

Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 11

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

 **Atena**
Editora
Ano 2019

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 11

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 11 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Ciências da Saúde. Da Teoria à Prática; v. 11) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-403-0 DOI 10.22533/at.ed.030191306 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

A multidisciplinaridade intrínseca nesta coleção é algo que temos discutido a cinco anos no centro oeste do país através do evento científico denominado CoNMSaúde. Sabemos que a saúde necessita urgentemente de rever alguns conceitos quanto à colaboração efetiva de todos os seus profissionais, e exatamente por isso temos buscado a cada ano reunir mais de doze áreas da saúde para debater ciência e dialogar juntos sobre os avanços da saúde em todos os seus aspectos. Vários pontos temos levantado a cada ano, todavia tem sido muito claro e notória a importância da orientação do acadêmico quanto à necessidade de trabalhar e cooperar com as áreas da saúde afins ao seu curso.

Assim a coleção “Ciências da Saúde: da teoria à prática” abordou de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos, revisões e inferências sobre esse amplo e vasto contexto do conhecimento relativo à saúde. Além disso, todo o conteúdo reuniu 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 último volume é um fechamento proposital com trabalhos em contextos diferentes da saúde que em determinados aspectos se relacionam e favorecem ao leitor indagações e reflexões quanto ao trabalho inter e multidisciplinar.

Com o dever cumprido finalizamos esta obra apresentando um panorama teórico e prático, propiciando um novo patamar para novas obras e publicações. Destacamos a fundamental importância uma estrutura como a Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem seus resultados. 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 DIGNIDADE DA MORTE: O CUIDADO PALIATIVO COMO DIREITO FUNDAMENTAL	
Bruna Rafaeli Oliveira Mariza Schuster Bueno Sabrina Zimkovicz	
DOI 10.22533/at.ed.0301913061	
CAPÍTULO 2	17
A ETNOMUSICOLOGIA APLICADA A PESQUISAS EM SAÚDE COLETIVA	
Aline Veras Moraes Brilhante Ana Maria Fontenelle Catrib Elaine Saraiva Feitosa Epaminondas Carvalho Feitosa	
DOI 10.22533/at.ed.0301913062	
CAPÍTULO 3	30
A MÚSICA COMO FORMA DE EXPRESSÃO DA REALIDADE DE ADOLESCENTES EM VULNERABILIDADE SOCIAL	
Andrea Ruzzi Pereira Mariana Melo Parreira Larissa Nascimento Marques	
DOI 10.22533/at.ed.0301913063	
CAPÍTULO 4	39
A PESQUISA-AÇÃO COMO CAMINHO PROMISSOR PARA INTERVIR FRENTE À VIOLÊNCIA ESCOLAR	
Leilane Lacerda Anunciação Sinara de Lima Souza Maria Geralda Gomes Aguiar (<i>in memoriam</i>) Rosely Cabral de Carvalho Aldalice Brait Lima Alves	
DOI 10.22533/at.ed.0301913064	
CAPÍTULO 5	54
AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM PARA TREINAMENTO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	
Paulo Roberto Anastacio Fábio De Sordi Junior Emiliana Cristina Melo	
DOI 10.22533/at.ed.0301913065	
CAPÍTULO 6	66
ANÁLISE DA CORRELAÇÃO ENTRE O LETRAMENTO EM SAÚDE E A ADEÇÃO FARMACOTERAPÊUTICA EM USUÁRIOS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE SOBRAL - CE	
Ingrid Freire Silva Ana Cecília Silveira Lins Sucupira	
DOI 10.22533/at.ed.0301913066	

CAPÍTULO 7 79

ANÁLISE DA INCORPORAÇÃO DO TRASTUZUMABE NO ELENCO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Rosali Maria Ferreira da Silva
Melina Maria Soares Freitas
Jean Batista de Sá
Pollyne Amorim Silva
Williana Tôres Vilela
Maria Joanellys dos Santos Lima
Stéfani Ferreira de Oliveira
Aline Silva Ferreira
José de Arimatea Rocha Filho
Pedro José Rolim Neto

DOI 10.22533/at.ed.0301913067

CAPÍTULO 8 90

ANÁLISE DOS INCIDENTES NOTIFICADOS AO NOTIVISA NO ESTADO DO MARANHÃO NO PERÍODO DE 2014 A 2017

Giovanna Nunes Belo Mendes
Francisco Airton Veras de Araújo Júnior

DOI 10.22533/at.ed.0301913068

CAPÍTULO 9 99

APROXIMAÇÕES ENTRE FENOMENOLOGIA E O MÉTODO DA CARTOGRAFIA EM PESQUISA QUALITATIVA

Severino Ramos lima de Souza
Ana Lúcia Francisco

DOI 10.22533/at.ed.0301913069

CAPÍTULO 10 112

AS VIVÊNCIAS DE LAZER DE ESTUDANTES INDÍGENAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE

Angela Ribeiro
Gabriela Machado Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.03019130610

CAPÍTULO 11 123

BUSINESS INTELLIGENCE NO CAMPO DA SAÚDE PÚBLICA: SOLUÇÕES INOVADORAS PARA A TOMADA DE DECISÃO

Caroline Dias Ferreira
Rômulo Cristovão de Souza
Rodrigo Gomes Barreira

DOI 10.22533/at.ed.03019130611

CAPÍTULO 12 130

CARACTERIZAÇÃO, AVALIAÇÃO E CAPACITAÇÃO DOS MANIPULADORES DE ALIMENTOS DO COMÉRCIO AMBULANTE DE ALIMENTOS E BEBIDAS

Carla Cristina Bauermann Brasil
Juliane Pereira da Silva

DOI 10.22533/at.ed.03019130612

CAPÍTULO 13 143

COMUNIDADE AQUÁTICA: INTERAÇÃO, EXTENSÃO E APRENDIZAGEM PROFISSIONAL

Angela Rodrigues Luiz
Pamylla Cristina Gonçalves Rodrigues
Norton França Souza Moraes
Pabline Lima de Souza Silva
Luana da Silva Santiago

DOI 10.22533/at.ed.03019130613

CAPÍTULO 14 147

CRIANÇA E ADOLESCENTE COM DEFICIÊNCIA VISUAL: CONHECENDO A REDE DE SUPORTE FAMILIAR

Mayara Caroline Barbieri
Gabriela Van Der Zwaan Broekman
Regina Aparecida Garcia de Lima
Giselle Dupas

