeiro Director



Exm^{os} Srs.
Presidente do Conselho de Administração e
Enfermeiro Director do
Centro Hospitalar do Baixo Alentejo, EPE

Jorge Miguel Olho Azul do Rosário, enfermeiro graduado do Hospital José Joaquim Fernandes de Beja, vem por este meio solicitar a V. Ex.^{as} autorização para a aplicação do instrumento de recolha de dados (em anexo) que faz parte de um estudo que estamos a desenvolver como tese, no âmbito do Mestrado em Educação e Formação de Adultos. Este estudo procura verificar se a integração da Internet na auto-formação dos enfermeiros, melhora o seu processo de formação contínua, nomeadamente a sua formação profissional. Em termos gerais, é nossa intenção verificar a utilização que os enfermeiros usualmente fazem das ferramentas da Internet e como é que esta tem efeitos práticos nas suas actividades de auto-formação.

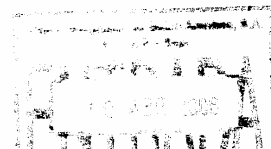
Durante o estudo serão respeitados todos os princípios éticos de qualquer investigação, nomeadamente o direito à autodeterminação dos sujeitos do estudo, confidencialidade e anonimato, o direito à intimidade, o direito à protecção contra o desconforto e prejuízo e a tratamento justo e equitativo.

Os resultados ficam à disposição da instituição e disponibilizaremos a consulta do estudo ou outra forma previamente acordada, salvaguardando-se sempre os direitos dos sujeitos do estudo.

Gratos pela atenção,

Jorge Miguel Olho Azul do Rosário

Beja, 19 de Abril de 2006



Anexo II - Guião da entrevista

Abordagem inicial:

Pedia-lhe que pensasse numa situação ou em várias situações, em que tivesse recorrido à Internet no âmbito da sua formação contínua, nomeadamente em actividades de autoformação.

Para medir a questão de investigação: **“Quais as situações em que os enfermeiros recorrem à Internet, no seu processo de autoformação?”**

Questões:

- Em que situações usualmente recorre às funcionalidades da Internet no âmbito da formação contínua?
- Em que contextos da sua autoformação necessita de recorrer à Internet?
- Que recursos utiliza na Internet para a sua aprendizagem?

Para medir a questão de investigação: **“Quais os factores que facilitam e os que dificultam a utilização da Internet pelos enfermeiros, no seu processo de autoformação?”**

Questões:

- No seu entender quais as principais vantagens de utilização da Internet para a sua autoformação?
- Quais os factores que facilitam a utilização da Internet no âmbito da sua autoformação?
- Que desvantagens encontra na utilização da Internet para a sua autoformação?

- Que factores entende como limitadores para a utilização da Internet no âmbito da sua autoformação?

Para medir a questão de investigação: **“Qual o significado atribuído pelos enfermeiros, à integração da Internet, no seu processo de autoformação?”**

Questões:

- Qual a importância que atribui, à utilização das funcionalidades da Internet no seu processo de autoformação?
- Como considera a utilização das ferramentas da Internet nas actividades de autoformação que usualmente desenvolve?

Anexo III - Quadro resumo do guião de entrevista

CATEGORIAS	OBJECTIVOS ORIENTADORES	QUESTÕES
Situações em que os enfermeiros recorrem à Internet, no seu processo de autoformação	<p>Obter dados que permitam identificar quais as principais situações em que os enfermeiros recorrem à Internet</p> <p>Identificar a utilidade da utilização da Internet para a autoformação dos enfermeiros</p>	<p>Em que situações usualmente recorre às funcionalidades da Internet no âmbito da formação contínua?</p> <p>Em que contextos da sua autoformação necessita de recorrer à Internet?</p> <p>Quais as situações de auto-aprendizagem em que a Internet se torna útil?</p>
Factores que facilitam a utilização da Internet pelos enfermeiros, no seu processo de autoformação	Obter dados que permitam identificar quais os principais factores que facilitam a utilização da Internet pelos enfermeiros	Quais os factores que facilitam a utilização da Internet no âmbito da sua autoformação?
Factores que dificultam a utilização da Internet pelos enfermeiros, no seu processo de autoformação	Obter dados que permitam identificar quais os principais factores que limitam a utilização da Internet pelos enfermeiros	Que factores entende como limitadores para a utilização da Internet no âmbito da sua autoformação?
O significado atribuído pelos enfermeiros, à integração da Internet, no seu processo de autoformação	<p>Obter dados que permitam identificar qual o significado atribuído pelos enfermeiros à utilização das ferramentas da Internet na sua autoformação</p> <p>Identificar a importância da utilização da Internet para o desenvolvimento pessoal</p> <p>Identificar a importância da utilização da Internet para o desenvolvimento profissional</p>	<p>Qual o significado para si, da utilização das funcionalidades da Internet no seu processo de formação contínua?</p> <p>Como considera a utilização das ferramentas da Internet nas actividades de formação que usualmente desenvolve?</p> <p>No seu entender qual a mudança que a utilização da Internet provocou na sua autoformação?</p>

