



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 2

Atena
Editora
Ano 2019

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 2

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

| Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG) | |
|---|---|
| C569 | Ciências da saúde [recurso eletrônico] : da teoria à prática 2 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Ciências da Saúde. Da Teoria à Prática; v. 2) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-394-1 DOI 10.22533/at.ed.941191306 1. Saúde – Aspectos sociais. 2. Saúde – Políticas públicas. 3. Saúde – Pesquisa – Brasil. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II.Série. CDD 362.10981 |
| Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422 | |

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Com grande entusiasmo apresentamos o segundo volume da coleção “Ciências da Saúde: da teoria à prática”. Ao todo são onze volumes que irão abordar de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos, revisões e inferências sobre esse amplo e vasto contexto do conhecimento relativo à saúde. A obra em todos os seus volumes reúne atividades de ensino, pesquisa e extensão desenvolvidas em diversas regiões do país, que analisam a saúde em diversos dos seus aspectos, percorrendo o caminho que parte do conhecimento bibliográfico e alcança o conhecimento empírico e prático.

O segundo volume compreende um agregado de atividades de pesquisa desenvolvidas em diversas regiões do Brasil, com enfoque na enfermagem, que partem do princípio da análise minuciosa e fundamentada de questões referentes à saúde em diversos dos seus aspectos.

Nos países em desenvolvimento as ferramentas e o conhecimento disponíveis nem sempre são adequados para resolver os problemas de saúde existentes, necessitando assim de pesquisas e atividades científicas que possam de gerar novas informações e desenvolver maneiras melhores, e mais efetivas, de proteger e promover a saúde. O campo da enfermagem de forma especial agrega em seus fundamentos inúmeras possibilidades de contribuir para a evolução dos aspectos citados acima. Assim torna-se extremamente relevante rever tanto aspectos teóricos quanto os avanços na prática aplicada à enfermagem.

Assim congregamos nesse volume aspectos da educação direcionados à enfermagem, sexualidade feminina, cuidado humanizado, violência na gravidez, cuidados paliativos, relatos de caso, assistência social, assistência à criança e ao idoso, auditoria, desafios do profissional, dentre outros diversos temas relevantes para as áreas afins.

Deste modo, todo o material aqui apresentado nesse segundo volume, é de fato importante não apenas pela teoria bem fundamentada aliada à resultados promissores, mas também pela capacidade de professores, acadêmicos, pesquisadores, cientistas e da Atena Editora em produzir conhecimento em saúde nas condições ainda inconstantes do contexto brasileiro. Nosso profundo desejo é que este contexto possa ser transformado a cada dia, e o trabalho aqui presente pode ser um agente transformador por gerar conhecimento em uma área fundamental do desenvolvimento como a saúde.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| CAPÍTULO 1 | 1 |
| A APLICAÇÃO DA METODOLOGIA DE BRAINSTORMING NA ABORDAGEM DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO | |
| Juliana Campelo Costa Fabiana de Paula Gomes Nariani Souza Galvão Rodrigo da Silva Ramos Silvani Vieira Cardoso | |
| DOI 10.22533/at.ed.9411913061 | |
| CAPÍTULO 2 | 4 |
| A ENFERMAGEM E O CUIDADO HUMANIZADO AO INDIVÍDUO EM SOFRIMENTO MENTAL | |
| Genilton Rodrigues Cunha Michelle Lacerda Azevedo Camila Augusta dos Santos Marcilene Rezende Silva Luciana Alves Silveira Monteiro Lilian Machado Torres | |
| DOI 10.22533/at.ed.9411913062 | |
| CAPÍTULO 3 | 12 |
| A FIGURA MATERNA COMO VÍTIMA SECUNDÁRIA DE ABUSO SEXUAL | |
| Winthney Paula Souza Oliveira Francisca Tatiana Dourado Gonçalves Maria Ionete Carvalho dos Santos Mônica dos Santos de Oliveira Rudson Vale Costa Evando Machado Costa Pedro Wilson Ramos da Conceição Maria de Jesus Martins de Andrade Silva Cunha Maria do Socorro de Sousa Cruz Murilo Simões Carneiro | |
| DOI 10.22533/at.ed.9411913063 | |
| CAPÍTULO 4 | 23 |
| A INFLUÊNCIA DOS SINTOMAS CLIMATÉRICOS NA SEXUALIDADE FEMININA: UMA ABORDAGEM DA ENFERMAGEM | |
| Livia Fajin de Mello dos Santos Louise Anne Reis da Paixão Elen Cristina Faustino do Rego Thaís Viana Silva Thamiris Cristina Pacheco Silva | |
| DOI 10.22533/at.ed.9411913064 | |

| | |
|--|-----------|
| CAPÍTULO 5 | 36 |
| A PRÁTICA DA ENFERMAGEM JUNTO À PACIENTES DA CLÍNICA MÉDICA EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE MANAUS | |
| Rodrigo da Silva Ramos | |
| Fabiana de Paula Gomes | |
| André Nascimento Honorato Gomes | |
| Natália Rayanne Souza Castro | |
| Hadelândia Milon de Oliveira | |
| Joice Claret Neves | |
| DOI 10.22533/at.ed.9411913065 | |
| CAPÍTULO 6 | 42 |
| A VIOLÊNCIA DURANTE A GRAVIDEZ E O IMPACTO NAS POLÍTICAS PÚBLICAS | |
| Dora Mariela Salcedo-Barrientos | |
| Lilian Vasconcelos Barreto de Carvalho | |
| Priscila Mazza de Faria Braga | |
| Paula Orchiucci Miura | |
| Alessandra Mieko Hamasaki Borges | |
| DOI 10.22533/at.ed.9411913066 | |
| CAPÍTULO 7 | 55 |
| ADMINISTRAÇÃO DE TERAPÊUTICA ANTINEOPLÁSICA: INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM NO ALÍVIO DO SOFRIMENTO | |
| Eunice Maria Casimiro dos Santos Sá | |
| Maria dos Anjos Pereira Lopes Fernandes Veiga | |
| Marta Hansen Lima Basto Correia Frade | |
| DOI 10.22533/at.ed.9411913067 | |
| CAPÍTULO 8 | 67 |
| ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO DE GEMELARES COM DIAGNÓSTICO DE APLV ASSISTIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM RELATO DE CASO | |
| Ana Roberta Araújo da Silva | |
| Sílvia Silanne Ximenes Aragão | |
| Francisco André de Lima | |
| Lylían Cavalcante Fonteneles | |
| Ana Alice Silvia Nascimento | |
| Martinilisa Rodrigues Araújo | |
| Ingrid Bezerra Bispo | |
| Kelle Maria Tomais Parente | |
| Katharyna Khauane Brandão Ripardo | |
| Rosiane de Paes Borges | |
| Gabriele Carra Forte | |
| DOI 10.22533/at.ed.9411913068 | |
| CAPÍTULO 9 | 73 |
| ASPECTOS SOCIAIS E DA SAÚDE DE MULHERES BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA ATENDIDAS EM CENTROS DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL E NA ATENÇÃO BÁSICA | |
| Erica Jorgiana dos Santos de Moraes | |
| Elayne Kelly Sepedro Sousa | |
| Karina Carvalho de Oliveira | |
| Roseli Carla de Araújo | |
| Maria da Consolação Pitanga de Sousa | |
| DOI 10.22533/at.ed.9411913069 | |

