



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 7

Atena
Editora
Ano 2019

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 7

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 7 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Ciências da Saúde. Da Teoria à Prática; v.7) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-399-6 DOI 10.22533/at.ed.996191306 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

Este é o sétimo volume da coleção “Ciências da Saúde: da teoria à prática”. Uma obra composta de onze volumes que abordará 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 tem como característica principal a capacidade de reunir atividades de ensino, pesquisa e extensão desenvolvidas em diversas regiões do país, observando a saúde em diversos aspectos e percorrendo o caminho que parte do conhecimento bibliográfico e alcança o conhecimento empírico e prático.

No sétimo volume agregamos trabalhos desenvolvidos com a característica específica da educação. Recentemente desenvolvemos um projeto científico em Goiânia – GO conhecido como CoNMSaúde e nele criamos uma estrutura direcionada para o ensino em saúde. Tivemos um grande êxito, pois cada vez mais profissionais formados e alunos tem necessitado conhecer e praticar as estratégias ligadas ao ensino em saúde. Quando abordamos conteúdo teórico, esse deve ser muito bem fundamentado, com uso de trabalhos que já abordaram o assunto, todavia com um olhar crítico e inovador.

Para que os estudos em saúde se desenvolvam é preciso cada vez mais contextualizar seus aspectos no ensino, isso nos leva à novas metodologias, abordagens e estratégias que conduzam o acadêmico à um aprendizado mais específico e consistente.

Deste modo o sétimo volume apresenta conteúdo importante não apenas pela teoria bem fundamentada aliada à resultados promissores, mas também pela capacidade de professores, acadêmicos, pesquisadores, cientistas e principalmente 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
“ACESSO E ADERÊNCIA INFANTO-JUVENIL”: PLANO DE INTERVENÇÃO PELA EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE	
Cáio da Silva Dantas Ribeiro	
Clebiana Estela de Souza	
Anahi Bezerra de Carvalho	
Camilla Peixoto Santos Rodrigues	
Juliana de Barros Silva	
Talita Carina do Nascimento	
Rafaela Niels da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.9961913061	
CAPÍTULO 2	11
ATUAÇÃO PROFISSIONAL DOS EGRESSOS DO CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA	
Luiz Emanuel Campelo de Sousa	
Cesar Augusto Sadalla Pinto	
DOI 10.22533/at.ed.9961913062	
CAPÍTULO 3	22
A CONSTRUÇÃO DA SEXUALIDADE E SUA IMPORTÂNCIA NO COMBATE A AIDS	
Thatiana Pereira Silva	
Henrique Abreu Megali	
Bruna Aparecida Magalhães	
Marina Torres de Oliveira	
Fernanda Cerqueira Moraes Bezerra	
Rayssa Caroline Ramos Lopes	
DOI 10.22533/at.ed.9961913063	
CAPÍTULO 4	25
A EDUCAÇÃO FÍSICA E O JOGO COMO MEIO DE EDUCAÇÃO EM VALORES	
José Eugenio Rodríguez Fernández	
DOI 10.22533/at.ed.9961913064	
CAPÍTULO 5	30
A EFICÁCIA DO PROGRAMA ESTADUAL DE DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA EM PERNAMBUCO	
Rosali Maria Ferreira da Silva	
Soueury Marccone Soares Silva Filho	
Anne Caroline Dornelas Ramos	
Jean Batista de Sá	
Williana Tôrres Vilela	
Thâmara Carollyne de Luna Rocha	
Thiago Douberin da Silva	
Beatriz Gomes da Silva	
Arisa dos Santos Ferreira	
Pedro José Rolim Neto	
Veruska Mikaelly Paes Galindo	
José de Arimatea Rocha Filho	
DOI 10.22533/at.ed.9961913065	

CAPÍTULO 6 41

A IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO BRASIL

Tania França
Soraya Belisario
Katia Medeiros
Janete Castro
Isabela Cardoso
Ana Claudia Garcia

DOI 10.22533/at.ed.9961913066

CAPÍTULO 7 53

CONFEÇÃO DE UM PAINEL EDUCATIVO SOBRE AUTOCUIDADO E HIGIENE PARA PACIENTES USUÁRIOS DE SONDA VESICAL DE DEMORA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Isabella Soares Pinheiro Pinto
Karolina Dessimoni Victória

DOI 10.22533/at.ed.9961913067

CAPÍTULO 8 55

CUIDADO Y COMUNICACIÓN A PACIENTES PEDIÁTRICOS: PROPUESTA DE UN MODELO DE ESCOLARIZACIÓN

Anderson Díaz Pérez
Wendy Acuña Perez
Arley Denisse Vega Ochoa
Zoraima Romero Oñate

DOI 10.22533/at.ed.9961913068

CAPÍTULO 9 68

EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE PARA GESTANTES, MÃES E CRIANÇAS À LUZ DA VISÃO DOS EXTENSIONISTAS

Eloisa Lorenzo de Azevedo Ghersel
Amanda Azevedo Ghersel
Noeme Coutinho Fernandes
Lorena Azevedo Ghersel
Herbert Ghersel

DOI 10.22533/at.ed.9961913069

CAPÍTULO 10 77

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E FARMÁCIA CLÍNICA: UM RELATO SOBRE A CONSTRUÇÃO DE MATERIAL EDUCATIVO NA GRADUAÇÃO

Ana Valeska Costa Vasconcelos
Alana Sales Cavalcante
Ianna Vasconcelos Feijão
Ingrid Freire Silva

DOI 10.22533/at.ed.99619130610

CAPÍTULO 11 83

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA VISÃO DE PESSOAS COM DIABETES: NOTA PRÉVIA

Prisciane Cardoso Silva
Aline Campelo Pintanel
Marina Soares Mota
Márcia Marcos de Lara
Suelen Gonçalves de Oliveira
Juliana Corrêa Lopresti
Rochele Maria Zugno
Caroline Bettanzos Amorim
Evelyn de Castro Roballo

DOI 10.22533/at.ed.99619130611

CAPÍTULO 12 96

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE PARA PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE O CUIDADO DA PESSOA COM LESÃO DE PELE