DOI 10.22533/at.ed.03019130614

CAPÍTULO 15 157

DIA MUNDIAL DA ORIENTAÇÃO / *WORLD ORIENTEERING DAY* – OFICINA DE DIVULGAÇÃO DO ESPORTE DE ORIENTAÇÃO NA UFG / REGIONAL CATALÃO

Cibele Tunussi
Carlos Henrique de Oliveira Severino Peters
Valteir Divino da Silva
Alvim José Pereira

DOI 10.22533/at.ed.03019130615

CAPÍTULO 16 164

ECOLOGIA DO TRABALHO DE PESCADORES ARTESANAIS DO MUNICÍPIO DA RAPOSA, MARANHÃO, BRASIL

Maria do Socorro Saraiva Pinheiro
José Manuel Peixoto Caldas

DOI 10.22533/at.ed.03019130616

CAPÍTULO 17 172

ENVELHECER COM QUALIDADE E PARTICIPAÇÃO: EXPERIÊNCIA DO TRABALHO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

Priscila Maitara Avelino Ribeiro
Marta Regina Farinelli
Rosane Aparecida de Sousa Martins

DOI 10.22533/at.ed.03019130617

CAPÍTULO 18 181

FITOTERAPIA RACIONAL: ASPECTOS TAXONÔMICOS, AGROECOLÓGICOS, ETNOBOTÂNICOS E TERAPÊUTICOS - ANO 2017

Angela Erna Rossato
Sílvia Dal Bó
Roberto Recart dos Santos
Keli Alves Mengue
Fernando Oriques Pereira
Maria Eduarda Alves Ferreira
Vanilde Citadini-Zanette

DOI 10.22533/at.ed.03019130618

CAPÍTULO 19	202
GRUPO MOVEERE: PROJETO DE DANÇA PARA INDIVÍDUOS COM PARALISIA CEREBRAL	
Caren Luciane Bernardi	
Bruna Ledur	
Maria Laura Schiefelbein	
Caroline Santos Figueiredo	
DOI 10.22533/at.ed.03019130619	
CAPÍTULO 20	207
IDENTIDADE PROFISSIONAL E A PRÁTICA COLABORATIVA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	
Elaine Amado	
Rosana Quintela Brandão Vilela	
Maria da Piedade Gomes de Souza Maciel	
DOI 10.22533/at.ed.03019130620	
CAPÍTULO 21	215
INSERÇÃO DE PROFISSIONAIS NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA	
Emir Dirlan Lima de Oliveira	
Cristiane Ferreira dos Santos	
Camile Dalla Corte de Araújo	
Márcia Yane Girolometto Ribeiro	
Catheline Rubim Brandolt	
Dyan Jamilles Brum Maia	
DOI 10.22533/at.ed.03019130621	
CAPÍTULO 22	219
LIGA ACADÊMICA DE NEFROLOGIA: CINCO ANOS DE EXPERIÊNCIA EM EXTENSÃO	
Gilberto Baroni	
Eduardo de Souza Tolentino	
DOI 10.22533/at.ed.03019130622	
CAPÍTULO 23	225
NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA E AS MUDANÇAS NA ATENÇÃO À SAÚDE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	
Alexia Nascimento Matos de Freitas	
Gizelly Braga Pires	
DOI 10.22533/at.ed.03019130623	
CAPÍTULO 24	235
NOVA REPRESENTAÇÃO DA CADEIA DE VALOR EM UMA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO	
Maria Benedita Mendes Costa	
Ana Claudia Mendes	
Priscila Fernanda Chaves Morais Boato	
Francisco Antonio Tavares Junior	
Leonardo de Abreu Ferreira	
DOI 10.22533/at.ed.03019130624	

CAPÍTULO 25 241

O BRINCAR E A REALIDADE NO CONTEXTO DA CLÍNICA INFANTIL DE ORIENTAÇÃO ANALÍTICA:
UM ESTUDO DE CASO

Janaína Schultz
Jerto Cardoso da Silva

DOI 10.22533/at.ed.03019130625

CAPÍTULO 26 256

O JORNAL COMO INSTRUMENTO DE PROMOÇÃO DE SAÚDE E PROTAGONISMO DA PESSOA
EM SITUAÇÃO DE RUA

Amanda Fernanda Damasceno Saraiva de Sousa
Lóren-Lis Araújo
Letícia Rebeca Soares Melo
Railan Bruno Pereira da Silva
Pedro Wilson Ramos da Conceição

DOI 10.22533/at.ed.03019130626

CAPÍTULO 27 268

O MODO DE PRODUIR CUIDADO PELOS TRABALHADORES COMO DIMENSÃO DE ANÁLISE
DAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL

Erica Menezes
Magda Scherer
Marta Verdi
Ana Paula Marques

DOI 10.22533/at.ed.03019130627

CAPÍTULO 28 275

PERCEPÇÃO DOS DOCENTES DE UM CURSO DE MEDICINA SOBRE A AVALIAÇÃO DA
APRENDIZAGEM

Rafaela Tenório Passos
Francisco José Passos Soares

DOI 10.22533/at.ed.03019130628

CAPÍTULO 29 287

PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS ATENDIDOS PELO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE
URGÊNCIA NO MUNICÍPIO DE PIRIPIRI-PI

Antonio Evanildo Bandeira de Oliveira
Bruna Daniella de Sousa de Lima
Maria de Jesus Trindade da Silva
Evaldo Sales Leal

DOI 10.22533/at.ed.03019130629

CAPÍTULO 30 298

PERDA AMBÍGUA: O LUTO INCERTO

Winthney Paula Souza Oliveira
Silvina Rodrigues de Oliveira
Pedro Wilson Ramos da Conceição
Mônica dos Santos de Oliveira
Jardell Saldanha de Amorim
Francisca Tatiana Dourado Gonçalves
Rudson Vale Costa
Evando Machado Costa
Amanda Fernanda Damasceno Saraiva de Sousa
Eliane Vanderlei da Silva

DOI 10.22533/at.ed.03019130630

CAPÍTULO 31 307

PET-SAÚDE: O IMPACTO DO PROGRAMA NA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL MÉDICO

Narjara Fontes Xavier
Julius Caesar Mendes Soares Monteiro
Cezar Augusto Muniz Caldas
Carla Andrea Avelar Pires

DOI 10.22533/at.ed.03019130631

CAPÍTULO 32 317

PET-SAÚDE/GRADUASUS: CONTRIBUIÇÃO PARA A FORMAÇÃO ACADÊMICA EM FISIOTERAPIA

Natanny Caetano da Silva
Tamine Vitória Pereira Moraes
Leandra Aparecida Leal
Daisy de Araújo Vilela
Patrícia Leão Da Silva Agostinho
Ana Lúcia Rezende Souza
Thaís Rocha Assis