CAPÍTULO 10 84

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marcelane Macêdo dos Santos
Ravena de Sousa Alencar Ferreira
Amanda Karoliny Meneses Resende
Weldania Maria Rodrigues de Sousa
Vitor Kauê de Melo Alves
Flavia dos Santos Soares Silva
Iara Lima de Andrade Ferreira
Ana Karolina Belfort de Sousa
Tatiana Maria Banguin Araújo Oliveira
Shane Layra Araujo dos Santos
Mara Denize do vale Gomes

DOI 10.22533/at.ed.94119130610

CAPÍTULO 11 94

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM PNEUMONIA COMUNITÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francisco de Assis Viana dos Santos
Emanuel Thomaz de Aquino Oliveira
Janaina Maria dos santos Francisco de Paula
Ana Livia Castelo Branco de Oliveira
Girlene Ribeiro da Costa
Gerlanne Vieira Rodrigues
Rafaella Martins Freitas Rocha
Alinny Frauany Martins da Costa
Alice de Sousa Ventura
Pâmela Pereira Lima

DOI 10.22533/at.ed.94119130611

CAPÍTULO 12 104

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA INTERNADO EM UM HOSPITAL DO INTERIOR DO AMAZONAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Emily Gabriele Cavalier de Almeida
Esmael Marinho da Silva
Gabriele de Jesus Barbosa Lopes
Deyvylan Araujo Reis

DOI 10.22533/at.ed.94119130612

CAPÍTULO 13 121

ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO À CRIANÇA PORTADORA DE DISTROFIA DE DUCHENNE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Kelvy Fernanda Almeida Lago Lopes
Aliny de Oliveira Pedrosa
Allane Karoline Palhano de Oliveira
Anderson Ruaney Gomes Ramalho
Camila Batista Silva
Jozilma Pereira de Araujo
Maraisa Pereira Sena
Natália Pereira Marinelli
Rosália Maria Alencar Soares
Sara Ferreira Coelho

DOI 10.22533/at.ed.94119130613

CAPÍTULO 14 128

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO ÀS EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS: ECLÂMPSIA E PRÉ-ECLÂMPSIA

Dália Rodrigues Lima
Francisca Maria Pereira da Cruz
Luiza Cristiny Sousa
Maria Jucileide Alves
Mônica Dias da Silva
Amanda Penha de Sousa Carvalho
Marcella de Souza Costa
Celiana Osteni da Silva
Luana de Góis da Silva Fernandes
Thatielly Rodrigues de Morais Fé

DOI 10.22533/at.ed.94119130614

CAPÍTULO 15 136

CONCEPÇÕES DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE ADOÇÃO POR CASAIS HOMOAFETIVOS

Luana Kerolayne de Sousa Pereira
Maria da Consolação Pitanga de Sousa
Magda Coeli Vitorino Sales Coelho
Adélia Dalva da Silva Oliveira
Fernanda Cláudia Miranda Amorim

DOI 10.22533/at.ed.94119130615

CAPÍTULO 16 149

CONCEPÇÕES DOCENTE SOBRE O PROCESSO ENSINO APRENDIZAGEM NOS CENÁRIOS DE PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Patricia Cavalcante de Sá Florêncio
Lenilda Austrilino
Mércia Lamenha Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.94119130616

CAPÍTULO 17 159

DEBRIEFING COMO ESTRATÉGIA DE APRENDIZAGEM NO ENSINO SIMULADO PARA ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Josiane Maria Oliveira de Souza
Felipe Ribeiro Silva
Tayse Tâmara da Paixão Duarte
Paula Regina de Souza Hermann
Michelle Zampieri Ipolito
Marcia Cristina da Silva Magro

DOI 10.22533/at.ed.94119130617

CAPÍTULO 18 171

DESAFIOS DO ENFERMEIRO FRENTE À DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Francisco João de Carvalho Neto
Renata Kelly dos Santos e Silva
Gabriela Araújo Rocha
David de Sousa Carvalho
Denival Nascimento Vieira Júnior
Vitória Eduarda Silva Rodrigues
Francisco Gerlai Lima Oliveira
Raissy Alves Bernardes
Maria da Glória Sobreiro Ramos
João Matheus Ferreira do Nascimento
Vicente Rubens Reges Brito
Luana da Silva Amorim
Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos

DOI 10.22533/at.ed.94119130618

CAPÍTULO 19 183

DISFUNÇÕES MUSCULOESQUELÉTICAS EM TRABALHADORES DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL DO VALE DO SINOS

Julia Garske Rieth
Márcia Augusta Basso de Alexandre

DOI 10.22533/at.ed.94119130619

CAPÍTULO 20 193

IMPORTÂNCIA DA REALIZAÇÃO DO ACOLHIMENTO À CRIANÇA E À FAMÍLIA NA ESF

Patricia Bitencourt Avila
Carla Rosana Mazuko dos Santos
Ana Paula Matta dos Santos Costa
Alex Sandra Avila Minasi
Giovana Calcagno Gomes

DOI 10.22533/at.ed.94119130620

CAPÍTULO 21 200

MONITORIA NA DISCIPLINA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER: PASSOS EM DIREÇÃO À OBSTETRÍCIA

Katiele de Souza Queiroz
Lílian Dornelles Santana de Melo
Sabrina Amazonas Farias de Menezes
Maria Suely de Souza Pereira
Semirames Cartonilho de Souza Ramos

DOI 10.22533/at.ed.94119130621

CAPÍTULO 22 205

O CONHECIMENTO DA ENFERMAGEM NO MANEJO COM DEFICIENTES AUDITIVOS

Vanessa Stéffeny dos Santos Moreira
Emanuel Cardoso Monte
Sheron Maria Silva Santos
Marina de Souza Santos
Adylla Carollyne Vieira
Maria Jucilania Rodrigues Amarante
Larissa Povoá da Cruz Macedo
Cicera Fernanda David de Lima
Mirelle Silva Pereira
José Fagner Marçal Vieira
Carlos André Moura Arruda
Yterfania Soares Feitosa