Carmen Lucia Mottin Duro
Dagmar Elaine Kaiser
Erica Rosalba Mallmann Duarte
Celita da Rosa Bonatto
Luciana Macedo Medeiros
Andiara Lima da Rosa
Amanda Teixeira da Rosa
Jaqueline Ribeiro dos Santos Machado
Luciana Barcellos Teixeira

DOI 10.22533/at.ed.99619130612

CAPÍTULO 13 108

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: REPERCUSSÕES DA TELE-EDUCAÇÃO NO MATO GROSSO DO SUL

Deisy Adania Zanoni
Euder Alexandre Nunes
Michele Batiston Borsoi
Valéria Regina Feracini Duenhas Monreal

DOI 10.22533/at.ed.99619130613

CAPÍTULO 14 114

EDUCAÇÃO SOBRE ESTENOSES VALVARES

Caroline Link
Leandra Schneider
Ana Flávia Botelho
Ana Flávia de Souza Lino

DOI 10.22533/at.ed.99619130614

CAPÍTULO 15 119

EDUCATION AGAINST TOBACCO – UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS (EAT/UFLA):
PREVENÇÃO DO TABAGISMO NA ADOLESCÊNCIA REALIZADA POR GRADUANDOS EM
MEDICINA

Daiana Carolina Godoy
Isabela Lima Cortez
Gabriela Campbell Rocha
Raquel Castro Ribeiro
Tatielle Pedrosa Novais
Rodrigo Adriano Paralovo
Vitor Luís Tenório Mati

DOI 10.22533/at.ed.99619130615

CAPÍTULO 16 133

ELABORAÇÃO DE MÍDIA REALISTA COMO ESTRATÉGIA DE DESIGN INSTRUCIONAL PARA
CURSO EAD AUTOINSTRUCIONAL

Paola Trindade Garcia
Ana Emilia Figueiredo de Oliveira
Lizandra Silva Sodré
Luan Passos Cardoso
Ludmila Gratz Melo
Stephanie Matos Silva
Regimarina Soares Reis
Karoline Corrêa Trindade

DOI 10.22533/at.ed.99619130616

CAPÍTULO 17 142

ESCOLHA PROFISSIONAL NA ADOLESCÊNCIA: GRUPO OPERATIVO COMO FERRAMENTA
FACILITADORA DO PROCESSO

Vanessa Trindade Nogueira
Isabelle Rittes Nass
Anna Luiza Dotto
Fernanda Pires Jaeger

DOI 10.22533/at.ed.99619130617

CAPÍTULO 18 150

ESPORTES VOLTADOS A APRENDIZAGEM NA GESTÃO DE PESSOAS

Valmir Schork

DOI 10.22533/at.ed.99619130618

CAPÍTULO 19 155

GAMIFICATION NAS REDES SOCIAIS AJUDAM MULHERES A PREVENIR DOENÇAS

Ricardo Fontes Macedo
Líria Nunes da Silva
Alan Malacarne
Washington Sales do Monte
Claudia Cardinale Nunes Menezes
Robelius De-Bortoli

DOI 10.22533/at.ed.99619130619

CAPÍTULO 20 165

GRUPO DE DANÇA FLOR DA IDADE: COMPARTILHANDO SABERES NA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

Camila Machado
Candida Fagundes
Dionatan Gonçalves
Walkiria Regert

DOI 10.22533/at.ed.99619130620

CAPÍTULO 21 171

IDOSOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA: ABORDAGEM SOBRE ALIMENTAÇÃO, HIGIENE E CUIDADOS DA PELE

Ravena de Sousa Alencar Ferreira
Antonia Adrielly Sousa Nogueira
Lorena Livia Nolêto
Amanda Karoliny Meneses Resende
Sabrina Maria Ribeiro Amorim
Fabrícia Araújo Prudêncio
Aziz Moises Alves da Costa
Teresa Amélia Carvalho de Oliveira
Camylla Layanny Soares Lima
Regilane Silva Barros
Vitor Kauê de Melo Alves
Victor Hugo Alves Mascarenhas

DOI 10.22533/at.ed.99619130621

CAPÍTULO 22 181

INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA CUIDADOS COM OS PÉS DE PACIENTES DIABÉTICOS

Marisa da Conceição Sá de Carvalho
Alielson Araújo Nascimento
Leidiane Dos Santos
Ana Carla Pereira da Silva
Monica da Conceição
Mauricio José Conceição de Sá
Patrícia de Azevedo Lemos Cavalcanti
Rosimeire Bezerra Gomes

DOI 10.22533/at.ed.99619130622

CAPÍTULO 23 188

JOGO EDUCATIVO COMO ESTRATÉGIA DIDÁTICO PEDAGÓGICA EM UM CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Cristiane Costa Reis da Silva
Gilberto Tadeu Reis da Silva
Claudia Geovana da Silva Pires
Deybson Borba de Almeida
Igor Ferreira Borba de Almeida
Giselle Alves da Silva Teixeira

DOI 10.22533/at.ed.99619130623

CAPÍTULO 24 195

MATEMÁTICA E MÚSICA: UMA PARCERIA QUE PODE DAR CERTO

André Gustavo Oliveira da Silva
Karine de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.99619130624

CAPÍTULO 25	209
O CUIDADO À SAÚDE POR MEIO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES	
Kiciosan da Silva Bernardi Galli	
Renata Mendonça Rodrigues	
Bernadette Kreutz Erdtmann	
Marta Kolhs	
Rita Maria Trindade Rebonatto Oltramari	
DOI 10.22533/at.ed.99619130625	
CAPÍTULO 26	221
O TRABALHO DO CUIDADOR FORMAL DE IDOSOS: ENTRE O PRESCRITO E O REAL	
Aline da Rocha Kallás Fernandes	
Meiriele Tavares Araujo	
Yasmim Oliveira de Windsor Silva	
DOI 10.22533/at.ed.99619130626	
CAPÍTULO 27	238
PAINÉIS DE INDICADORES: A EXPERIÊNCIA DE UMA COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO	
Caroline Dias Ferreira	
Rômulo Cristovão de Souza	
Rodrigo Gomes Barreira	
DOI 10.22533/at.ed.99619130627	
CAPÍTULO 28	244
PALESTRAS DE SENSIBILIZAÇÃO SOBRE CULTURA DE SEGURANÇA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Indira Silva dos Santos	
Joice Claret Neves	
Tamiris Moraes Siqueira	
Cleberon Moraes Caetano	
Gilsirene Scantelbury de Almeida	
Hadelândia Milon de Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.99619130628	
CAPÍTULO 29	246
PAPEL DO ENSINO DE MEDICINA NA (DES)CONSTRUÇÃO DO APARATO MANICOMIAL	
Daniela Viecili Costa Masini	
Daniel Magalhães Goulart	
DOI 10.22533/at.ed.99619130629	