DOI 10.22533/at.ed.03019130632

CAPÍTULO 33 324

POLÍTICAS DE INCENTIVO AO PARTO NORMAL: NÚMEROS DE UM HOSPITAL ESCOLA

Laryssa de Col Dalazoana Baier
Ana Paula Xavier Ravelli
Suellen Vienscoski
Regiane Hoedtke
Pollyanna Kássia de Oliveira Borges

DOI 10.22533/at.ed.03019130633

CAPÍTULO 34 334

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR NO MANEJO DE UM CASO CLÍNICO COMPLEXO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Kezia Cristina Batista dos Santos
Tamires Barradas Cavalcante
Gabriela Sellen Campos Ribeiro
Adrielly Haiany Coimbra Feitosa
Mirtes Valéria Sarmiento Paiva
Rita da Graça Carvalhal Frazão Corrêa

DOI 10.22533/at.ed.03019130634

CAPÍTULO 35 342

REFLEXÃO ACERCA DOS DIREITOS DO PACIENTE COM ESTOMIA INTESTINAL DE ELIMINAÇÃO NO CONTEXTO DO SUS

Francisco João de Carvalho Neto
Maria Mileny Alves da Silva
Renata Kelly dos Santos e Silva
Gabriela Araújo Rocha
David de Sousa Carvalho
Ana Karoline Lima de Oliveira
Denival Nascimento Vieira Júnior
Maria da Glória Sobreiro Ramos
João Matheus Ferreira do Nascimento
Zeila Ribeiro Braz
Camila Karennine Leal Nascimento
Maria Luziene de Sousa Gomes
Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos

DOI 10.22533/at.ed.03019130635

CAPÍTULO 36 364

SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA: DIFICULDADE DA EQUIPE DE SAÚDE FRENTE ÀS EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS

Amanda Ribeiro Figueiredo
Ingrid Karollyne Vilar Ferreira
Alberiza Veras de Albuquerque
Bruna Teles dos Santos Motta
Silvio Conceição Silva
Marilene Dos Santos Farias
Iago Colaço de Souza
Jennifer Oliveira de Araújo
Jamile Cavalcante da Silva
Ítalo Colaço de Souza
Aleksandra Pereira Costa

DOI 10.22533/at.ed.03019130636

CAPÍTULO 37 380

SERVIÇOS DE SAÚDE E A INCLUSÃO MASCULINA: VIVÊNCIAS DOS PAIS DE CRIANÇAS COM MALFORMAÇÃO FETAL NO SERVIÇO DE PRÉ-NATAL

Géssica Martins Mororó
Aline de Carvalho Martins

DOI 10.22533/at.ed.03019130637

CAPÍTULO 38 385

SISTEMA AGROFLORESTAL EM UNIDADES DE AGRICULTURA FAMILIAR NO MUNICÍPIO DE TOMÉ-AÇU, PA: ESTUDO DE CASO

Thaise Cristina Dos Santos Padilha
Edilaine Borges Dias
Lyssa Martins de Souza
Walmer Bruno Rocha Martins
Paula Cristiane Trindade

DOI 10.22533/at.ed.03019130638

CAPÍTULO 39 385

SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA ASSOCIADO AO *BULLYING*

Aline Sharlon Maciel Batista Ramos
Laurinete Lopes Ferreira Torres
Rafael Mondego Fontenele
Hariane Freitas Rocha Almeida
Cianna Nunes Rodrigues
Francisca Maria Ferreira Noronha
Isabela Bastos Jácome De Souza
Débora Luana Ribeiro Pessoa

DOI 10.22533/at.ed.03019130639

CAPÍTULO 40 395

VULNERABILIDADE DE CAMPO MOURÃO - PR AOS EVENTOS CLIMÁTICOS EXTREMOS EM ANOS DE EL NIÑO, LA NIÑA OSCILAÇÃO SUL

Danieli De Fatima Ramos
Katiúscia Naiara Ariozi Lima
Victor Da Assunção Borsato

DOI 10.22533/at.ed.03019130640

CAPÍTULO 41 405

ACOLHIMENTO EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO-JUVENIL: A PERCEPÇÃO DOS FAMILIARES

Sinara de Lima Souza
Paulo Amaro dos Santos Neto
Catarina Luiza Garrido de Andrade Macedo
Amanda de Souza Rios
Lais Queiroz Oliveira Marques
Rosely Cabral de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.03019130641

CAPÍTULO 42 419

PRINCIPAIS MICOSES SUPERFICIAIS E SEUS RESPECTIVOS AGENTES ETIOLÓGICOS PRESENTES NO BRASIL

Amanda Torres Nunes
Isabele Castro de Aguiar
Mayara Carvalho Ramos
Antonio Francisco Ferreira da Silva Júnior

DOI 10.22533/at.ed.03019130642

CAPÍTULO 43 424

CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA PRESTADA PELO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NA ATENÇÃO DOMICILIAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Elizama Costa dos Santos Sousa
Graziele de Sousa Costa
Samantha Vieira da Silva
Valder Oliveira Sabóia Neto
Julianna Thamires da Conceição
Samuel Oliveira da Vera
Renata da Rocha Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.03019130643

CAPÍTULO 44 435

HIDROCARBONETOS AROMÁTICOS POLICÍCLICOS NOS ALIMENTOS E SEU EFEITO TÓXICO: UMA REVISÃO

Bewlthiane Maria dos Santos Carvalho
Antônio Jason Gonçalves da Costa
Fernanda Maria de Carvalho Ribeiro
Bárbara Karoline Rêgo Beserra Alves
Leandra Caline dos Santos
Francisca Camila Batista Lima
Carlos Eduardo Pires da Silva
Leyla Lumara Cabral Soares Pimentel
Priscila da Silva
Tamires Claudete dos Santos Pereira
Tamires Amaro Rodrigues
Stella Regina Arcanjo Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.03019130644

SOBRE O ORGANIZADOR..... 446

AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM PARA TREINAMENTO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Paulo Roberto Anastacio

Universidade Estadual do Norte do Paraná,
Centro de Ciências Tecnológicas
Bandeirantes – Paraná

Fábio De Sordi Junior

Universidade Estadual do Norte do Paraná,
Centro de Ciências Tecnológicas
Bandeirantes – Paraná