DOI 10.22533/at.ed.94119130622

CAPÍTULO 23 216

O ENSINO DA DISCIPLINA SAÚDE INDÍGENA NOS CURSOS SUPERIORES DE ENFERMAGEM EM MANAUS – AM

Dorisnei Xisto de Matos
Elaine Barbosa de Moraes

DOI 10.22533/at.ed.94119130623

CAPÍTULO 24 224

O OLHAR DO EGRESSO SOBRE O SIGNIFICADO DA RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM NEUROCIRÚRGICA

Felipe Ribeiro Silva
Ana Cristina dos Santos
Josiane Maria Oliveira de Souza
Marcia Cristina da Silva Magro

DOI 10.22533/at.ed.94119130624

CAPÍTULO 25 236

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA AUDITORIA DO PRONTUÁRIO HOSPITALAR

Werbeth Madeira Serejo
Hedriele Oliveira Gonçalves
Glaucya Maysa de Sousa Silva
Liane Silva Sousa
Raylena Pereira Gomes
Renato Douglas e Silva Souza
Jairon dos Santos Moraes
Márcio Ferreira Araújo

DOI 10.22533/at.ed.94119130625

CAPÍTULO 26 246

O PERFIL DO ENFERMEIRO FRENTE A MULTIDISCIPLINARIDADE EM ONCOGERIATRIA

Ciro Félix Oneti
Raquel De Souza Praia
Inez Siqueira Santiago Neta
Andréa Rebouças Mortágua
Michelle Silva Costa
Euler Esteves Ribeiro
Ednéa Aguiar Maia Ribeiro
Juliana Maria Brandão Ozores
Priscila Lyra Mesquita
Arthenize Riame Praia G.C. Araújo

DOI 10.22533/at.ed.94119130626

CAPÍTULO 27 255

OS ENTRAVES DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS MULHERES HOMOSSEXUAIS

Maria Mileny Alves da Silva
Francisco João de Carvalho Neto
Renata Kelly dos Santos e Silva
Patrícia Regina Evangelista de Lima
Letícia Gonçalves Paulo
Lucas Sallatiel Alencar Lacerda
Fellipe Batista de Oliveira
Raissy Alves Bernardes
Jéssica Anjos Ramos de Carvalho
Laryssa Lyssia Matildes Rodrigues
Vicente Rubes Reges Brito
Igor Palhares Câmara Costa
Dinah Alencar Melo Araujo
Ingyrd Hariel da Silva Siqueira Barbosa
Samila Lacerda Pires
Maria Luziene de Sousa Gomes
Jéssica Denise Vieira Leal

DOI 10.22533/at.ed.94119130627

CAPÍTULO 28 265

PROFILAXIA A TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV NO TRABALHO DE PARTO: REFLEXÕES ACERCA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Grace Kelly Lima da Fonseca
Raquel Vilanova Araújo
Maryanne Marques de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.94119130628

CAPÍTULO 29 274

PROMOÇÃO DA SAÚDE NO CONTEXTO UNIVERSITÁRIO: INTERESSE E ENVOLVIMENTO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Floriacy Stabnow Santos
Marcelino Santos Neto
Romila Martins de Moura Stabnow Santos
Suzan Karla Leite Martins
Victor Gabriel Aquino da Silva
Vitória Caroline de Lima Rodrigues
Welison Lucas Rodrigues Lima
Lívia Fernanda Siqueira Santos
Ytallo Juan Alves Silva Pereira
Iolanda Graepp Fontoura
Volmar Morais Fontoura

DOI 10.22533/at.ed.94119130629

CAPÍTULO 30 284

TEORIA DE JEAN WATSON E O CUIDADO TRANSPESSOAL DE ENFERMAGEM À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA FÍSICA

Manoelise Linhares Ferreira Gomes
Isabelle Frota Ribeiro Queiroz
Joana Karenn Pereira Viana
Lara Silva de Sousa
Elys Oliveira Bezerra

DOI 10.22533/at.ed.94119130630

CAPÍTULO 31 295

TERAPIA ASSISTIDA POR ANIMAIS: A EXPERIÊNCIA DOS ENFERMEIROS COM O USO DESTA PRÁTICA EM UM HOSPITAL ONCOLÓGICO

Fabiane de Amorim Almeida
Audrey Avelar do Nascimento
Adriana Maria Duarte

DOI 10.22533/at.ed.94119130631

CAPÍTULO 32 307

TORNAR REFLETIDO O PRÉ-REFLETIDO: O CONTRIBUTO DA FENOMENOLOGIA PARA A DISCIPLINA DE ENFERMAGEM

Carolina Miguel Graça Henriques
Maria Antonia Rebelo Botelho
Helena da Conceição Catarino

DOI 10.22533/at.ed.94119130632

CAPÍTULO 33 320

TRANSIÇÃO DO PREMATURO PARA O DOMICÍLIO: A DINÂMICA FAMILIAR

Marisa Utzig Cossul
Aline Oliveira Silveira
Monika Wernet
Maria Aparecida Gaiva

DOI 10.22533/at.ed.94119130633

CAPÍTULO 34 334

TREINANDO FUNCIONÁRIOS RECÉM-ADMITIDOS: DESAFIO PARA O ENFERMEIRO QUE ATUA EM UNIDADES PEDIÁTRICAS E NEONATAIS

Fabiane de Amorim Almeida
Fabiana Lopes Pereira Santana

DOI 10.22533/at.ed.94119130634

CAPÍTULO 35 347

VISITAS DOMICILIARES COMO ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA

Leonilson Neri dos Reis
Ernando Silva de Sousa
Assuscena Costa Nolêto
Eláinny Crisitina Rocha Fernandes
Adaiane Alves Gomes
Vânia Maria de Sousa Castelo Branco
Érica Débora Feitosa da Costa
Luzia Neri dos Reis
Gildene Costa
Maria Patrícia Cristina de Sousa
Lorena Rocha Batista Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.94119130635