CAPÍTULO 30 259

PERCEPÇÃO DE ADOLESCENTES SOBRE DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA NUM CONTEXTO EDUCACIONAL

Melkyjanny Brasil Mendes Silva
Charlyan de Sousa Lima
Lucas Gabriel Pereira Viana
Dávila Joyce Cunha Silva
Valquiria Gomes Carneiro
Jose Ribamar Gomes Aguiar Junior
Jéssica Maria Linhares Chagas
Rosalina da Silva Nascimento
Franciane Silva Lima
Francilene Cardoso Almeida
Bruna dos Santos Carvalho Vieira

DOI 10.22533/at.ed.99619130630

CAPÍTULO 31 266

PESQUISA E INTERVENÇÃO NO CONTEXTO DA PREMATURIDADE: CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

Márcia Pinheiro Schaefer
Tagma Marina Schneider Donelli
Angela Helena Marin

DOI 10.22533/at.ed.99619130631

CAPÍTULO 32 279

POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO AOS IDOSOS EM HONDURAS

Oscar Fidel Antunez Martínez
Daiane Porto Gautério Abreu
Marlene Teda Pelzer
Giovana Calcagno Gomes

DOI 10.22533/at.ed.99619130632

CAPÍTULO 33 288

PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ESCOLA E ATIVIDADE FÍSICA EM SAMAMBAIA, DISTRITO FEDERAL - BRASIL

Olga Maria Ramalho de Albuquerque
Carolina Castro Silvestre
Joseane Vasconcelos de Almeida
Bruno Cesar Goulart
Cecile Soriano Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.99619130633

CAPÍTULO 34 302

PRÁTICAS EDUCATIVAS DE EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM UMA ENFERMARIA NEUROCIRÚRGICA

Lorena Cavalcante Lobo
Suellen Moura Rocha Ferezin
Andreza Marreira de Lima Pinto
Grety Price Vieira

DOI 10.22533/at.ed.99619130634

CAPÍTULO 35 304

RIR É O MELHOR REMÉDIO

Caroline Link
Leandra Schneider
Ana Flávia Botelho
Therency Kamila dos Santos
Fabiana Postiglione Mansani

DOI 10.22533/at.ed.99619130635

CAPÍTULO 36 311

SHOW AEDES: INFORMAR E AGIR NA PREVENÇÃO E COMBATE AOS FOCOS DO MOSQUITO TRANSMISSOR DA DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA EM SÃO FRANCISCO DO CONDE NA BAHIA

Emo Monteiro
Géssica dos Santos
Maiane Oliveira Silva Magalhães
William dos Santos Nascimento
Reinaldo Pereira de Aguiar

DOI 10.22533/at.ed.99619130636

CAPÍTULO 37 321

TRABALHANDO AS EMOÇÕES BÁSICAS COM CRIANÇAS INSTITUCIONALIZADAS NO ABRIGO RAI DE LUZ NA CIDADE DE RIO GRANDE/RS

Alice Monte Negro de Paiva
Caroline Sebage Pereira
Paulla Hermann do Amaral
Isadora Deamici da Silveira
Letícia Ferreira Coutinho
Diênifer Kaus da Silveira
Marilene Zimmer

DOI 10.22533/at.ed.99619130637

CAPÍTULO 38 326

UMA LUTA ENTRE O BEM E O MAL: A EXPERIÊNCIA DA CRIANÇA COM DERMATITE ATÓPICA EXPRESSA POR MEIO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO

Fabiane de Amorim Almeida
Isabelline Freitas Dantas Paiva de Almeida
Circea Amália Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.99619130638

CAPÍTULO 39 339

VIVÊNCIAS DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM NEONATOLOGIA NO BLOCO OBSTÉTRICO DE UM HOSPITAL DE ENSINO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Danara Alves Otaviano
Rosalice Araújo de Sousa Albuquerque
Antonia Rodrigues Santana
Layanne Maria Araújo Farias
James Banner de Vasconcelos Oliveira
Carina dos Santos Fernandes
Ana Roberta Araújo da Silva

DOI 10.22533/at.ed.99619130639

CAPÍTULO 40	342
VIVENDO EM UM ABRIGO: AS SITUAÇÕES DE PERDA CONTADAS PELA CRIANÇA POR MEIO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO	
Fabiane de Amorim Almeida	
Deborah Ferreira Souza	
DOI 10.22533/at.ed.99619130640	
CAPÍTULO 41	352
VOCÊ CONHECE O PROJETO DE PALHAÇOS?	
Caroline Link	
Ana Flávia Botelho	
Therency Kamila dos Santos	
Leandra Schneider	
Fabiana Postiglione Mansani	
DOI 10.22533/at.ed.99619130641	
SOBRE O ORGANIZADOR	359

CUIDADO Y COMUNICACIÓN A PACIENTES PEDIÁTRICOS: PROPUESTA DE UN MODELO DE ESCOLARIZACIÓN

Anderson Díaz Pérez

Doctor en Bioética

Doctor en Salud Pública

Magister en Ciencias Básicas Biomédicas Énfasis
en Inmunología

Wendy Acuña Perez

Enfermera

Especialista en Auditoria en Servicios de Salud

Arley Denisse Vega Ochoa

Magister en Salud Ocupacional

Doctor en Educación

Zoraima Romero Oñate

Doctor en Educación.