Emiliana Cristina Melo

Universidade Estadual do Norte do Paraná,
Centro de Ciências Biológicas. Setor de
Enfermagem. Bandeirantes – Paraná

RESUMO: O ensino a distância vem ganhando espaço e tem crescido de forma significativa, proporcionando um novo impulso a educação, devido aos avanços das tecnologias de informações e comunicações. No intuito de utilizar um ambiente virtual de aprendizagem afim de capacitar enfermeiros para a aplicação da classificação de risco, esta ação de extensão teve como objetivo elaborar, desenvolver e implementar um ambiente virtual de aprendizagem para o curso de treinamento de classificação de risco. Foi desenvolvido um ambiente virtual de aprendizagem envolvendo o levantamento do conteúdo de classificação de risco com todos os requisitos necessários para o treinamento. Os resultados apontaram excelente desempenho por parte da avaliação feita por

professores enfermeiros da Universidade Estadual do Norte do Paraná e também pelos Enfermeiros que testaram o ambiente. Conclui-se que o desenvolvimento deste ambiente virtual de aprendizagem, contribuiu para a capacitação de enfermeiros que não têm disponibilidade para realizar a capacitação da maneira convencional e, concomitantemente possibilite melhor atendimento e menor tempo de espera na resolução de problemas de saúde da população que utiliza os serviços de urgência e emergência.

PALAVRAS-CHAVE: Urgência e emergência, ensino a distância, tecnologia de informação e comunicação.

ABSTRACT: Distance learning is winning space and has grown significantly, providing a new impulse to education, due to advances in information and communication technologies. In order to use a virtual learning environment in order to train nurses to apply the risk classification, this extension action aimed to elaborate, develop and implement a virtual learning environment for the risk classification training course. A virtual learning environment was developed involving the survey content of the risk classification with all the necessary requirements for the training. The results showed an excellent performance by the evaluation made by nursery teachers of the State University of the North of Paraná and

also by the nurses who tested the environment. It is concluded that the development of this virtual learning environment has contributed to the qualification of nurses who are not available to perform the training in the conventional manner and, at the same time, allows better attendance and shorter waiting times in solving the health problems of the population that they use urgency and emergency services.

PALAVRAS-CHAVE: Urgency and emergency, distance education, information and communication technology.

1 | INTRODUÇÃO

A Educação a Distância (EAD) caracteriza-se como modalidade educacional, na qual a mediação didático-pedagógica nos processos de ensino e aprendizagem é realizada por meio das tecnologias de informação e comunicação com professores e estudantes em tempos ou lugares diversos (BRASIL, 2005a).

Devido às inúmeras vantagens e ampla utilização, tanto em treinamento quanto em auxílio para aulas convencionais, a EAD vem ganhando espaço nas metodologias de ensino, dentre suas vantagens destacam-se a flexibilidade do tempo exigido para dedicar-se à formação com disponibilidade de lugar e horário; ampliação dos contatos interpessoais, já que esta não se limita geograficamente; respeito ao ritmo de cada um, pois cada um poderá acessar no tempo e quantas vezes considerar necessário para aproveitar o conteúdo desenvolvido; novos recursos de aprendizagem; possibilita diferentes tipos de interação; e, sempre atualizando seus conteúdos podendo ser ele impresso para posterior utilização (KEARSLEY e MOORE, 1996).

Visto isso, e com intuito de contribuir com os estudos e a capacitação de profissionais da área da saúde este projeto elaborou, implementou e criou um Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), desenvolvendo um curso a distância para atender a demanda de profissionais interessados em realizar o treinamento da classificação de risco.

A classificação de risco é um processo dinâmico em que são identificados os pacientes que necessitam de tratamento imediato de acordo com o potencial de risco, dessa maneira, os pacientes são organizados levando em consideração o grau de urgência do paciente, e não a ordem de chegada (ABBÊS e MASSARO, 2004).

Neste trabalho são utilizadas vantagens e qualidades relacionadas ao Ensino a Distância junto ao AVA's, potencializando a difusão de um tema extremamente importante para o atendimento no sistema de saúde nacional, a classificação de risco.

Segundo Abbês e Massaro (2004), o sistema de classificação de risco foi criado com o objetivo de evitar intercorrências entre os pacientes graves que são atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). É um processo dinâmico de identificação dos pacientes que carecem de tratamento imediato, de acordo com a potencialidade do risco, agravos a saúde ou grau de sofrimento.

O treinamento para a classificação de risco visa capacitar os profissionais da

área, garantindo o funcionamento correto da triagem, na qual é feita a classificação dos casos que chegam ao plantão em Urgência e Emergência (ABBÊS E MASSARO, 2004).

Do ponto de vista de Souza et al. (2011), a atividade de urgência e emergência são fundamentais na ampla rede de atenção à saúde dos pacientes, onde a violência urbana e acidentes por causas externas vem sofrendo constante aumento na demanda destes atendimentos.

Neste contexto, a utilização de um ambiente virtual justifica-se para integrar o potencial do ensino a distância a importância do treinamento de classificação de risco. Tendo como objetivos principais, auxiliar, disponibilizar e tornar o treinamento flexível, atendendo a demanda dos profissionais de forma que eles possam efetuar o treinamento.

O curso objetivou capacitar equipes de saúde com formação acadêmica para a aplicação da classificação de risco, possibilitando minimizar consequências indesejadas, como por exemplo, a morte de pacientes na fila de espera.

2 | PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O presente trabalho caracteriza-se como pesquisa exploratória, segundo Gil (1996) tem o intuito principal de “proporcionar o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições”. Este tipo de pesquisa é utilizado como um estudo, o qual tem objetivo de proporcionar uma visão geral de um determinado fato. O problema deste trabalho foi construído seguindo uma abordagem qualitativa, proporcionando mais informações sobre o assunto investigado, delimitando o tema, orientando o foco dos objetivos e a formulação de hipóteses (PRODANOV, 2013).

Este projeto teve como público alvo, enfermeiros graduados que atuam em unidades hospitalares no norte do estado do paraná e/ou em qualquer região ou município do estado e federa o brasileira.

A primeira etapa do projeto envolveu a ampla pesquisa bibliográfica, observa es e levantamento de informa es sobre a triagem classificatória junto a um Ambiente Virtual de Aprendizagem, definindo neste momento a utiliza o do protocolo de Manchester.

Para que os objetivos propostos neste trabalho fossem alcançados, foram necessários os seguintes passos metodológicos.

Realizar pesquisas sobre a classifica o de risco e o protocolo de Manchester: Estudos e levantamento de conteúdos sobre a triagem classificatória.