INQUÉRITO POR QUESTIONÁRIO

AOS ENFERMEIROS

Estimado(a) colega o instrumento de recolha de dados que se apresenta faz parte de um estudo que estamos a desenvolver como tese no âmbito do Mestrado em Educação e Formação de Adultos. Este estudo procura verificar se a integração da Internet na autoformação dos enfermeiros, melhora o seu processo de formação contínua, nomeadamente a sua formação profissional.

Em termos gerais, é nossa intenção verificar a utilização que usualmente faz das ferramentas da Internet e como é que esta tem efeitos práticos nas suas actividades de autoformação. Não há respostas certas ou erradas, a informação que nos fornece é confidencial e destina-se apenas para ser utilizada no estudo. O questionário encontra-se dividido em 5 partes, identificadas de A a E. O tempo estimado de preenchimento do questionário é aproximadamente de 20 minutos.

Obrigado pela sua colaboração,

Secção A – Dados de Caracterização Individual

Nos itens A.1 e A.3 coloque o número de anos, no A.4 o nome do serviço por extenso (em vez das iniciais).

Assinale com X as respostas seguintes.

A.1 Idade:

_____ anos

A.2 Sexo:

A.2.1 ____ masculino

A.2.2 ____ feminino

A.3 Anos de experiência profissional:

_____ anos

A.4 Serviço onde exerce funções:

A.5 Grau de Escolaridade:

A.5.1____ bacharelato

A.5.2____ licenciatura

A.5.3____ mestrado

A.5.4____ doutoramento

A.6 Categoria profissional:

A.6.1____ enfermeiro

A.6.2____ enfermeiro graduado

A.6.3____ enfermeiro especialista

A.6.4 ____ enfermeiro chefe

A.7 Qual a frequência com que nos últimos seis meses, tem acedido à Internet?

A.7.1 ____ várias vezes ao dia

A.7.2 ____ uma vez por dia

A.7.3 ____ duas a três vezes por semana

A.7.4 ____ uma vez por semana

A.7.5 ____ menos de uma vez por semana

A.8 Em média, durante quanto tempo acede à Internet, em cada utilização?

A.8.1 ____ em menos de trinta minutos inclusivamente

A.8.2 ____ entre trinta minutos e uma hora inclusivamente

A.8.3 ____ entre uma hora e uma hora e meia inclusivamente

A.8.4 ____ entre uma hora e meia e duas horas inclusivamente

A.8.5 ____ durante mais de duas horas

A.9 Qual o local, ou locais onde habitualmente recorre à Internet?

A.9.1 ____ no domicílio

A.9.2 ____ na biblioteca do hospital

A.9.3 ____ no serviço

A.9.4 ____ em espaços públicos de acesso à Internet

A.9.5 ____ outro

A.10 Há quanto tempo utiliza a Internet para actividades de formação contínua?

A.10.1 ____ há menos de um ano inclusivamente

A.10.2 ____ entre um e dois anos inclusivamente

A.10.3 ____ entre dois e três anos inclusivamente

A.10.4 ____ entre três e quatro anos inclusivamente

A.10.5 ____ há mais de quatro anos

A.11 Como considera o seu desempenho face à utilização da Internet?

A.11.1 ____ não consigo fazer muitas coisas que preciso

A.11.2 ____ não consigo fazer mais de metade do que preciso

A.11.3 ____ consigo fazer metade do que preciso

A.11.4 ____ consigo fazer a maior parte do que preciso

A.11.5 ____ consigo fazer tudo o que preciso

A.12 Como avalia a satisfação face ao acesso à Internet que geralmente realiza?