SOBRE O ORGANIZADOR..... 359

O OLHAR DO EGRESSO SOBRE O SIGNIFICADO DA RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM NEUROCIRÚRGICA

Felipe Ribeiro Silva

Centro Universitário de Brasília, Curso de Enfermagem

Brasília, Distrito Federal

Ana Cristina dos Santos

Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal

Brasília, Distrito Federal

Josiane Maria Oliveira de Souza

Universidade de Brasília, Curso de Enfermagem,

Faculdade de Ceilândia

Brasília, Distrito Federal

Marcia Cristina da Silva Magro

Universidade de Brasília, Curso de Enfermagem,

Faculdade de Ceilândia

Brasília, Distrito Federal

RESUMO: O estudo teve como objetivo explorar a opinião de egressos do programa de residência em Enfermagem Neurocirúrgica sobre o significado da residência na formação profissional do enfermeiro. Trata-se de um estudo qualitativo realizado com egressos de um curso de residência no Distrito Federal, Brasil. Foi realizada uma entrevista semiestruturada com 10 participantes. Os dados foram analisados fazendo uso da técnica de análise de conteúdo, onde emergiram três categorias temáticas, quais sejam: 1) “Residência como modalidade de ensino; 2) “Residência e inserção no mercado de trabalho”; e, 3) “Participação do residente

na dinâmica assistencial”. Os egressos elegeram a residência como uma modalidade mais completa de ensino comparada a outras pós-graduações e acreditam que por meio dela há melhor qualificação para o mercado de trabalho e real benefício à qualificação do serviço. Sugere-se a manutenção e expansão do programa de residência aos enfermeiros de todo país.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em enfermagem; Enfermagem; Educação de pós-graduação.

THE PERCEPTION OF THE RESIDENCY PROGRAM GRADUATES OVER THE MEANING OF RESIDENCY IN NEUROSURGICAL NURSING

ABSTRACT: The objective of this study was to investigate the opinion of students who had graduated from a residency program in Neurosurgical Nursing on the meaning of the residency course on the professional training of nurses. The study was qualitative, based on a semi-structured questionnaire. Final sample had 10 students. The data were analyzed using the content analysis technique, where three thematic categories emerged, namely: 1) “Residence as a teaching modality; 2) “Residence and insertion in the labor market”;

and, 3) “Resident participation in care dynamics”. The graduates chose the residence as a more complete modality of education compared to other post-graduations and believe that there is better qualification for the job market. It is suggested to maintain and expand the residency program to nurses from all over the country.

KEYWORDS: Education Nursing; Nursing; Education Graduate

1 | INTRODUÇÃO

A Residência, por definição, é uma modalidade de ensino em nível de pós-graduação *latu sensu*, caracterizada pelo treinamento em serviço sob supervisão de profissionais habilitados. Vislumbra uma formação crítico-reflexiva, sustentada pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde concernente à qualificação de recursos humanos em saúde (Carbogim, Santos, Alves, & Silva, 2010). É também definida pela Resolução nº 259/2001 do Conselho Federal de Enfermagem e destinada aos enfermeiros que desenvolvem as competências técnico-científica e ética, decorrentes do treinamento em serviço. (Conselho Federal de Enfermagem, 2001).

Carbogim et al (2010) e Figueiredo & Aguiar (2005) destacam que a peculiaridade deste tipo de especialização é a oportunidade do profissional trabalhar pesquisando e produzindo conhecimentos. Sobretudo realizar ações concretas na prática laboral, por meio de uma proposta político-pedagógica diferenciada, que estimula o residente a desenvolver habilidades técnico-científicas que o tornam agente transformador da realidade.

No Brasil os primeiros programas de residência em enfermagem surgiram na década de 70 com objetivo de capacitar profissionais recém-formados para a prática profissional. Esta experiência continuou expandindo-se pelo país, e o Distrito Federal (DF) aderiu à proposta em 1996 com a criação dos programas dos cursos de Educação Profissional sob moldes da residência em diversas áreas, dentre elas a da Enfermagem. No ano de 2001, deu-se início a residência em enfermagem em três hospitais da rede de saúde pública do DF, mas entre eles no Hospital de Base (HBDF), o programa inicialmente nomeado de Curso de Educação Profissional em Enfermagem aos Moldes de Residência, a partir do ano de 2005, ganhou a denominação de Residência em Enfermagem (Minetto, 2008).

Atualmente com a configuração da residência em enfermagem do DF, publicada em 2015 almeja-se uma melhor segurança do cuidado. Nessa vertente, recomendam-se o emprego de estratégias que visem à padronização de processos de trabalho; a identificação de riscos seguidos do planejamento da assistência; o consumo crítico de conhecimento científico; o compromisso gerencial visando alcançar uma cultura de formação somativa e não punitiva, em que os erros possam ser corrigidos em um ambiente seguro, e haja portanto uma melhor comunicação para consolidação não somente do conhecimento científico, mas das competências afetivas e atitudinais dos residentes (Oliveira et al, 2017).

A partir desta nova configuração, a Residência em Enfermagem em Neurocirurgia (REN) do Hospital de Base do Distrito Federal, Brasil, foi fechada. Os cuidados de enfermagem prestados a pacientes ficaram a cargo de enfermeiros com outras especialidades. O que nos motivou a propor este estudo, visando contribuir com o entendimento do que representou a formação da residência em neurocirurgia no cenário do ensino profissionalizante em Enfermagem e, assim refletir sobre as repercussões da ausência desta modalidade para qualificação destes profissionais. Neste sentido, temos como objetivo do estudo explorar a opinião de egressos do programa de residência em Enfermagem Neurocirúrgica sobre o significado da residência na formação profissional do enfermeiro.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo realizado, desenvolvido em um hospital do Distrito Federal, com egressos de um Programa de Residência em Enfermagem Neurocirúrgica, durante o período de outubro a novembro de 2015.

Foram considerados como critérios para inclusão do estudo ser enfermeiro egresso do programa de residência em neurocirurgia até o ano de 2015; possuir mais de 18 anos; e ter concordado em participar do estudo. Obedecendo esses critérios, a amostra final resultou em 10 participantes.

A coleta de dados se deu por meio de entrevista, utilizando-se um instrumento semiestruturado, com questões relacionadas à opinião dos egressos sobre o programa de residência como modalidade de formação do especialista, seus impactos na vida profissional e na dinâmica assistencial da unidade. Neste sentido, enquanto questões norteadoras adotou-se: qual sua opinião sobre a residência em Enfermagem Neurocirúrgica? Na sua opinião, a residência trouxe alguma contribuição ao serviço e aos residentes? Se sim, quais?