Montar e organizar o conteúdo para treinamento sobre a temática: Desenvolver e organizar os conteúdos por temas, montando o treinamento de forma usual e de fácil compreensão.

Analisar as melhores possibilidades para realiza o do treinamento de forma virtual.

Elaborar os materiais didáticos, baseando-se no resultado da análise das diretrizes e/ou metodologias referentes à produção deste material para EAD.

Adequar e/ou desenvolver o ambiente para realização do treinamento: Modelar e projetar o Ambiente Virtual junto aos temas especificados.

Implementar o curso de treinamento: Montar e adaptar o treinamento no Ambiente Virtual de Aprendizagem.

Validar o curso: Objetivo de verificar se o treinamento está de acordo com os requisitos desejados pela temática. Para tanto, o ambiente foi submetido a avaliação de 17 professores Enfermeiros e todas as sugestões de adequações foram obedecidas.

A fim de validar o ambiente virtual de aprendizagem foi utilizado o teste *System Usability Scale* – SUS. O teste foi realizado por enfermeiros(as) visando verificar se o treinamento está de acordo com os requisitos desejados e verificar o grau de usabilidade do ambiente virtual.

3 | ANÁLISE E DISCUSSÃO

Devido aos avanços das Tecnologias de Informações e Comunicações (TIC), a Educação a Distância vem ganhando espaço e tem crescido de forma significativa para suprir a crescente demanda do público (MACEDO; ALMEIDA, 2016).

Machado e Machado (2004) afirmam que o surgimento da TIC proporcionou um novo impulso à educação a distância. O treinamento individualizado no ensino a distância é apontado como uma proposta que proporciona flexibilidade de horários, avaliação detalhada, ganho de tempo, aperfeiçoamento de instrutores e diminuição de erros pelo baixo fluxo de informações (LEEDS, 1997).

O ensino a distância é um modelo educacional que proporciona a aprendizagem sem os limites do “espaço ou do tempo” (MARQUES 2019). Kearsley e Moore (1996), na mesma perspectiva, defendem que o ensino a distância tem como objetivo promover a educação nos locais e nos horários mais convenientes para o aluno. Todavia, os discentes dessa modalidade devem apresentar motivação natural suficiente para imporem a si locais e horários de estudo, isto é, um método de autoaprendizagem bem organizado.

Santos (2006), conclui que a EAD é uma modalidade de aprendizagem onde a comunicação e a construção de conhecimentos é intermediada por tecnologias que possibilitam a participação dos alunos e professores em locais e tempos distintos.

Desde então, o ensino a distância tem registrado avanços significativos em todos os sentidos: regulação, qualidade, e principalmente, quantidade de cursos (BRASIL, 2008). Porém para que esses avanços aconteçam faz necessário o uso de um Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA).

Dentre as diversas definições, o AVA é um local de aprendizagem que propicia a interação dos alunos com diversos elementos envolvidos no processo de ensino

aprendizagem (COSTA e LIMA, 2005).

Segundo Santos (2003), um ambiente que utiliza a internet é um espaço no qual os seres humanos e objetos técnicos interagem potencializando assim, a construção de conhecimentos, logo a aprendizagem.

Os AVA's podem ser diferenciados em dois tipos de sistemas: Ambientes Virtuais voltados à Educação (AVE) e Ambientes Virtuais voltados ao Treinamento (AVT) (SILVA et al. 2007). Para conceituar a diferença entre educação e treinamento, Holanda (2003), pontua que a educação é uma forma mais ampla de se aprender enquanto que o treinamento é específico.

O treinamento é tido como um processo educacional de curto prazo, que utiliza procedimento sistemático e organizado, pelo qual o indivíduo aprende conhecimentos e habilidades técnicas para um propósito definido (CHIAVENATO, 1999).

Visto estas vantagens e qualidades relacionadas ao Ensino a Distância e dos AVA's, este trabalho alcançou seus objetivos, ofertando e potencializando a difusão de um tema extremamente importante para o atendimento no sistema de saúde nacional, a classificação de risco.

Segundo Abbês e Massaro (2004), o sistema de classificação de risco foi criado com o objetivo de evitar intercorrências entre os pacientes graves que são atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). É um processo dinâmico de identificação dos pacientes que carecem de tratamento imediato, de acordo com a potencialidade do risco, agravos a saúde ou grau de sofrimento.

Os serviços de urgência e emergência constituem importante componente da assistência à saúde no Brasil, visto que a realidade da superlotação dos prontos-socorros brasileiros é agravada por problemas organizacionais como o atendimento por ordem de chegada, sem estabelecimento de critérios clínicos, o que pode acarretar graves prejuízos aos pacientes (BRASIL, 2006).

Juntamente com a classificação de risco, o Ministério da saúde aponta o acolhimento, sendo o ponto de partida de todo o processo na análise dos riscos, agravos à saúde ou ao grau de sofrimento, possibilitando que o atendimento seja realizado de forma que atenda às necessidades clínicas, e não respeitando a ordem de chegada dos usuários do serviço (SOUZA et al. 2011).

O acolhimento com avaliação e classificação de risco (AACR) é uma tecnologia utilizada pelo Ministério da Saúde no sentido de reorientação da política assistencial nos serviços de emergência, associando os valores de humanização e qualificação da assistência (MACKWAY-JONES et al. 2006).

A classificação de risco está fundamentada em conceitos internacionais estabelecidos pelo protocolo de Manchester, que define padrões para o atendimento nas emergências priorizando o atendimento de acordo com a indicação clínica, visando superar os problemas encontrados no modelo tradicional de organização do atendimento por ordem de chegada. O protocolo de Manchester estabelece a classificação para prioridade de atendimento (de imediato tempo zero a não urgente

– máximo de 240 minutos), sendo realizada pela equipe de enfermagem, (MACKWAY-JONES et al. 2006).

A Agência Americana de Pesquisa e Qualidade em Saúde Pública e a Sociedade Americana de Dor a relatam como o quinto sinal vital, que por sua vez deve ser avaliado automaticamente assim como os outros sinais vitais do paciente que são temperatura, pulso, respiração e pressão arterial (SOUZA, 2002).

De acordo com Bottega e Fontana (2010), existem várias maneiras de se avaliar a dor, sendo que independente da maneira será obtida informações qualitativas e quantitativas a respeito dela. A dor não pode ser mensurada por instrumentos físicos, como por exemplo, mensuram o peso corporal, porém existem algumas escalas que permitem avaliá-la, completando o processo de análise semiológica do enfermeiro relativo a esta experiência.