A.12.1 ____ muito insatisfeito

A.12.2 ____ insatisfeito

A.12.3 ____ nem insatisfeito, nem satisfeito

A.12.4 ____ satisfeito

A.12.5 ____ muito satisfeito

A.13 Como considera os conhecimentos que possui para a utilização da Internet, no âmbito da formação contínua?

A.13.1 ____ insuficientes

A.13.2 ____ suficientes

A.13.3 ____ nem suficientes, nem insuficientes

A.13.4 ____ bons

A.13.5 ____ excelentes

A.14 Sempre que precisa de localizar informação no âmbito da formação contínua, utiliza a Internet como primeiro recurso?

A.14.1 ____ nunca

A.14.2 ____ raramente

A.14.3 ____ às vezes

A.14.4 ____ muitas vezes

A.14.5 ____ sempre

Secção B – Contextos de Utilização da Internet

B.1 Assinale a frequência com que os seguintes contextos motivam a utilização da Internet na sua autoformação, colocando o número correspondente, de acordo com a seguinte escala:

1- NUNCA; 2- ÀS VEZES, 3-SEMPRE

- B.1.1 ____ consultar jornais electrónicos (e-journals)
- B.1.2 ____ comunicar com colegas
- B.1.3 ____ comunicar com peritos de diversas áreas
- B.1.4 ____ comunicar com autores de estudos de investigação
- B.1.5 ____ adquirir conhecimentos
- B.1.6 ____ actualizar conhecimentos
- B.1.7 ____ consultar estudos de investigação recentes
- B.1.8 ____ esclarecer interacções medicamentosas
- B.1.9 ____ procurar material para educação de doentes
- B.1.10 ____ esclarecer dúvidas sobre patologias pouco frequentes
- B.1.11 ____ esclarecer dúvidas decorrentes da prática clínica
- B.1.12 ____ adquirir informação com carácter urgente para a prática de Enfermagem
- B.1.13 ____ realizar trabalhos científicos
- B.1.14 ____ ser a única fonte de informação para recorrer
- B.1.15 ____ realizar cursos de formação a distância
- B.1.16 ____ procurar software para aprendizagem de temas clínicos
- B.1.17 ____ actualizar procedimentos do serviço
- B.1.18 ____ participar em fóruns de discussão electrónica
- B.1.19 ____ divulgar trabalhos efectuados
- B.1.20 ____ aceder a bases de dados com interesse científico

Nas respostas às questões seguintes, assinale com X a(s) sua(s) escolha(s)

B.2 Qual ou quais dos seguintes recursos disponíveis na Internet é que utiliza na sua autoformação?

B.2.1 ___ utilização de correio electrónico

B.2.2 ___ consulta de páginas de informação, incluindo livros electrónicos

B.2.3 ___ blogs

B.2.4 ___ serviços de mensagens instantâneas (vulgo chats)

B.2.5 ___ transferência de ficheiros

B.2.6 ___ grupos de notícias (newsgroups)

B.2.7 ___ videoconferência

B.2.8 ___ telnet

B.2.9 ___ fóruns de discussão electrónica

B.3 De entre as seguintes utilidades que a Internet disponibiliza, assinale a que considera mais significativa, para a sua autoformação:

B.3.1 ___ utilização de correio electrónico

B.3.2 ___ consulta de páginas de informação (incluindo livros electrónicos)

B.3.3 ___ blogs

B.3.4 ___ serviços de mensagens instantâneas (vulgo chats)

B.3.5 ___ transferência de ficheiros

B.3.6 ___ grupos de notícias (newsgroups)

B.3.7 ___ videoconferência

B.3.8 ___ telnet

B.3.9 ___ fóruns de discussão electrónica

B.4 No serviço onde exerce funções dispõe de acesso à Internet?

B.4.1 ____ sim

B.4.2 ____ não

Se respondeu **não** à questão anterior, passe por favor para a **Secção C**.

B.5 Com que frequência utiliza a Internet no local de trabalho?