Todas as entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra. A análise das falas foram realizadas a partir da técnica de análise de conteúdo (Bardin, 2009), com base nas seguintes etapas: constituição do *corpus* (composta pelas 10 entrevistas, utilizando-se o critério de exaustividade), leitura flutuante e preparação do material (transcrição na íntegra das gravações das entrevistas), codificação (os recortes foram realizados por nível semântico, utilizando-se como unidade de registro a unidade temática, com a identificação do entrevistado fonte pela numeração de E 01-20), categorização (seguiu-se a lógica semântica, agrupando-se os temas em três categorias temáticas; as quais foram conferidas por três diferentes membros para determinação da coerência e validação dos agrupamentos), e inferência e interpretação dos resultados (com base no objetivo do estudo).

O projeto de pesquisa foi aprovado no comitê de ética em pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde do Distrito Federal sob o número de parecer 1.440.587. Todos os sujeitos participantes assinaram um Termo de

Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o termo de autorização de gravação de áudio.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os enfermeiros entrevistados predominou o sexo feminino. A idade média dos participantes foi de 30 anos. A maioria já havia cursado outras pós-graduações e todos relataram indicar a importância em participar de um programa de residência a outro colega de profissão. Após a organização, análise e interpretação das falas chegou-se ao agrupamento das unidades de análise em três categorias temáticas, a saber: 1) “Residência como modalidade de ensino”; 2) “Residência e inserção no mercado de trabalho”; e, 3) “Participação do residente na dinâmica assistencial”.

3.1 Residência como modalidade de formação

A Residência foi apontada por todos os entrevistados como uma modalidade de ensino muito importante para formação teórico-prática dos enfermeiros, de modo a permitir o desenvolvimento de habilidades imprescindíveis à atuação mais qualificada do profissional, como a da tomada de decisão, diante de situações complexas. Foi referenciada como uma ferramenta de preparação clínica, visto que permite a vivência e o enfrentamento de situações adversas no dia-a-dia de suas atividades, o que estimula o aprendizado e a busca de novos conhecimentos, como identifica-se nos relatos a seguir:

“O enfrentamento de situações desconhecidas ajuda o enfermeiro em processo de especialização a tornar-se líder, com capacidade de tomar decisões técnicas/científicas” (E1)

“a residência em neurocirurgia foi um divisor de águas na minha formação profissional [...] o que aprendi na (residência de) neurocirurgia do HBDF faz parte do que eu sou agora como pessoa e como profissional” (E4)

“A modalidade de residência [...] faz a diferença na vida do profissional por oferecer condições não apenas de adquirir teoria [...], mas oferece a condição de estimular o crescimento profissional, com a junção entre a teoria e a prática em uma mesma modalidade de formação, que não permite dissociar esses dois pilares estruturais da formação de um especialista” (E5)

Em estudo sobre o impacto da residência de enfermagem na reconfiguração do perfil do enfermeiro assistencial, Lopes & Moura (2004) ressaltam que os desafios vivenciados no cotidiano levam o profissional a perceber sua realidade com visão mais crítica e a partir disso buscarem novos saberes que fundamentem sua prática. Canabarro, Siqueira e Terra (2016) ainda destacam que residência promove a autonomia dos profissionais e a aproximação do ensino à realidade, formando indivíduos críticos e reflexivos.

Os relatos apontam, ainda, a Residência de Enfermagem como fator divisor

de águas entre uma Enfermagem tecnicista e alienada, e a Enfermagem científica e competente, sendo mola propulsora para a qualidade da Enfermagem como um todo. Depreende-se dos relatos que a residência de enfermagem prepara um profissional diferenciado e com visão ampliada da assistência:

“O profissional tem a oportunidade de está cuidado do paciente da internação até a alta, tendo uma visão holística do que é a assistência de enfermagem ao paciente neurocirúrgico” (E1)

“Para o acadêmico que acabou de se formar ou para quem já trabalha na área a residência te proporciona uma visão sistêmica da assistência hospitalar” (E3)

“Os Enfermeiros especialistas formados na modalidade de residência tendem a possuir uma qualidade diferenciada, pois ao mesmo tempo em que estava estudando, também estava estimulando seu crescimento prático enquanto profissional” (E5)

“Me permitiu um amplo desenvolvimento das minhas habilidade como profissional enfermeiro. Hoje quando realizo uma auto avaliação percebo que esta modalidade me conferiu habilidades que me tornaram um profissional diferenciado” (E7)

Neste sentido, corrobora-se com as afirmativas de Barros & Michel (2000), que reconhecem a residência como uma estratégia eficaz no preparo de enfermeiros provenientes das mais diversas formações, com a capacidade de transformá-los em profissionais altamente capacitados.

A apreensão de conhecimento especializado por meio da residência foi considerada como mais pleno e confiável comparado com cursos de especialização tradicionais, cujo os quais caracterizam-se por uma carga horária reduzida e sem foco no treinamento em serviço, diferente daquele presente na residência, como observado nas falas abaixo:

“o residente agrega conhecimentos, habilidades e atitudes próprias a serem utilizadas na promoção, proteção e recuperação da saúde e esse conjunto não se adquire em cursos mensais de especialização” (E1)

“o profissional submetido a uma residência apresenta senso crítico clínico científico essencial para a formação de um bom profissional, algo que muitas vezes é inviável em outras instituições (outros modos de formação)” (E4)

“Esta modalidade de formação permite ao profissional em treinamento a aquisição de conhecimentos e habilidades que nenhum outro curso de pós-graduação disponibiliza ao aluno [...] permite ao profissional a experiência de campo além da carga horária ser elevada quando em comparação com os demais cursos de pós-graduação” (E7)

“Não vejo outro meio na saúde de aliar teoria e prática no ensino aos profissionais da saúde em formação, a residência prepara o profissional a enfrentar as adversidades do dia a dia no campo de trabalho” (E9)

A especialização nos moldes de residência prevê que o profissional de saúde possa unir a teoria de uma área específica, cada vez mais embasada em fundamentos científicos, aquilo que se apreende e vivencia na prática do serviço em que se

encontra, por meio de treinamento contínuo na assistência supervisionada ao paciente (Magnabosco, Haddad, Vannuchi, Rossaneis, & Silva, 2015). Ademais, essa prática é marcada pela aquisição progressiva de atributos técnicos e relacionais, marcantes no desenvolvimento do profissionalismo. É uma exposição a situações apropriadas à formação, que não sejam artificiais tampouco artificializadas, mas que representem momentos do dia-a-dia profissional pensados para serem didáticos (Barbeiro, Miranda & Souza, 2010).