Dentre os instrumentos utilizados para quantificar a dor, está a escala analógica visual (EVA) representada pela Figura 1. Escala numérica variando de 0 a 10 (sendo 0 sem dor; 5, dor moderada e 10, pior dor) para identificar a intensidade da dor, escala descritiva (variando de “sem dor” até “dor insuportável”), descrevendo o estresse causado pela dor (TORRES, 2006).

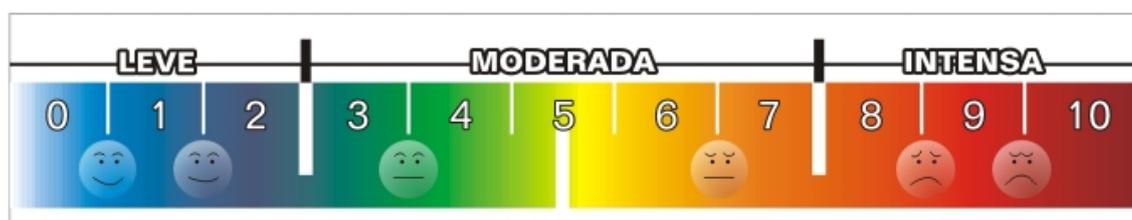


Figura 1 - Escala Visual analógica (EVA) de acordo com as cores.

Fonte: Nishio e Franco (2011).

Com esse Protocolo Clínico de classificação de risco por cores, os serviços de urgência atendem em primeiro lugar os doentes mais graves e não necessariamente os que chegarem antes. A seleção acontece a partir de uma observação prévia, na qual um conjunto de sintomas ou de sinais é identificado para atribuir uma cor ao paciente. A cor corresponde ao grau de prioridade clínica no atendimento e a um tempo de espera recomendado (COREN, 2010).

O enfermeiro se tornou o profissional mais capacitado e indicado a efetuar a avaliação e classificação de risco dos pacientes que buscam o serviço de urgência e emergência, dessa maneira é muito importante a qualificação destes profissionais, para que venha garantir a eficácia e qualidade no atendimento da população (SOUZA et al. 2011).

A inclusão digital ocasionou aumento da utilização de Softwares Livre, que são ferramentas que auxiliam o ensino e aprendizagem de maneira a proporcionar um ensino de qualidade igual ou até melhor que o ensino presencial (CASTRO;

CASTILHO, 2006), como é o caso deste projeto, que se mantém como instrumento de aprendizado aos enfermeiros que desejem utilizar o mesmo de forma gratuita.

4 | DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DO CONTEÚDO E DO AMBIENTE.

4.1 Ambiente virtual de aprendizagem

Os conteúdos abordados no AVA foram divididos em três módulos, sendo que o primeiro módulo abordou o acolhimento, o segundo módulo abordou a classificação de risco e o terceiro módulo abordou o protocolo de Manchester.

Ao final de cada módulo o usuário foi encaminhado a um questionário contendo cinco questões de múltiplas escolhas, as quais foram desenvolvidas e selecionadas com o auxílio de profissionais enfermeiros.

Para que o usuário passasse para o próximo módulo, o mesmo teve que atingir uma média de acertos de no mínimo 70%, caso contrário teria que refazer a leitura e a avaliação, repetindo este processo até atingir a média necessária para efetuar a próxima etapa.

O digrama de atividades representado abaixo pela figura 2, demonstra o percurso que o usuário irá percorrer para que finalize o treinamento. De modo que o mesmo só conseguirá passar de um modulo para outro se atingir o mínimo de aproveitamento, que é de 70%, caso ele atinja o mínimo necessário, passará para o próximo módulo, caso contrário terá que refazer o módulo.

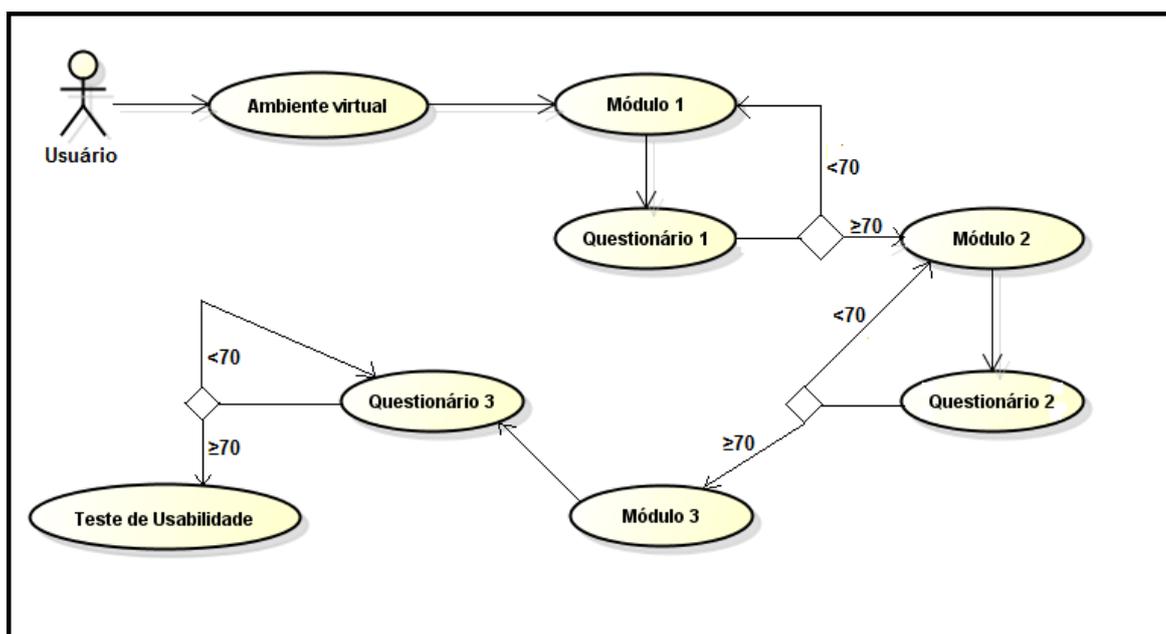


Figura 2 – Diagrama de atividades.

Fonte: Eu o autor.

Foi implementado no ambiente virtual de aprendizagem, um contador, cuja função foi contar quantas vezes o usuário refez a avaliação, para que pudesse concluir o módulo e passar para o próximo. O objetivo deste contador era saber se o usuário se deparou com muitas dificuldades ao efetuar os conteúdos referente a cada módulo.