B.5.1 ____ várias vezes ao longo de um turno

B.5.2 ____ uma vez por turno

B.5.3 ____ duas a três vezes por semana

B.5.4 ____ uma vez por semana

B.5.5 ____ menos de uma vez por semana

B.6 Assinale a razão, ou razões que motivam a utilização da Internet no local de trabalho:

B.6.1 ____ utilização de correio electrónico

B.6.2 ____ consulta de bases de dados

B.6.3 ____ pesquisa em motores de busca

B.6.4 ____ aceder a blogs

B.6.5 ____ aceder a serviços de mensagens instantâneas (chats)

B.6.6 ____ efectuar downloads

B.6.7 ____ aceder a grupos de notícias (newsgroups)

B.6.8 ____ aceder a videoconferência

B.6.9 ____ utilização de software educativo disponível online

B.7 Como avalia a satisfação face ao acesso à Internet que faz no local de trabalho:

B.7.1 ____ muito insatisfeito

B.7.2 ____ insatisfeito

B.7.3 ____ nem insatisfeito, nem satisfeito

B.7.4 ____ satisfeito

B.7.5 ____ muito satisfeito

B.8 Como considera a existência de Internet no seu local de trabalho, enquanto recurso para a sua formação?

B.8.1 ____ muito mau

B.8.2 ____ mau

B.8.3 ____ nem bom, nem mau

B.8.4 ____ bom

B.8.5 ____ muito bom

Secção C – Factores facilitadores e de limitação à Utilização da Internet

C.1 Ordene por ordem crescente de importância, os factores que facilitam a utilização da Internet na sua autoformação.

Na hierarquia dos factores, o factor assinalado com o número 10 é o que mais facilita a utilização da Internet na sua autoformação e o assinalado com o 1 é o que menos facilita.

C.1.1 Aprender com custos económicos reduzidos	
C.1.2 Poder consultar informação actualizada ao longo do dia e a qualquer hora	
C.1.3 Utilizar vários instrumentos de pesquisa de informação	
C.1.4 Poder utilizar no domicílio	
C.1.5 Aceder a informação útil e credível com facilidade e rapidez	
C.1.6 Disponibilidade de grande quantidade e variedade de informação	
C.1.7 Utilizar frequentemente a Internet facilita as procuras seguintes	
C.1.8 Versatilidade na comunicação com pessoas geograficamente distantes (incluindo peritos de diversas áreas), melhorando a interacção social	
C.1.9 Recorrer a alguém para esclarecimento de dúvidas sobre utilização da Internet	
C.1.10 Efectuar pesquisas dinâmicas com recurso a texto, gráficos, imagens, som, vídeo e a animações	

C.2 Ordene por ordem crescente de importância, os factores que limitam a utilização da Internet na sua autoformação.

Na hierarquia dos factores, o factor assinalado com o número 10 é o que mais limita a utilização da Internet na sua autoformação e o assinalado com o 1 é o que menos limita.

C.2.1 Falta de treino de utilização da Internet	
C.2.2 Problemas técnicos no fornecimento da rede e despesas com o provedor	
C.2.3 Dúvidas acerca da credibilidade da informação encontrada	
C.2.4 Falta de conhecimentos para a utilização da Internet	
C.2.5 Dependência gerada pela utilização da Internet	
C.2.6 Utilização desenquadrada dos objectivos iniciais devido à apresentação não linear da informação	
C.2.7 Problemas de segurança e de manutenção técnica (ameaças de vírus, por exemplo)	
C.2.8 Baixa velocidade de resposta nas pesquisas, por lentidão ou impossibilidade de comunicação	
C.2.9 Excesso de informação disponível na rede (ilimitada, inútil, obscena, ofensiva ou inapropriada ao objectivo de pesquisa)	
C.2.10 Dificuldade em dominar a língua materna de cada país, nomeadamente o inglês	

Secção D – Significado atribuído à utilização da Internet

D.1 Assinale, com um círculo, a sua opinião relativamente à utilização que faz das funcionalidades da Internet para a sua autoformação, no contexto da formação contínua em Enfermagem, de acordo com a seguinte escala:

1 - Discordo muito; 2- Discordo; 3 - Não Discordo nem Concordo; 4 – Concordo; 5 - Concordo Muito