No caso da especialidade de Enfermagem em Neurocirurgia, os profissionais relatam que o programa foi muito positivo para o seu processo de formação, ao mesmo tempo que percebem não haver outro modo de se aprender esta especialidade senão por treinamento em serviço, como descrito nos relatos a seguir:

“Esse tipo de habilidades para a prestação de uma assistência de enfermagem de qualidade que preencha as necessidades dos pacientes, só pode ser adquirida em um processo como o da residência” (E1)

“Favoreceu o aprimoramento de técnicas necessárias ao enfermeiro e o melhor ponto, senso crítico para identificar a necessidade de intervenções no paciente neurocirúrgico, sinto-me uma profissional qualificada e segura em minhas atividades devido o programa de Enfermagem em Neurocirurgia” (E4)

“A Residência de Enfermagem em Neurocirurgia, promove a formação de um especialista capaz de desenvolver e executar programas de assistência, ensino e pesquisa nas áreas de abrangência da Enfermagem em Neurocirurgia, possibilitando a esses pacientes uma enfermagem segura, que detêm habilidades técnicas e científicas que só serão possíveis durante o treinamento em serviço ou seja a residência” (E9)

Neste sentido, Koizumi & Dicini (2006) defendem que não há na área da enfermagem modalidade melhor que a residência em neurociências para o preparo do enfermeiro, visto que permite uma formação generalista e, ao mesmo tempo, altamente especialista. O generalismo é assumido sob a ótica de que as disfunções do sistema nervoso (SN) que afetam o indivíduo, de uma forma global, estão presentes em inúmeras situações clínicas, e ao mesmo tempo, especializada, pois exige do enfermeiro conhecimento específico que o habilita para diagnóstico e manejo dos indivíduos com distúrbios do SN.

Diversos autores (Assad & Viana, 2005; Barbeiros et al, 2010; Carbogim et al, 2010; Figueiredo & Aguiar, 2005; Nascimento & Oliveira, 2006) discorrem sobre a importância e a necessidade de haver integração entre teoria e prática para a efetiva formação de profissionais agentes transformadores da realidade, assumindo o ambiente de trabalho como laboratório de aprendizagem, provendo-o de infraestrutura para partilhar, construir e divulgar o conhecimento profissional. A Residência em Enfermagem é pensada no sentido de capacitar o enfermeiro, nos moldes de treinamento em serviço e propiciar uma qualificação acadêmica não desvinculada da prática. A isso, soma-se uma carga horária que permite contato direto e constante com novas experiências, o que a diferencia de outras formas de especialização.

Como nos trazem diversos autores (Assad & Viana, 2005; Carbogim et al, 2010; Nascimento & Oliveira, 2006; Rosa & Lopes, 2010), os Cursos de Pós-Graduação *latu sensu* nos Moldes de Residência são estratégias na transformação da realidade por meio da formação de profissionais críticos e reflexivos. Partindo do entendimento que o enfermeiro não constrói conhecimentos somente por meio de estudos acadêmicos, mas também o estrutura através do seu dia-a-dia no trabalho, a partir da realidade. E que através da experiência, o profissional constrói o seu conhecimento, tendo a experiência adquirida na prática como completa à formação, visto que é pela experiência clínica que o profissional se aproxima das pessoas que necessitam de cuidados de saúde. Entendemos que o processo de formação deve ser então, articulado com o mundo do trabalho, rompendo a separação existente entre a teoria e prática e estimulando os profissionais de saúde a desenvolver um olhar crítico e reflexivo que subsidie a transformação das práticas, pautado na resolubilidade e a qualidade dos serviços prestados à população.

Alguns estudos apontam (Carbogim et al, 2010; Magnabosco et al, 2015; Pinheiro & Zeitoune, 2011,) que a residência como um “rito de passagem” para o profissional recém-graduado; a dupla-identidade obtida — como aluno de pós-graduação em enfermagem, no que tange ao eixo teórico, e de profissional de enfermagem, quando atua no eixo prático (treinamento em serviço), promove a inserção sutil deste sujeito na dinâmica profissional por meio de uma transição amena entre o mundo universitário e a realidade profissional, permitindo a aquisição de maior segurança profissional, sendo também constatado em alguns relatos:

“A residência de enfermagem me deu todo o conhecimento e segurança para que hoje eu possa exercer minha profissão. Foi uma experiência muito positiva” (E2)

“Havia acabado de me graduar enfermeira, não possuía grandes experiências profissionais. No decorrer do período da residência pude desenvolver minhas habilidades profissionais” (E6)

“Super importante para entrada do profissional recém-formado no mercado de trabalho, (pois) trabalhar com saúde, risco de morte e necessidades básicas de vida não se aprende apenas em 5 anos. É preciso muita capacitação e cuidado para esta iniciação e a residência é uma ótima oportunidade de treinamento e qualificação” (E8)

“Cheguei em Brasília para assumir a residência e comigo trouxe medo do novo, [...] a neurocirurgia foi um ambiente que me acolheu e me preparou para o mercado de trabalho e para a vida” (E9)

3.2 A residência e a inserção no mercado de trabalho

Na perspectiva dos egressos, a residência de enfermagem favorece positivamente a inserção de enfermeiros especialistas formados nesta modalidade no mercado de trabalho. A residência prepara um especialista com treinamento diferenciado que se destaca quando é emergido no mercado de trabalho, sendo sumariamente valorizados

pelo mercado privado.

“os profissionais especialistas na modalidade residência são vistos como preparados para o mercado de trabalho, na hora de escolher entre um profissional ou outro, a residência faz diferença positiva para quem tem.” (E1)

“o mercado privado de saúde vai ao encontro destes profissionais de modo que aqueles que não prestam serviços na rede pública acabam sendo inseridos facilmente no mercado privado.” (E7)

Estas falas assemelham-se as conclusões de estudos realizados nas cidades de Londrina e São Paulo ao analisarem os egressos de cursos de residência em Enfermagem. Há relatos de que as turmas concludentes dos cursos foram imediatamente inseridas no mercado de trabalho em boas colocações. Devendo-se estes resultados ao desenvolvimento de habilidades teóricas e práticas realizadas durante a residência (Barros & Michel, 2000; Magnabosco et al, 2015).

Os egressos expressam que a residência foi um diferencial para o currículo do enfermeiro, de modo a suprir as altas exigências do mercado de trabalho, cada vez mais exigente.

“A residência de enfermagem pesa muito na análise curricular, pois se sabe que são profissionais que possuem um conhecimento diferenciado dos outros” (E2)

“O currículo do profissional que possui uma residência é diferenciado” (E3)

“Cada vez o mercado exige profissionais mais qualificados e preparados para gerenciar a assistência de enfermagem e isso é fruto do egresso desta modalidade de formação.” (E7)

“A residência traz um preparo diferenciado para o mercado de trabalho, muitas instituições de saúde já consideram como tempo de experiência profissional o período da residência.” (E9)

O mercado de trabalho atual, cada vez mais competitivo e com avançado desenvolvimento tecnológico, exige maior especialização por parte dos profissionais, sendo a residência uma estratégia efetiva por proporcionar ao sujeito aprendizado significativo por meio de um rígido esquema de treinamento em serviço que visa colocar no mercado de trabalho enfermeiros realmente preparados para vida profissional (Pinheiro & Zeitoune, 2011).