Magister en Educación

RESUMEN: La forma de comunicarnos se relaciona con manera de como percibimos las emociones y las necesidades del otro. Los enfermeros deben poseer habilidades comunicativas en especial si se trata de pacientes pediátricos los cuales reclaman seguridad emocional así como poder moverse, tocar y jugar. Los axiomas de Watzlawick contribuyen crear un ambiente de empatía y apoyo para el niño en el ambiente hospitalario. Objetivo. Establecer parámetros de comunicación y cuidado entre la enfermera y el paciente pediátrico. Metodología. Descriptivo e interaccionismo simbólico. Población de 44 enfermeras los datos fueron obtenidos

por entrevistas y formatos de observación. Los datos se analizaron con el programa SPSS 19[®], STATGRAPHICS XVII y el Atlas Ti[®]. Conclusión. Se describen elementos estructurales de comunicación y comunicación que se relacionan con los axiomas los cuales contribuyen a una visión comprensiva y por ende proponer mejores estrategias de comunicación. **PALABRAS CLAVE:** comunicación en salud; cuidado de enfermería; enfermería pediátrica; enfermería; pediatría, asentimiento; consentimiento informado; niño.

INTRODUCCIÓN

La enfermería como las demás disciplinas, siempre ha buscado en la filosofía y en la moral de sus acciones los elementos estéticos y éticos que contribuyan a mejorar la calidad de la atención ofrecida. La comunicación y el cuidado no puede concebirse sin la entera comprensión de la relación enfermera-paciente, y más cuando estos son niños (de Villalobos & Mercedes, 2005) donde la relación de poder debe ser [Medico-Menor-Tutor] y no [Medico-Tutor- Menor] al menos en los casos donde el niño o niña demuestre falta de comprensión (Díaz Pérez, 2018; Díaz-Pérez, Vega Ochoa, & Romero Oñate, 2018).

La ética del cuidado brinda elementos

morales que deben estar motivadas por la solicitud del paciente de manera consciente o inconsciente, incluso como el mismo Paul Watzlawick lo expone, en uno de sus axiomas: lo digital (verbal) y lo analógico (no verbal) (Arango, Rodríguez, Benavides, & Ubaque, 2016; Watzlawick, Bavelas, & Jackson, 2011; Watzlawick & Jackson, 2010). El cuidado como la comunicación requiere de la relación humana, es decir, un mundo en el cual los enfermeros son responsables del reconocimiento, la protección y el bienestar del otro configurando un mundo éticamente responsable (García, 2004; García Reza, Iniesta, del Carmen, Solano Solano, & Guadarrama Perez, s. f.; Velázquez, 2017).

Es de gran preocupación por parte de los profesionales de la salud, la manera y forma del cómo comunicarse con el paciente sobre todo cuando se trata de ganarse la confianza y empatía de los niños (Díaz-Perez et al., 2018; Torres & Campos, 2010). Estas dificultades se han tratado de analizar incluso desde el propio diseño curricular, donde se ha descrito la distancia entre el currículo y la práctica profesional, al momento de poner en funcionamiento programas educativos con contenido moral, y valores que contribuyan al desarrollo moral en la formación profesional (Díaz-Perez et al., 2018; Silver, Ford, & Steady, 1967; Well, First, Dignity, it Out, & Training, 1993), sin mencionar la ausencia en la formación de teorías de comunicación donde la enfermería como administrador de cuidado requiere de estas herramientas para lograr la calidad en sus relaciones con el desarrollo de mejores habilidades sociales (Maldonado, 2012; Pérez, Puerta, & Cataño, 2014).

Autores como los propuestos por (Pérez et al., 2014; Riley, 2015; Sheldon, Barrett, & Ellington, 2006) mencionan sobre la dificultad de la comunicación que existe en las enfermeras, determinando que el problema se encuentra al momento de explicar el diagnóstico o situaciones clínicas, así como el entender los temores de los pacientes, las emociones de los familiares; las emociones de las enfermeras al momento de cuidar a un niño debe enfrentar comportamientos difíciles y hasta agresivos, las enfermeras deben identificar las emociones de los pacientes lo cual es lo más variable y difícil al momento de establecer canales de comunicación.

El propósito del profesional de salud, además de brindar un buen cuidado, es lograr ganarse también la empatía y la confianza de los pacientes, para así lograr la máxima cooperación posible tanto del niño incluso la de los padres. Estos últimos, requieren comprender todo lo concerniente del estado del niño, para esto la enfermera deberá reconocer los elementos para una buena comunicación, teniendo presente herramientas de evaluación y análisis. Por ejemplo: evaluar los aspectos cognitivos de comprensión de la realidad que envuelve al niño y el tipo de preferencia de comunicación de los padres (intima o colectiva) (Bach & Grant, 2015; Sheldon et al., 2006; Silver et al., 1967; Sobo, 2004; Tseng et al., 2015; Well et al., 1993); se ha demostrado que las estrategias implantadas son insuficientes cuando estas subestiman lo que los padres desean para el niño desde su percepción de bienestar y del cuidado más allá de los deberes de la enfermera (Pérez et al., 2014).

Para (Watzlawick, 1977; Watzlawick et al., 2011), no existe la no comunicación

como uno de sus axiomas lo menciona “la imposibilidad de comunicación”, ya que las palabras y los silencios en sí mismos transmiten un mensaje, y más cuando está en la mirada de los niños, los cuales perciben la comunicación por fuera de la frontera de la simple transmisión de información.

En la enfermería es fundamental establecer una buena comunicación con las personas que cuidan, ya que es condición *sine qua non* para poder ofrecer unos cuidados de calidad y asertivos que busquen fortalecer elementos como el autocuidado y por ende la autonomía de los pacientes (Bonill de las Nieves, 2008; García-Salido, la Calle, & González, 2018). Los estudios se remiten a determinar la capacidad de comunicarse con los pacientes. Pero en realidad son muy pocos los estudios que propenden por determinar la voluntad de escuchar y explicar de manera simple y clara por parte de los profesionales de la salud.

Los elementos de la comunicación deben contribuir a la comprensión de la información y lograr que el paciente pediátrico coopere. Es por esto, que el enfermero debe desarrollar habilidades comunicativas que aseguren la comunicación asertiva y terapéutica (empatía) para con el niño ni con la familia (Bonill de las Nieves, 2008; Fellowes, Wilkinson, & Moore, 2008; Sobo, 2004).

OBJETIVO

Proponer un marco de gestión moral de comunicación desde el diseño de un modelo de estructura funcional de comunicación para que el paciente pediátrico acuda de manera positiva al llamado de su cuidado.