Ao finalizar os módulos o usuário era direcionado a um campo de sugestões, onde poderiam fazer apontamentos em relação a capacitação. Posteriormente, eram direcionados ao teste de usabilidade do sistema, onde responderam um questionário a fim de validar a usabilidade do ambiente virtual de aprendizado desenvolvido.

4.2 Teste system usability scale – SUS

Winclker (2002) relata que uma interface tem problemas de usabilidade se um determinado usuário, ou um grupo de usuários, encontra dificuldades para realizar uma tarefa com e na interface em questão. Tais dificuldades podem ter origens variadas e ocasionar perda de dados, diminuição da produtividade, bem como a total rejeição do software por parte dos usuários. Portanto, com o objetivo de verificar a usabilidade de nosso aplicativo, utilizamos um formulário de avaliação de usabilidade chamado de *System Usability Scale* - SUS.

O SUS foi escolhido pela análise dos resultados obtidos no trabalho de Tullis e Stetson (2004). De acordo com os autores, este método consegue alcançar bons resultados com um baixo número de respostas. Este estudo contou com a participação de 123 respondentes para comparar cinco métodos para avaliação de usabilidade. Ele aponta que com 10 respostas, o SUS consegue um nível de exatidão de 80%, já a partir de 12 respostas, o método alcança um nível de exatidão de 100%, se comparado aos resultados do total de respostas.

5 | RESULTADOS OBTIDOS

Foram enviados convites diariamente via e-mail para 35 enfermeiros (as), dentre eles alguns professores e alunos recém-formados do curso de enfermagem na Universidade Estadual do Norte do Paraná. O tempo estipulado para realizarem a capacitação foi de uma semana, tendo início no dia 27/06/2016 e término no dia 04/07/2016. Apenas 17 enfermeiros (as) concluíram a capacitação.

Ao analisar os resultados obtidos da avaliação dos módulos feita pelos 17 enfermeiros, gerou-se uma média geral referente a quantidades de vezes que estes refizeram a leitura do conteúdo e a avaliação. Esta análise resultou em 1,16 tentativas por módulo e média de acertos por usuário foi de 90% como demonstra o gráfico 1.

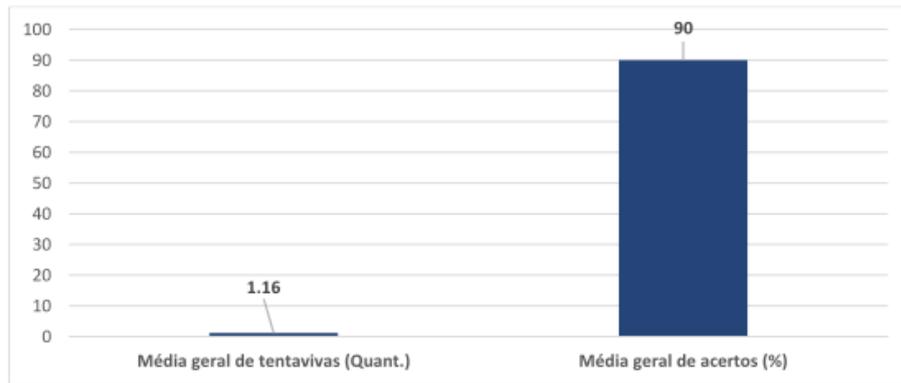


Gráfico 1 - Média de tentativas por módulo.

Fonte: Eu o autor.

Após analisar a média de tentativas e acertos dos usuários, foi feito o acompanhamento das considerações apontadas por eles. Dentre as considerações, algumas se destacaram e foram replicadas abaixo.

- Resposta do Usuário 1: “Parabéns a equipe organizadora do questionário! Esta plataforma ficou ótima! Pena que o acolhimento e a classificação de risco ainda são uma realidade distante em muitos locais no Brasil”.
- Resposta do Usuário 4: “Gostei do instrumento, muito didático e prático, de fácil compreensão”.
- Resposta do Usuário 11: “Excelente trabalho”.

Finalizando as partes referente a validação e sugestão da temática abordada neste trabalho, foi analisado e calculado a pontuação do teste de usabilidade, chegando a um valor de 83,2. De acordo com Cunha (2010), pontuações do SUS abaixo de 60 representam sistemas com experiências relativamente pobres e insatisfação do usuário, e pontuações acima de 80 pontos representam experiências muito boas com alto índice de satisfação dos usuários.

6 | CONCLUSÃO

O objetivo proposto neste trabalho foi alcançado por meio do projeto e a implementação do AVA para o treinamento de enfermeiros a fim de utilizarem a classificação de risco. Para este fim, foi realizada uma análise sobre o ensino a distância, ambiente virtual de aprendizagem, acolhimento, classificação de risco, protocolo de Manchester, dentre outros. Esta análise foi relevante para criar o ambiente virtual e dividi-lo em três módulos com características que possibilitaram atender os requisitos necessários para o treinamento.

As avaliações realizadas no ambiente virtual de aprendizagem referentes aos assuntos abordados apresentaram resultados plausíveis. Os enfermeiros, em média, concluíram cada módulo em 1,16 tentativas, com uma média de acertos das questões de 90%, deste modo foi possível concluir que os assuntos foram abordados de forma

clara e objetiva, utilizando a didática de maneira eficaz.

A resposta do usuário 1 foi considerada pertinente visto que, ALBINO et al (2007) aponta que no Brasil a prática usual ainda é o atendimento por ordem de chegada dos pacientes, excetuando-se os casos de emergências explícitas.

Assim, é impreterível que se estabeleça a prática da classificação de risco estruturada dos pacientes que aguardam por atendimento em nossos serviços de emergência. Não sendo admissível manter o atendimento nesses serviços por ordem de chegada dos pacientes, oferecendo risco de morte a estes pacientes, em real situação de urgência, enquanto a assistência é prestada a outros que deveriam estar no posto de assistência básica (ALBINO et. al, 2007).

A avaliação geral do ambiente virtual de aprendizagem se mostrou muito positiva, tanto em relação a pontuação obtida no SUS, quanto em relação as opiniões e sugestões apresentadas pelos usuários que avaliaram o ambiente. O fato de agradar, oferecer clareza e objetividade ao usuário é muito importante, pois satisfaz o usuário e o objetivo da capacitação.

A utilização deste ambiente virtual justifica-se pelo poder de integrar o potencial do ensino a distância a importância do treinamento de classificação de risco.