3.3 Participação do residente na dinâmica assistencial

A atuação do residente de enfermagem dentro da unidade hospitalar é sempre vista com bons olhos, sendo considerada muito importante para a dinâmica assistencial por todos os egressos. A presença dos residentes na unidade gera uma atmosfera “competitiva”, estimulando os enfermeiros do setor a se manterem também atualizados, bem como oferece segurança para equipe técnica durante o treinamento em serviço.

“a existência de um programa de residência em qualquer setor estimula a busca de conhecimento teórico por todos os profissionais envolvidos na assistência, o

que confere ao paciente um cuidado mais fundamentado, mais específico, mais concreto” (E5)

“A presença de residentes de enfermagem em neurocirurgia criava uma dinâmica na clínica onde o conhecimento era sempre renovado” (E8)

“Os enfermeiros assistências e técnicos de enfermagem participavam das aulas dos residentes, para assim obterem mais conhecimentos a cerca dos temas relacionados a neurocirurgia” (E9)

O programa de residência em um ambiente hospitalar, em outro estudo, comprovou provocar inquietação nos enfermeiros assistenciais que passam a sentir-se “instigados”, “questionados” ou até “humilhados” em seus saberes e práticas profissionais, apesar disso, procuraram diferentes “saídas” frente aos desafios impostos. A busca pela atualização e o desassossego frente aos eventos do dia-a-dia fizeram-se necessário para que esses enfermeiros alcançassem o “nível intelectual” dos residentes atuantes em suas unidades. Esse movimento individual, porém, coletivo, fez parte de um processo dinâmico e totalizante que provocou transformação a nível institucional, evidenciando um salto de qualidade, não somente no processo estudo/trabalho dos residentes como também na dinâmica do cotidiano hospitalar. A Residência foi a grande responsável pela evolução do conhecimento dos enfermeiros do campo, fato que se reflete na melhor qualidade de assistência ao paciente (Lopes & Moura, 2004).

A REN promovia cursos, treinamentos e até mesmo jornadas relacionadas à assistência ao paciente neurocirúrgico; bem como outros assuntos pertinentes e necessários para a atualização do conhecimento dos residentes e da equipe de enfermagem. Outros relatos apontam uma extensa carga horária de saberes teóricos e práticos, em muitos casos com dedicação exclusiva a esta atividade, no caso as residências, o que promove aprendizado diário destes profissionais (Martins et al, 2016).

O público-alvo não se restringia apenas aos residentes de enfermagem e a equipe de enfermagem na unidade de neurocirurgia, quando necessário ou solicitado, o treinamento era estendido também para residentes de outras especialidades, e no caso das jornadas, se dava espaço principalmente para acadêmicos de enfermagem, no intuito de sensibilizar e divulgar a especialidade tão pouco vista nos cursos de graduação. Conforme descrito abaixo:

“Contribuímos muito para capacitação dos profissionais no hospital [...] Um profissional ícone em neurocirurgia é fundamental até para os setores que menos imaginamos [...] a residência de enfermagem em neurocirurgia é a única que tinha aulas conciliadas com a residência médica e realizou duas jornadas e cursos de iniciação aos residentes recém chegados ao hospital sobre aspectos da enfermagem relacionados ao paciente neurocirúrgico, além de palestras e treinamentos a todos os profissionais do hospital” (E8)

“O residente de enfermagem é reconhecido e considerado uma referência e ícone pela equipe de enfermagem, estimulando uma cultura de segurança para a

assistência prestada pela equipe, sendo espelho para estes profissionais que sabem que aquele profissional está em formação e obtém a todo momento conhecimentos atualizados relacionados a todos os aspectos da assistência especializada, como exemplificado a seguir: “a equipe técnica de enfermagem tinha segurança nos residentes, pois sabia que eles estavam em constante aprendizado e pesquisa” (E4)

A experiência da REN é semelhante aos achados do estudo de São Paulo, visto que a dedicação e compromisso dos residentes, foram identificados como contribuintes efetivos à mudança de comportamento das demais profissionais de Enfermagem em relação ao trabalho ali desenvolvido, tornando-se a residência um marco em termos de qualidades da assistência de enfermagem prestada no hospital (Barros & Michel, 2000). Outros autores, confirmam estes achados ao ampliarem as possibilidades de qualificação profissional também para o serviço e para os profissionais que ali trabalham, por incentivar a contínua reflexão sobre a realidade vivida e as possibilidades e limites para transformá-la (Nascimento & Oliveira, 2006), promovendo formação de profissionais competentes e com senso crítico.

4 | CONCLUSÕES

A Residência em Enfermagem foi majoritariamente identificada como uma modalidade de ensino que proporciona uma extensa formação teórica e prática, que favorece um aprofundamento e aperfeiçoamento de conhecimentos e habilidades clínicas não vistas em outros cursos de pós-graduação. Proporciona uma alta carga prática, que suscita uma busca constante de aprendizagem e respostas aos desafios impostos no dia-a-dia do serviço, o tornando cada vez mais qualificado. Além disto, permite uma formação especialista visto a complexidade das demandas dos quadros clínicos dos pacientes, mas com o alto teor generalista ao se considerar a inserção na rotina diária do enfermeiro, no cenário prático.

A oportunidade proporcionada pela residência, em se ter uma postura reflexiva diante do cotidiano prático, estimula o residente a perceber a necessidade da instituição e dos profissionais, tanto no âmbito da gestão como de assistência, aprimorando o olhar para essas duas vertentes. O que o torna um profissional diferenciado no mercado de trabalho e propulsor de uma enfermagem mais científica e melhor qualificada para atender a complexidade dos serviços de saúde. Além de influenciar positivamente os profissionais dos serviços, que se veem desafiados a se superarem, cada vez mais.