METODOLOGÍA

El estudio de naturaleza mixta, se propuso desde un acercamiento teórico y metodológico descriptivo e interaccionismo simbólico con regresión perceptiva. El Interaccionismo simbólico y regresión perceptiva, se tomó por la importancia de los significados que emergen del comportamiento, aptitudes y prácticas de las enfermeras al momento de comunicarse y cuidar al niño del cual emergen elementos de un sistema de significados intersubjetivos entre las enfermeras, así como símbolos de interacción que se relacionan con la manera de percibir al otro (Bautista, 2011; Mella, 1998; Pérez et al., 2014). La población fue de 44 enfermeras que se desempeñan en la unidad de pediatría de una institución del tercer nivel de salud. Las preguntas de las entrevistas estuvieron dirigidas a determinar el respeto, el interés y el grado de participación, entre otros elementos fundamentales de los axiomas propuestos por Paul Watzlawick.

Los datos se analizaron con el programa STATGRAPHICS XVII® para el diseño del mapa de procesos y optimización del mismo de acuerdo con los niveles de las categorías (nodos).

El programa Atlas Ti 8.0® para la categorización, cruce de categorías y análisis de coocurrencia para conceptualizar la descripción de los axiomas en acciones prácticas emprendidas por la enfermera al momento de cuidar al niño. El estudio se realizó en 5 fases:

Fase 1. Descripción y relación de acciones emergentes con los nodos periféricos y centrales: los datos se tomaron de las entrevistas y del formato de observación. Se cruzaron los elementos más importantes que podrían considerarse como nodos que responden al umbral de los axiomas.

Fase 2. Relación de los nodos periféricos con los nodos centrales axiomáticos propuestos por Paul Watzlawick:

1ro. Es imposible no comunicarse. 2do. Toda comunicación tiene un nivel de contenido y un nivel de relación, de tal manera que el último clasifica al primero, y es, por tanto, una metacomunicación. 3ro. La naturaleza de una relación depende de la gradación que los participantes hagan de las secuencias comunicacionales entre ellos. 4to. La comunicación humana implica dos modalidades: la digital y la analógica. 5to. Los intercambios comunicacionales pueden ser tanto simétricos como complementarios.

Fase 3: Ordenamiento de las categorías en relación con los eventos, los actores, el proceso, escenarios y situación dentro de las categorías de desarrollo madurez moral, y autonomía.

Fase 4: Análisis de interacción, cuyo principal componente ontológico será la capacidad de describir desde la objetivación detalles de cómo es la interacción, y poder explicar el hecho con interpretaciones lógicas desde los conceptos teóricos involucrados.

Fase 5: Recolección, condensación y presentación de la información mediante resúmenes, codificaciones, clasificaciones, diagramas, etc., para al final generar una síntesis o agrupamiento de los aspectos más significativos.

RESULTADOS

El diseño de los modelos para los diagramas de estructuras y estratégicos se realizó desde el marco de la simbología (interaccionismo simbólico y la regresión perceptiva), para lo cual se tuvieron presentes los siguientes elementos:

La formalización de los conceptos y categorías (nodos): los cuales develan las acciones y percepciones de las enfermeras al momento de obtener la atención y obediencia del niño desde el marco de análisis de los cinco (5) axiomas propuestos por Paul Watzlawick (Ver Ilustración1. Acciones emergentes con relación al cuidado y comunicación con el niño).

en el niño son importantes como elementos de relación social, sea consciente o no, donde lo que se pretende es hacerlos intencional y lógico, pero sobre todo continuo entre un emisor y un receptor. En Watzlawick los elementos de comunicación están determinados por contingencias de relación con un vocabulario adecuado y claro entremezclado con emociones y sentimientos, y centrados en una realidad objetiva sin aguzar el temor en el niño, con ayuda de la comunicación analógica y digital con enfoque interaccional entre el niño y la enfermera. El consentimiento informado se mostró desde la percepción de la enfermera como de poco interés para el niño al momento de propender por su cuidado. Además, de que no se soportó en ninguno de los axiomas, debido a que el niño deja de ser un agente activo de la comunicación y del cuidado, para convertirse en un sujeto de asimetría que llora, grita o se silencia, lo cual desfavorece la estabilidad de la comunicación entre la enfermera y el tutor legal.

El modelo de estructura funcional surge de considerar los nodos centrales como aquellos que por su aplicación independiente logran mejorar la actitud, y por ende la atención del positiva en el niño, como por ejemplo: cuidar de la comodidad del niño, saludarlo por el nombre, ajustar el lenguaje a la comprensión y desarrollo cognitivo del niño, así como consultarle cualquier decisión que se tome con respecto a su salud o enfermedad (asentimiento informado). Estos elementos permiten que el niño forme estructuras lógicas de empatía para con los profesionales de la salud y no se vuelva más traumática su situación al estar alejados de sus familiares o amigos, ya que les permite una comprensión más profunda de su estado y por ende poder contribuir a su autocuidado.

El modelo relaciona las acciones analógicas que implican a que el niño acuda al llamado de la enfermera libre de intimidación. La unión de los nodos por flechas indica la lógica de estructura jerárquica y sinergia de aplicación desde un marco de lógica común ya que ¿Cómo saludar sin decir el nombre cuando se les ha informado? ¿Cómo permitir la expresión libre, sin estimular el juego y la pintura? ¿Cómo considerar que el niño entiende sobre su enfermedad, cuando no se le permite buscar información y ser escuchado de forma amable y cordial? (Ver Ilustración 3. Modelo estratégico (Meso análisis)).