Tendo em vista a inviabilidade financeira e geográfica para o desenvolvimento de treinamentos em quaisquer áreas, inclusive na enfermagem, os AVAs constituem instrumentos facilitadores para os profissionais e resolutivos para população, já que, no caso deste treinamento, pode ser decisivo para a sobrevivência em casos de emergência.

Sugere-se para trabalhos futuros a ampliação deste ambiente virtual de aprendizagem, atualizando e aperfeiçoando o conteúdo disponibilizado para a capacitação, e elaborando certificados para os enfermeiros. Sugere-se também a utilização do método utilizado neste trabalho, para abordar novos assuntos relevantes a enfermagem.

REFERÊNCIAS

ABBÊS, C.; MASSARO, A. **Acolhimento com classificação de risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <<http://www.saude.sc.gov.br/hijg/gth/Acolhimento%20com%20Classifica%C3%A7%C3%A3o%20de%20Risco.pdf>>. Acessado em: 18 de fevereiro de 2019.

ALBINO, R. M.; GROSSEMAN, S.; RIGGENBACH, V. **Classificação de risco: Uma necessidade inadiável em um serviço de emergência de qualidade**. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, Florianópolis, 36, p. 70-75, 2007.

BOTTEGA, F. H; FONTANA, R. T. **A dor como quinto sinal vital: utilização da escala de avaliação por enfermeiros de um hospital geral**. *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 19, n. 2, p. 283-90, 2010.

BRASIL. **Ministério da Educação**. Decreto Federal nº. 5.622, de 20.12.2005. Regulamenta o art. 80 da Lei nº. 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. 2005a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-006/2005/Decreto/D5622.htm>.

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Política Nacional de Atenção as Urgências. Brasília (DF):** Ministério da Saúde; 2006.

BRASIL. **Os Avanços da Educação a Distância.** 2008. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&task=view&id=10388>. Acesso em: 18 de fevereiro de 2019.

CASTRO, W. C. F.; CASTILHO, J. E. **O Conceito de Limite no Ambiente Virtual Moodle.** Brasília: S.n., 2006.

CHIAVENATO, I. **Treinamento e desenvolvimento de recursos humanos: como incrementar talentos na empresa.** São Paulo: Atlas, v. 4, 1999.

COREN PR. **Conselho Regional de Enfermagem do Paraná.** Protocolo de Manchester será utilizado por Enfermeiros em Curitiba. 2010.

COSTA, S. S.; LIMA, C. S. S. **Os Ambientes Virtuais de Aprendizagem (AVA) e suas apropriação pela Educação.** S.I., 2005.

CUNHA, M. L. C. **Redes sociais dirigidas ao contexto das coisas.** Master's thesis, PUC - RJ, 2010.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. **Atlas**, 1996.

HOLANDA, E. P. T. **Novas tecnologias construtivas para produção de vedações verticais: diretrizes para o treinamento da mão-de-obra.** Master'sthesis, Escola Politécnica da USP, 2003.

KEARSLEY, G.; MOORE, M. **Distance education: a systems view.** Wadsworth Publishing Company, Washington, v. 290, p.80, 1996.

LEEDS, D. **Treinamento individualizado: como aperfeiçoar esta técnica.** T&D, v. 56, p.50-61. 1997. MACHADO, L. D.; MACHADO, E. C. O Papel da Tutoria em Ambiente de EAD. 2004. Disponível em: <<http://www.abed.org.br/congresso2004/por/htm/022-TC-A2.htm>>. Acesso em: 18 de fevereiro de 2019.

MACEDO, R. P. C.; ALMEIDA, T. M. **O processo de educação à distância no ensino profissionalizante. Um estudo de caso no noroeste fluminense.** SIED: EnPED-Simpósio Internacional de Educação a Distância e Encontro de Pesquisadores em Educação a Distância, 2016.

MACHADO, L. D.; MACHADO, E. C. **O Papel da Tutoria em Ambiente de EAD.** 2004. Disponível em: <<http://www.abed.org.br/congresso2004/por/htm/022-TC-A2.htm>>. Acesso em: 18 fevereiro 2019.

MACKAWAY-JONES, K.; MARSDEN, J.; WINDLE, J. **Emergency triage: Manchester Triage Group.** 2. Ed. [S.I]:Paperback, 2006.

MARQUES, Edineide Silva. Gestão do conhecimento na produção de material didático para EaD: estudo no Setor de Revisão da SEDIS/UFRN. **RBBB.** Revista Brasileira de Biblioteconomia e Documentação, v. 15, n. 1, p. 24-42, 2019.

NISHIO, E. A.; FRANCO, M. T. G. **Modelo de Gestão em Enfermagem: qualidade assistencial e segurança do paciente.** Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

PRODANOV, Cleber Cristiano; DE FREITAS, Ernani Cesar. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico-2ª Edição.** Editora Feevale, 2013.

SANTOS, E. O. **Articulação de saberes na EAD online: por uma rede interdisciplinar e interativa de conhecimentos em ambientes virtuais de aprendizagem.** In: SILVA, M. (Org.). Educação online.

São Paulo: Loyola, v. 512 p. 217 – 230, 2003.

SANTOS, J. F. S. **Avaliação no Ensino a Distância**. Iberoamericana de Educación, Santa Catarina, v. 38, n. 4, p.2-8, 2006.

SILVA, E. L.; MIRANDA, J. J.; HOUNSELL, M. S. **Diferenças entre educação e treinamento em ambientes virtuais 3D**. In: IX Symposium on Virtual and Augmented Reality. Petrópolis, RJ, Brasil: [s.n.], 2007. p. 1–4.

SOUZA, C. C.; TOLEDO, A. D.; TADEU, L. F. R.; CHIANCA, T. C. M. Classificação de risco em pronto socorro: concordância entre um protocolo institucional brasileiro e Manchester. **Rev. Latino-Am Enfermagem**, v. 19, n.1, p. 26-33, 2011.

SOUZA, F. A. E. F. Dor: O quinto sinal vital. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 10, n. 3, p. 446-447, 2002.

TORRES, D. F. M. **Fisioterapia: guia prático para a clínica**. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2006. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html>. Acessado em: 18 de fevereiro de 2019.

TULIS, T. S.; STETSON, J. N. **A comparison of questionnaires for assessing website usability**. In: Usability Professional Association Conference, p. 1–12, 2004.

WINCKLER, M.A; PIMENTA, M.S. **Avaliação de usabilidade de sites web**. Institut de Recherche en Informatique de Toulouse, França, 2002.

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 978-85-7247-403-0