O vislumbre das percepções e vivências desta experiência, tão riquíssima e importante para o desenvolvimento de uma Enfermagem mais técnico-científica e melhor preparada para os desafios da profissão, só foi possível visto a imperatividade da pesquisa qualitativa no aprofundamento do estudo de um fenômeno social. Neste caso, adentrar no campo deste estudo nos permitiu ter uma amplitude da prática da residência em Enfermagem no cenário brasileiro, de modo a reconhecer esta modalidade de ensino como uma excelente ferramenta para qualificação de

profissionais à atenção a saúde. Deste modo, os achados aqui explicitados nos conduz a sugerir a destinação de mais recursos para criação e manutenção de programas de residência em enfermagem, mediante o levante das necessidades epidemiológicas locais, sem excluir o incentivo aos programas multiprofissionais. Com isso, acredita-se contribuir para o crescimento profissional e melhorar os indicadores de saúde da população brasileira.

REFERÊNCIAS

ASSAD, Luciana Guimarães; VIANA, Lúcia de Oliveira. **Formas de aprender na dimensão prática da atuação do enfermeiro assistencial.** Revista Brasileira de Enfermagem, [s.l.], v. 58, n. 5, p.586-591, out. 2005. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672005000500016>.

BARBEIRO, Fernanda Morena dos Santos; MIRANDA, Letícia Valladão; SOUZA, Sônia Regina. ENFERMEIRO PRECEPTOR E RESIDENTE DE ENFERMAGEM: A INTERAÇÃO NO CENÁRIO DA PRÁTICA. **R. Pesq.: Cuid. Fundam. Online**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 3, p.1080-1087, jul/set. 2010. Bimestral. ISSN 2175-5361. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/Resumenes/Resumen_505750832008_1.pdf>. Acesso em: 15 out. 2015.

Bardin L. **Análise de conteúdo.** Lisboa (PO): Ed. 70; 2009.

BARROS, Alba Lucia Botura Leite de; MICHEL, Jeanne Liliane Marlene. **Curso de especialização em enfermagem - modalidade residência: experiência de implantação em um hospital-escola.** Revista Latino-americana de Enfermagem, [s.l.], v. 8, n. 1, p.5-11, jan. 2000. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-11692000000100002>.

BRASÍLIA. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. **Regulamento dos programas de residências em área profissional da saúde:** modalidade multiprofissional e uniprofissional da Escola Superior de Ciências da Saúde e da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Portaria nº74, de 29 de abril de 2015. Publicado no diário oficial do Distrito Federal nº83, de 30 de abril de 2015. Disponível em: <http://www.escs.edu.br/arquivos/cpex/Portaria74RegProgramasResidenciasProfissaSaude.pdf> Acesso em 15/10/2015.

CANABARRO, Janaína Lunardi; SIQUEIRA, Daiana Foggiato de; TERRA, Marlene Gomes. **A INSERÇÃO DOS PROFISSIONAIS INTEGRANTES DAS RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS EM SERVIÇOS DE SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA.** Revista Sociais e Humanas, [s.l.], v. 29, n. 3, p.121-8, 10 fev. 2017. Universidad Federal de Santa Maria. <http://dx.doi.org/10.5902/2317175824168>.

CARBOGIM, FC; SANTOS, KB; ALVES, MS; SILVA, GA. **Residência em Enfermagem: A experiência de Juiz de Fora do ponto de vista dos residentes.** Rev. APS, Juiz de Fora, v. 13, n. 2, p. 245-249, abr./jun. 2010.

Conselho Federal de Enfermagem (2011). **Resolução COFEN 389/2011.** Atualiza, no “âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para registro de título de pós-graduação lato e stricto sensu concedido a Enfermeiros e lista as Especialidades. Brasília, 2011. Disponível em http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-3892011_8036.html. Acesso em 15/10/2015.

Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN 259/2001.** Estabelece padrões mínimos para registro de Enfermeiros Especialistas. Brasília, 2001. Disponível em www.cofen.gov.br/redoluo-cofen-2592001_4297.html. Acesso em 15/10/2015.

Figueiredo, NMA; Aguiar, GBC. **O impacto do curso de especialização nos moldes de residência em enfermagem.** Revista Enfermería Global, n.6, maio 2005.

Koizumi, M.S & Diccini, S (2006). **Enfermagem em Neurociência: Fundamentos para a prática clínica**. São Paulo: Editora Atheneu.

Lopes, GT; Moura, CFS. **O impacto da residência de enfermagem na reconfiguração do perfil do enfermeiro assistencial: 1975-2000**. Esc Anna Nery R Enferm 2004 abr; 8 (1): 39-45.

MAGNABOSCO, Gisele et al. **Opinião de egressos sobre o curso de residência em gerência dos serviços de enfermagem. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, [s.l.], v. 36, n. 1, p.73-80, 9 mar. 2015. Universidade Estadual de Londrina. <http://dx.doi.org/10.5433/1679-0367.2015v36n1suplp73>.

MARTINS, Gabriela del Mestre et al. **Implementação de residência multiprofissional em saúde de uma universidade federal: trajetória histórica**. Revista Gaúcha de Enfermagem, [s.l.], v. 37, n. 3, p.1-8, 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.57046>.

MINETTO, R.C. **Residência em enfermagem do Hospital de Base do Distrito Federal: avaliação dos ex-residentes**. Revista Comunicação em Ciências da Saúde. 19(2):155-162. Brasília, 2008.

Nascimento, DDG; Oliveira, MAC. **A política de formação de profissionais da saúde para o SUS: Considerações sobre a Residência Multiprofissional em Saúde da Família**. REME – Rev. Min. Enf.;10(4):435-439, out./dez., 2006.

OLIVEIRA, João Lucas Campos de et al. **Segurança do paciente: conhecimento entre residentes multiprofissionais. Einstein (São Paulo)**, [s.l.], v. 15, n. 1, p.50-57, mar. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082017ao3871>.

Pinheiro, J; Zeitoun, RCG. **O trabalho dos residentes de enfermagem na perspectiva dos riscos ocupacionais**. HU Revista, Juiz de Fora, v. 37, n. 2, p. 225-232, abr./jun. 2011.

Rosa, SD; Lopes, RE. **Residência Multiprofissional em saúde e pós-graduação *lato sensu* no Brasil: Apontamentos históricos**. Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, v. 7 n. 3, p. 479-498, nov.2009/ fev. 2010.

SOBRE O ORGANIZADOR

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia. Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática. Também possui seu segundo Pós doutoramento pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com Análise Global da Genômica Funcional e aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Palestrante internacional nas áreas de inovações em saúde com experiência nas áreas de Microbiologia, Micologia Médica, Biotecnologia aplicada a Genômica, Engenharia Genética e Proteômica, Bioinformática Funcional, Biologia Molecular, Genética de microrganismos. É Sócio fundador da “Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde” (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Como pesquisador, ligado ao Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás (IPTSP-UFG), o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-394-1