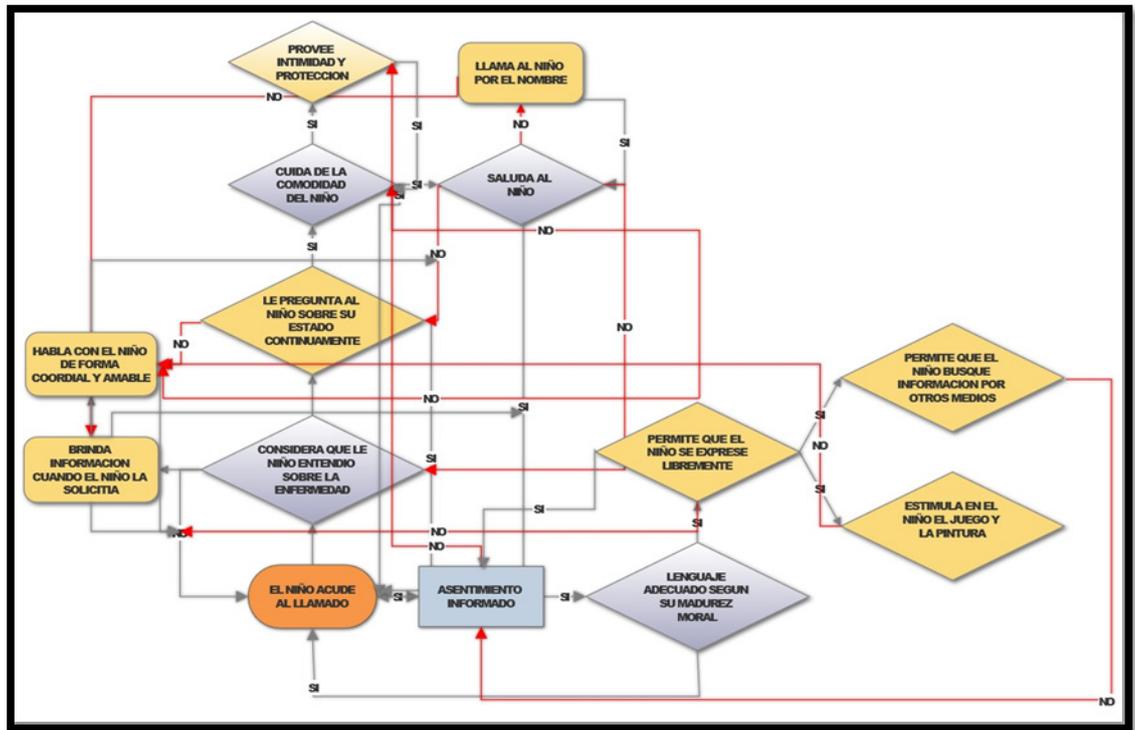


Ilustración 3. Modelo estratégico (Meso análisis).

Convención: Nodos de complementariedad: ■ Nodos de Preparación: ■ Nodos de Responsabilidad: ◆

El modelo final muestra que en todo proceso de relación enfermera-paciente lleva una red de simbologías que se representan y describen en los axiomas de Paul Watzlawick. Desde el modelo propuesto los elementos representan dimensiones axiológicas, teleológicas y deontológicas que debe considerar la enfermera al propender por el bienestar del niño. (Ver Ilustración 4. Modelo de estructura funcional para el cuidado y comunicación a pacientes pediátricos).

- *Elementos Axiológicos.* Se sumerge cada acción de la enfermera en: la atención (cuidado), la empatía, la verdad, la solidaridad, la compasión, la ternura.
- *Elementos Teleológicos.* Las acciones que buscan de manera directa o indirecta el bienestar del paciente y la familia definido por Aristóteles como la “causa final ya que son objetos de amor y deseo” (Lloyd, 2007). En este margen de ideas se encuentra por ejemplo: estimular en la medida que se pueda por la condición del paciente el juego y la pintura, ser cordial con el niño y la familia, preguntar al niño sobre sus temores y angustias, entre otros elementos.
- *Elementos Deontológicos.* edifican las buenas practicas, las cuales deben dignificar el cuidado y por ende a contribuir al desarrollo de la autonomía del niño, entre estos elementos se encontraron: el asentimiento informado como proceso de comunicación, permitirle la búsqueda de la información bajo la guía o asesoría de un profesional, brindarle intimidad y protección; así mismo como el consentimiento al igual que el asentimiento informado debe ayudar a disminuir la ansiedad y la incertidumbre en el niño y a los familiares.

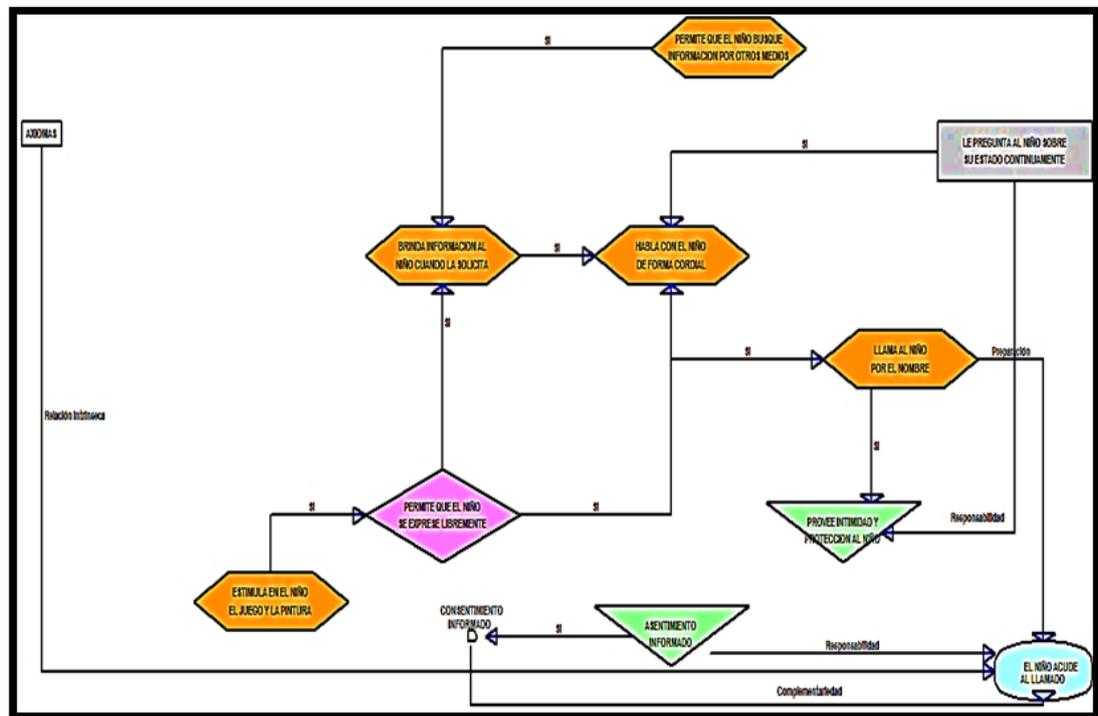


Ilustración 4. Ilustración 4. Modelo de estructura funcional para el cuidado y comunicación a pacientes pediátricos

Las dimensiones (axiológicas, teleológicas y deontológicas) proyectan acciones que nutren la naturaleza de los profesionales de la salud con características humanitarias y con un alto sentido de humanización, tales como:

Actividades de preparación psicológica para que el niño acuda: Aristóteles plantea como el acudir al llamado de una vida sana, un cuerpo sano, una manzana sana, todas dicen algo distinto pero que se comprenden como algo en común que es la sanidad <<sano>> el llamado a buscar su sanidad (Lloyd, 2007; Marías, 1970). (Ver Ilustración 4. Modelo de estructura funcional para el cuidado y comunicación a pacientes pediátricos).

1. *Actividades de responsabilidad:* como norma o deber de cuidar en palabras descritas por Corinne Peluchón desde Gilligan propenden por: "... escuchar su historia y su dolor, dialogando en una relación de intercambio afectivo donde se comparte una determinada visión del mundo y unos valores" (Barra Almagia, 1987; Gilligan & Utrilla, 1985; Lax, 2013; Shaffer & Velázquez Arellano, 2000), es decir, una simbología de acciones y de discursos. (Ver Ilustración 4. Modelo de estructura funcional para el cuidado y comunicación a pacientes pediátricos)
2. *Actividades complementarias:* como el consentimiento informado ya que no tiene una injerencia directa en el comportamiento o aptitud del niño frente a su cuidado, lo que es de resaltar es que la tranquilidad de los padres será percibida por el niño. (Ver Ilustración 4. Modelo de estructura funcional para el cuidado y comunicación a pacientes pediátricos)
3. *Actividades sinérgicas:* como aquellas que contribuyen a que las actividades de preparación y responsabilidad se realicen de forma lógica y correcta de un margen de gestión (Ver Ilustración 4. Modelo de estructura funcional para

DISCUSIÓN

Los axiomas de comunicación propuestos por Paul Watzlawick, tienen una gran relación con varias de las teorías de cuidado por propuestas por enfermeras como por ejemplo, la teoría de cuidado transpersonal propuesto por Watson. Lo cual permite entender porque algunas prácticas de las enfermeras, aunque no recibieron en su formación teorías de la comunicación, emergen en ellas estos elementos de cuidado humanizado. Así mismo, con el hecho de contribuir al desarrollo moral del menor, desde el trato por su nombre y la expresión de sus emociones, lo cual Watson expone al momento de propender por una comunicación eficaz y el interactuar con el paciente y familia en forma cercana (J. Watson, 1979; M. J. Watson, 1988).

En las prácticas de las enfermeras al momento de cuidar a los niños se encontró que los axiomas de Watzlawick están inmersos en esas prácticas pero sin una estructura jerárquica ni de lenguaje y tampoco de tipo de aprendizaje. Por esto el modelo de estructura funcional planteado brinda una lógica en lo que puede ser explicado y expresado tanto por la enfermera como por el paciente. Es decir, los axiomas sumado a los parámetros de teorías como la ética del cuidado brindan al profesional un metalenguaje de cómo comunicarse y se debe cuidar al niño (Watzlawick, 1977; Arango et al., 2016; Watzlawick & Jackson, 2010).

El cuidado humanizado requiere de una continua reflexión en los elementos de comunicación e interacción social, desde las dimensiones deontológicas, axiológicas y teleológicas como fueron consideradas en la presente investigación, donde más allá de aquellas acciones o prácticas consideradas negativas como no llamar al niño por el nombre, no permitirle jugar o expresar sus temores; se expone el hecho, que los axiomas desde una estructura lógica permiten comprender un fenómeno poco estudiado pero muy importante en el marco de la atención pediátrica (Pérez et al., 2014; Silver et al., 1967; Sobo, 2004; Well et al., 1993).

La propuesta de modelo estructural de comunicación en centra en la necesidad de seguir buscando estrategias para lograr una comunicación asertiva y empática que le permita tanto a los niños como a los padres una atención centrada a las necesidades del paciente. Por ejemplo en la calidez y cordialidad en el trato personal, brindar información adecuada y suficiente con una comunicación comprensible bajo principios de respeto, confianza, confidencialidad, seguridad, entre otros valores (Oliveros-Donohue, 2015).

CONCLUSIÓN

Los axiomas propuestos por Paul Watzlawick responden a los interrogantes del

cómo debe plantearse el cuidado y la comunicación para lograr la atención y posterior cooperación del niño. Es claro, que los elementos teóricos sin una práctica en el área de la comunicación son una simple transmisión de datos, incluso a veces sin sentido.

El rigor metodológico del modelo de estructura funcional favorece al cuidado humanizado y a mejorar la comunicación, ya que uno sin el otro no se percibe. El modelo podría determinar qué elementos considerar verdaderamente importante en relación enfermera y el paciente pediátrico, y que valores éticos relacionar para lograr el fortalecimiento de la autonomía del menor para que acuda al llamado de su cuidado como la prudencia, el amor, la asertividad, la comprensión, la solidaridad, entre otros; incluso del dolor el cual también es un canal de comunicación del cual se abstrae información (Díaz Pérez et al., 2017).

No se pretende desde el modelo planteado considerar el proceso de comunicación como causa y efecto (enfermera da una instrucción y espera que el niño la cumpla), ya que como el mismo Paul Watzlawick la expone es un sistema cíclico, lo cual no significa que no existan condiciones pragmáticas de relación.

BIBLIOGRAFÍA

- Arango, M. Z., Rodríguez, A. M., Benavides, M. S., & Ubaque, S. L. (2016). Los axiomas de la comunicación humana en Paul Watzlawick, Janet Beavin, Don Jackson y su relación con la terapia familiar sistémica. *Revista Fundación Universitaria Luis Amigó*, 3(1), 33–50.
- Bach, S., & Grant, A. (2015). *Communication and interpersonal skills in nursing*. Learning Matters.
- Barra Almagia, E. (1987). El desarrollo moral: una introducción a la teoría de Kohlberg. *Revista Latinoamericana de psicología*, 19(1).
- Bautista, C. (2011). *Proceso de la investigación cualitativa: Epistemología, metodología y aplicaciones*. Manual Moderno.
- Bonill de las Nieves, C. (2008). La importancia de las habilidades comunicativas en la humanización de los cuidados. *Index de Enfermería*, 17(1), 74–75.
- de Villalobos, D., & Mercedes, M. (2005). La ciencia, la ética y el arte de enfermería a partir del conocimiento personal. *Aquichan*, 5(1), 86–95.
- Díaz Pérez, A. (2018). *Significados y prácticas durante el asentimiento informado: una mirada externa a la autonomía y desarrollo moral del menor maduro*. Ediciones Universidad Simón Bolívar.
- Díaz Pérez, A., Castro Gil, P., Fernández Matos, D. C., Yáñez Torregrosa, Z. I., Pinto Aragón, E. E., Mendoza Cataño, C. L., ... Serrano Lizarazu, R. (2017). *Vivencias de las mujeres durante el embarazo y el parto*. Ediciones Universidad Simón Bolívar.
- Díaz-Pérez, A., Fernández Aragón, S. P., Díaz Narváez, V. P., Fernández Beleño, A., Navarro-Quiroz, E., & Mendoza Cataño, C. L. (2018). Empathy in the Curriculum for Patient Care.
- Díaz-Pérez, A., Vega Ochoa, A. D., & Romero Oñate, Z. (2018). The Informed Consent/Assent from the Doctrine of the Mature Minor.

- Fellowes, D., Wilkinson, S., & Moore, P. (2008). Entrenamiento en habilidades comunicativas para los profesionales de la asistencia sanitaria que trabajan con pacientes con cáncer, sus familias o cuidadores (Revisión Cochrane traducida). *La Biblioteca Cochrane Plus*, (2).
- García, A. A. (2004). *La ética del cuidado. Aquichan. 4 (4): 30-39, 2004*. Universidad de La Sabana.
- García Reza, C., Iniesta, C., del Carmen, M., Solano Solano, G., & Guadarrama Perez, R. (s. f.). El placer de cuidar: relato de las enfermeras quirúrgicas.
- García-Salido, A., la Calle, G. H., & González, A. S. (2018). Revisión narrativa sobre humanización en cuidados intensivos pediátricos: ¿dónde estamos? *Medicina Intensiva*.
- Gilligan, C., & Utrilla, J. J. (1985). *La moral y la teoría: psicología del desarrollo femenino*. Fondo de Cultura Económica Mexico.
- Lax, A. M. (2013). La ética de la vulnerabilidad de Corine Pelluchon. *Daimon Revista Internacional de Filosofía*, (58), 171–178.
- Lloyd, G. E. R. (2007). *Aristóteles*. Prometeo Libros Editorial.
- Maldonado, A. D. A. (2012). La comunicación en la relación de ayuda al paciente en enfermería: saber qué decir y qué hacer. *Revista Española de Comunicación en Salud*, 3(2), 147–157.
- Marías, J. (1970). Ética a Nicómaco de Aristóteles. *Madrid: Instituto de Estudios Políticos*.
- Mella, O. (1998). Naturaleza y orientaciones teórico-metodológicas de la investigación cualitativa. *Santiago: CIDE*, 51.
- Oliveros-Donohue, M. Á. (2015). Humanización de la Pediatría. *Acta Médica Peruana*, 32(2), 85–90.
- Pérez, A. D., Puerta, Z. B., & Cataño, C. M. (2014). Cuidado y comunicación por parte de enfermeros a familiares de pacientes hospitalizados en una unidad de cuidados intensivos. *Cultura del Cuidado Enfermería*, 11(2), 17–31.
- Riley, J. B. (2015). *Communication in nursing*. Elsevier Health Sciences.
- Shaffer, D. R., & Velázquez Arellano, J. A. (2000). *Psicología del desarrollo: infancia y adolescencia*.
- Sheldon, L. K., Barrett, R., & Ellington, L. (2006). Difficult communication in nursing. *Journal of Nursing Scholarship*, 38(2), 141–147.
- Silver, H. K., Ford, L. C., & Steady, S. G. (1967). A program to increase health care for children: the pediatric nurse practitioner program. *Pediatrics*, 39(5), 756–760.
- Sobo, E. J. (2004). Pediatric nurses may misjudge parent communication preferences. *Journal of nursing care quality*, 19(3), 253–262.
- Torres, L. C., & Campos, M. G. (2010). La empatía, un sentimiento necesario en la relación enfermera-paciente. *Desarrollo Científ Enferm (Méx)*, 18(3), 120–4.
- Tseng, Y.-H., Weng, C.-S., Kuo, S.-H., Chou, F.-H., Yang, Y.-H., & Chiang, L.-C. (2015). Gender Differences? Internet use and parent–child communication about sex toward sexual attitudes among early adolescents in Taiwan. *Journal of Nursing Research*, 23(2), 125–134.
- Velásquez, S. T. (2017). De la ética del cuidado de sí a la propuesta crítica en foucault. *Ratio Juris*,

3(7), 67–75.

Watson, J. (1979). Nursing: The philosophy and science of caring. *Nursing administration quarterly*, 3(4), 86–87.

Watson, M. J. (1988). New dimensions of human caring theory. *Nursing science quarterly*, 1(4), 175–181.

Watzlawick, P. (1977). *How real is real?: confusion, desinformation, communication*. New York.

Watzlawick, P., Bavelas, J. B., & Jackson, D. D. (2011). *Pragmatics of human communication: A study of interactional patterns, pathologies and paradoxes*. WW Norton & Company.

Watzlawick, P., & Jackson, D. D. (2010). On human communication (1964). *Journal of Systemic Therapies*, 29(2), 53–68.

Well, E., First, F., Dignity, P., it Out, W., & Training, C. B. (1993). Children's consent to surgery. *Paediatric Nursing*, 3(10).

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 978-85-7247-399-6



9 788572 473996