D.1.1 A Internet facilita a aprendizagem ao longo da vida	1	2	3	4	5
D.1.2 A Internet melhora as minhas qualificações no plano pessoal, social, e profissional	1	2	3	4	5
D.1.3 A Internet ajuda-me a perceber certos conteúdos relacionados com a prática	1	2	3	4	5
D.1.4 A Internet é um pilar que sustenta o meu desenvolvimento sócio-profissional	1	2	3	4	5
D.1.5 Utilizar as funcionalidades da Internet melhorou o meu processo de autoformação	1	2	3	4	5
D.1.6 Utilizar as funcionalidades da Internet mudou o meu processo de autoformação	1	2	3	4	5
D.1.7 A formação a distância através da Internet é um dos meios mais adequados à minha disponibilidade	1	2	3	4	5
D.1.8 O que aprendo através da Internet é um complemento à minha formação de base	1	2	3	4	5
D.1.9 É imprescindível a utilização da Internet para fazer um trabalho científico	1	2	3	4	5
D.1.10 A Internet é importante para a minha actualização profissional	1	2	3	4	5
D.1.11 A Internet é imprescindível ao meu aperfeiçoamento profissional	1	2	3	4	5
D.1.12 Aderir a uma mailing list é útil para a autoformação	1	2	3	4	5

D.1.13 Utilizar a Internet é importante para se adquirirem conhecimentos científicos	1	2	3	4	5
D.1.14 Utilizar a Internet é importante para se actualizarem conhecimentos científicos	1	2	3	4	5
D.1.15 A aprendizagem informal através da utilização da Internet leva à melhoria da autoformação	1	2	3	4	5
D.1.16 A consulta das várias bases de dados facilita o desenvolvimento técnico-científico	1	2	3	4	5
D.1.17 Na actualidade a utilização da Internet é imprescindível para a autoformação	1	2	3	4	5
D.1.18 A Internet possibilita equidade no acesso às actividades de autoformação no país	1	2	3	4	5
D.1.19 Utilizar a Internet no contexto da prática melhora a minha autoformação	1	2	3	4	5

Secção E – Atitude para a Aprendizagem a Distância pela Internet

<p>E.1 A escala seguinte: “attitudes toward web-based distance learning among public health nurses in Taiwan” foi traduzida e adaptada do estudo de Yu, S. e Yang, K. (2005). Assinale com um círculo, numa escala de 1 a 5, o seu grau de concordância sobre cada uma das seguintes afirmações, relativas à aprendizagem através da Internet.</p> <p>1 - Discordo muito; 2- Discordo; 3 - Não Discordo nem Concordo; 4 – Concordo; 5 - Concordo Muito</p>					
E.1.1 A aprendizagem baseada na Internet proporciona-me novos conhecimentos em enfermagem	1	2	3	4	5
E.1.2 Através da aprendizagem pela Internet, economizo tempo, não tenho que deixar de trabalhar para aprender	1	2	3	4	5
E.1.3 Permite-me escolher cursos de acordo com as minhas preferências	1	2	3	4	5
E.1.4 Proporciona-me maior abundância de informação para aprender	1	2	3	4	5
E.1.5 É um método educacional com benefícios económicos	1	2	3	4	5
E.1.6 Permite-me aprender livremente usando o meu tempo próprio	1	2	3	4	5
E.1.7 Proporciona-me interacção on-line com peritos e colegas para resolução de problemas	1	2	3	4	5
E.1.8 Não ajuda à melhoria individual das competências individuais para a prestação dos cuidados de enfermagem	1	2	3	4	5
E.1.9 Não afecta a minha vida familiar	1	2	3	4	5
E.1.10 Proporciona-me mais abundância de actividades de ensino do que o ensino tradicional numa sala	1	2	3	4	5
E.1.11 Aprender pelo computador terá efeito mais lento na minha aprendizagem	1	2	3	4	5
E.1.12 Apenas providencia informação parcial ou sem método em Enfermagem	1	2	3	4	5

E.1.13 É uma sobrecarga adicional ao meu trabalho	1	2	3	4	5
E.1.14 Faz-me sentir isolado dos formadores e dos colegas	1	2	3	4	5
E.1.15 Não me providencia cursos especializados como numa sala de aula tradicional	1	2	3	4	5
E.1.16 Aumenta-me as despesas de software e hardware do meu computador	1	2	3	4	5

Jorge Miguel Olho Azul do Rosário

Anexo V – Grelhas de análise das entrevistas

GRELHA DE ANÁLISE DE CONTEÚDO DAS ENTREVISTAS – BLOCO 1 – SITUAÇÕES DE UTILIZAÇÃO DA INTERNET NA AUTOFORMAÇÃO DOS ENFERMEIROS

CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	INDICADORES	Nº DE ORDEM DOS ENFERMEIROS ENTREVISTADOS						FREQUÊNCIA		
			E 1	E 2	E 3	E 4	E 5	E 6	INDICADORES	SUB-CATEGORIA	CATEGORIA
Situações de utilização da Internet na autoformação dos enfermeiros	Recursos disponibilizados pela Internet utilizados pelos enfermeiros na sua autoformação	Utilização de correio electrónico	X	X	X	X	X	X	6	27	64
		Consulta de páginas de informação (sites, portais, bases de dados e motores de busca)	X	X	X	X	X	X	6		
		Aceder a blogs			X		X	X	3		
		Aceder a serviços de mensagens instantâneas (chats)			X		X	X	3		
		Efectuar downloads de videos			X				1		
		Efectuar downloads de sons			X				1		
		Efectuar downloads de outros ficheiros			X				1		
		Aceder a grupos de notícias (newsgroups)			X		X	X	3		
		Aceder a videoconferência			X				1		
		Procura e consulta de e-books		X				X	2		

CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	INDICADORES	Nº DE ORDEM DOS ENFERMEIROS ENTREVISTADOS						FREQUÊNCIA			
			E 1	E 2	E 3	E 4	E 5	E 6	INDICADORES	SUB-CATEGORIA	CATEGORIA	
Situações de utilização da Internet na autoformação dos enfermeiros	Contextos de utilização da Internet na autoformação (o que leva os enfermeiros a procurarem a Internet)	Comunicar com colegas que tenham realizado estudos de investigação			X						37	
		Pesquisa de informação sobre cuidados de enfermagem a doentes com patologias pouco frequentes		X		X	X		3			
		Adquirir informação com carácter urgente		X			X		2			
		Colocar questões a peritos de diversas áreas			X			X	2			
		Esclarecimento de dúvidas decorrentes da prática clínica		X	X	X	X	X	4			
		Esclarecimento de dúvidas decorrentes da formação em serviço				X			1			
		Realização de trabalhos científicos			X	X	X	X	4			
		Consulta de estudos de investigação recentes	X	X					2			
		Adquirir conhecimentos		X	X			X	3			
		Aprofundar conhecimentos	X	X	X		X	X	5			
		Actualizar conhecimentos			X			X	2			
		Única fonte de informação para recorrer		X					1			
		Curiosidade		X					1			
		Formação ao longo da vida (formação à distância)	X		X				2			
		Procura de sons, imagens e vídeos como recurso à aprendizagem				X		X	2			
		Actualização de procedimentos do serviço						X	1			
		Downloads de ficheiros para aprendizagem de			X				1			

		conteúdos relacionados com a prática de enfermagem											
		Publicação de trabalhos realizados						x	1				

GRELHA DE ANÁLISE DE CONTEÚDO DAS ENTREVISTAS – BLOCO 2 – FACTORES FACILITADORES À UTILIZAÇÃO DA INTERNET NA AUTOFORMAÇÃO DOS ENFERMEIROS

CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	INDICADORES	Nº DE ORDEM DOS ENFERMEIROS ENTREVISTADOS						FREQUÊNCIA		
			E 1	E 2	E 3	E 4	E 5	E 6	INDICADORES	SUB-CATEGORIA	CATEGORIA
factores que facilitam a utilização da Internet pelos enfermeiros, no seu processo de autoformação	Factores relacionados com as características da informação pesquisada	grande variedade de informação disponível	X	X	X	X	X	X	6	24	99
		grande utilidade da informação pesquisada	X	X	X			X	4		
		informação disponível actualizada	X		X	X		X	4		
		facilidade em se fazer formação à distância			X				1		
		aceder a informação credível		X			X	X	3		
		aprendizagem facilitada pelo som imagem e movimento	X	X	X	X	X	X	6		

CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	INDICADORES	Nº DE ORDEM DOS ENFERMEIROS ENTREVISTADOS						FREQUÊNCIA		
			E 1	E 2	E 3	E 4	E 5	E 6	INDICADORES	SUB-CATEGORIA	CATEGORIA
factores que facilitam a utilização da Internet pelos enfermeiros, no seu processo de autoformação	Factores relacionados com o modo de utilização	Facilidade de comunicação através do correio electrónico	x	x	x	x	x	x	6	47	
		Não haver limitação de tempo para a pesquisa de informação	x	x					2		
		Não haver preocupação com os custos de utilização durante as pesquisas		x		x			2		
		Não haver limitação a uma única base de dados		x	x				2		
		Fácil armazenamento da informação pesquisada nos diferentes suportes digitais	x					x	2		
		Formação à distância a custos acessíveis	x					x	2		
		Poder utilizar-se no domicílio	x		x	x			3		
		Poder utilizar-se a qualquer hora	x		x		x		3		
		Fácil acesso a estudos de investigação	x	x	x	x			4		
		Um recurso de custos acessíveis para se aprender	x	x				x	3		
		Maior rapidez na obtenção de informação em relação ao suporte de papel	x	x	x	x	x	x	6		
		Possibilidade de se receberem newsletters ???			x		x	x	3		
		Estar sempre disponível para se utilizar		x	x		x	x	4		
		Não haver outra fonte de informação disponível		x					1		
		Ter Internet sempre disponível no serviço para esclarecimento de dúvidas	x	x		x			3		
Poderem-se fazer hiperligações						x	1				

CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	INDICADORES	Nº DE ORDEM DOS ENFERMEIROS ENTREVISTADOS						FREQUÊNCIA		
			E 1	E 2	E 3	E 4	E 5	E 6	INDICADORES	SUB-CATEGORIA	CATEGORIA
factores que facilitam a utilização da Internet pelos enfermeiros, no seu processo de autoformação	Factores relacionados com as características pessoais dos enfermeiros	Quanto mais se utiliza mais fácil se torna essa utilização		X	X				2	19	
		Ter adquirido formação sobre utilização da Internet		X	X	X		X	4		
		Haver alguém que esclareça dúvidas sobre utilização da Internet	X	X	X				3		
		Facilidade de comunicação com colegas da instituição	X	X	X	X	X	X	6		
		Aprender através das videoconferências			X				1		
		Poder publicar trabalhos científicos realizados			X				1		
		Participar em chats e fóruns			X			X	2		

CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	INDICADORES	Nº DE ORDEM DOS ENFERMEIROS ENTREVISTADOS						FREQUÊNCIA		
			E 1	E 2	E 3	E 4	E 5	E 6	INDICADORES	SUB-CATEGORIA	CATEGORIA
factores que facilitam a utilização da Internet pelos enfermeiros, no seu processo de autoformação	Factores relacionados com a instituição	poder esclarecer dúvidas decorrentes da prática clínica no serviço com a utilização da Internet	x	x	x		x	x	5	9	
		Partilha de informação pesquisada entre os colegas do serviço	x		x				2		
		Partilha de informação pesquisada entre outros profissionais do hospital	x		x				2		

GRELHA DE ANÁLISE DE CONTEÚDO DAS ENTREVISTAS – BLOCO 2 – FACTORES DIFICULTADORES À UTILIZAÇÃO DA INTERNET NA AUTOFORMAÇÃO DOS ENFERMEIROS

CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	INDICADORES	Nº DE ORDEM DOS ENFERMEIROS ENTREVISTADOS						FREQUÊNCIA		
			E 1	E 2	E 3	E 4	E 5	E 6	INDICADORES	SUB-CATEGORIA	CATEGORIA
factores que dificultam a utilização da Internet pelos enfermeiros, no seu processo de autoformação	factores relacionados com as características da informação pesquisada	Não poder adaptar resultados de estudos de investigação efectuados noutros contextos	x						1	17	45
		A maior parte da informação está disponível em inglês	x		x	x	x		4		
		Escassos estudos de investigação divulgados em português	x		x		x	x	4		
		Escassa informação divulgada em português	x						1		
		Fraca credibilidade de informação disponível nalgumas fontes		x	x	x			3		
		Violação de direitos de autor			x	x		x	3		
		Violação da privacidade individual						x	1		

CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	INDICADORES	Nº DE ORDEM DOS ENFERMEIROS ENTREVISTADOS						FREQUÊNCIA		
			E 1	E 2	E 3	E 4	E 5	E 6	INDICADORES	SUB-CATEGORIA	CATEGORIA
factores que dificultam a utilização da Internet pelos enfermeiros, no seu processo de autoformação	factores relacionados com as características pessoais dos enfermeiros	Dificuldade em encontrar a informação pretendida		X			X		2	9	
		Pouco treino de utilização da Internet	X	X	X				3		
		Não ter adquirido formação sobre utilização da Internet	X	X	X			X	4		

CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	INDICADORES	Nº DE ORDEM DOS ENFERMEIROS ENTREVISTADOS						FREQUÊNCIA		
			E 1	E 2	E 3	E 4	E 5	E 6	INDICADORES	SUB-CATEGORIA	CATEGORIA
factores que dificultam a utilização da Internet pelos enfermeiros, no seu processo de autoformação	factores relacionados com o modo em que a pesquisa ocorre	Limitação de tempo para efectuar uma utilização		X			X	X	3	19	
		Estar indisponível por problemas técnicos na rede		X					1		
		Possível dano do computador pessoal por vírus		X				X	2		
		Não haver Internet disponível no serviço		X	X			X	3		
		Tempo prolongado para efectuar downloads		X					1		
		Custos inacessíveis para utilização no domicílio				X			1		
		pesquisas desenquadradas dos objectivos iniciais (sentir-se perdido)	X	X			X	X	4		
		Não ter a quem recorrer para esclarecer dúvidas de utilização da Internet		X	X				2		
		A utilização torna-se viciante					X	X	2		

GRELHA DE ANÁLISE DE CONTEÚDO DAS ENTEVISTAS – BLOCO 3 – SIGNIFICADO ATRIBUÍDO PELOS ENFERMEIROS À UTILIZAÇÃO DA INTERNET NA SUA AUTOFORMAÇÃO

CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	INDICADORES	Nº DE ORDEM DOS ENFERMEIROS ENTREVISTADOS						FREQUÊNCIA		
			E 1	E 2	E 3	E 4	E 5	E 6	INDICADORES	SUB-CATEGORIA	CATEGORIA
Significado atribuído à utilização da Internet na autoformação dos enfermeiros	Importância da Internet para o desenvolvimento pessoal	Melhora as minhas qualificações no plano profissional	x	x	x	x	x	x	6	36	68
		Melhora as minhas qualificações no plano pessoal	x	x	x	x	x	x	6		
		Melhora as minhas qualificações no plano social	x	x	x	x	x	x	6		
		Mudou o meu processo de autoformação		x	x	x	x	x	5		
		A formação à distância através da Internet é um dos meios mais adequados à minha disponibilidade profissional			x	x		x	3		
		O que aprendo através da Internet é um complemento à minha formação de base		x		x		x	3		
		A aprendizagem informal através da utilização da Internet leva à melhoria da autoformação	x		x		x		3		
		Na actualidade a utilização da Internet é imprescindível para a autoformação			x		x		2		
		Utilizar a Internet no contexto da prática melhora a minha autoformação			x			x	2		

CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	INDICADORES	Nº DE ORDEM DOS ENFERMEIROS ENTREVISTADOS						FREQUÊNCIA		
			E 1	E 2	E 3	E 4	E 5	E 6	INDICADORES	SUB-CATEGORIA	CATEGORIA
Significado atribuído à utilização da Internet na autoformação dos enfermeiros	Importância da Internet para o desenvolvimento profissional OU Importância da Internet para o exercício de Enfermagem	É imprescindível a utilização da Internet para fazer um trabalho científico	x	x				x	3	32	
		É importante para a actualização dos conhecimentos relacionados com a prática de Enfermagem		x		x	x	x	4		
		A participação em actividades de formação em Enfermagem através da Internet possibilita equidade no acesso às mesmas no país e no mundo			x				1		
		A consulta das várias bases de dados facilita o desenvolvimento técnico-científico	x	x	x		x		4		
		Ajuda-me a perceber certos conteúdos relacionados com a prática	x	x	x		x		4		
		É um pilar que sustenta o meu desenvolvimento sócio-profissional		x	x			x	3		
		É importante para se adquirirem conhecimentos científicos para o exercício de enfermagem	x	x		x		x	4		
		É importante para se actualizarem conhecimentos científicos para o exercício de enfermagem	x		x	x		x	4		
		É importante para se aprofundarem conhecimentos científicos para o exercício de enfermagem	x	x	x	x		x	5		

