



**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)**

DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM

Atena
Editora
Ano 2019



Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
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. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª 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 Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
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. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
D611	Discursos, saberes e práticas da enfermagem [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Discursos, saberes e práticas da enfermagem; v. 1) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia. ISBN 978-85-7247-875-5 DOI 10.22533/at.ed.755192612 1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermagem – Prática. I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa. II. Série. CDD 610.73
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

A obra “*Discursos, Saberes e Práticas da Enfermagem*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 6 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 31 capítulos, o volume I aborda a Enfermagem no contexto educacional, com enfoque para ensino, pesquisa, capacitação dos profissionais atuantes na área e o processo de educar em saúde para sua promoção.

A formação em Enfermagem apresenta-se com o foco na prática educativa, desde a base ainda na academia, até a implementação de uma rotina de atualização profissional inclusive no âmbito assistencial, visto que as evidências apresentam modificações com o passar do tempo. Vale ressaltar que metodologias de ensino que envolvem a problematização na prática clínica estão cada vez mais sendo inseridas como estratégia de ensino-aprendizagem. Além disso, as práticas educativas possuem extrema relevância para a promoção da saúde, apresentando eficácia na prevenção dos mais diversos agravos.

Portanto, este volume é dedicado aos enfermeiros atuantes na assistência, docentes da área e discentes, trazendo artigos que abordam experiências do ensino e aprendizagem no âmbito da saúde aos mais variados públicos. A relevância da presente obra se estende também ao público usuário dos serviços de saúde, no tocante ao desenvolvimento de práticas de autocuidado e de promoção da saúde.

Ademais, esperamos que este livro possa fortalecer e estimular as práticas educativas pelos profissionais de enfermagem, desde a atuação assistencial propriamente dita, até a prática dos docentes formadores e capacitadores, buscando cada vez mais a excelência no cuidado em enfermagem, e disseminando práticas promotoras da saúde.

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
CAPACITANDO PARA INTEGRAR ENSINO E ASSISTÊNCIA	
Fabiana Neman Ângela Pavanelli	
DOI 10.22533/at.ed.7551926121	
CAPÍTULO 2	11
CORRESPONSABILIDADE ENTRE SAÚDE E EDUCAÇÃO: IMPLICAÇÕES PARA A FORMAÇÃO E PARA AS PRÁTICAS DE CUIDADO DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
Flavia Pedro dos Anjos Santos Sonia Acioli	
DOI 10.22533/at.ed.7551926122	
CAPÍTULO 3	23
A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA COMO PRECURSORA DA CONSCIENTIZAÇÃO PARA IMUNIZAÇÃO	
Diana Santos Sanchez Monah Licia Santos de Almeida Lorena do Nascimento dos Santos Letícia Cardoso Braz Geane Martins Nogueira Barreto Fernanda Menezes de Brito Solanje Aragão dos Santos Estela Macedo Assis	
DOI 10.22533/at.ed.7551926123	
CAPÍTULO 4	27
A ENFERMAGEM E O EMPODERAMENTO DO LÚDICO ENQUANTO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE OCULAR	
Maria Lúcia de Araújo Leopoldo Lucas Roque Matos Zuleyce Maria Lessa Pacheco Maria Vitória Hoffmann IzabelaPalitot da Silva Amanda Antunes PereiraMadella Franciane Vilela Réche da Motta Daniela de Fatima do Carmo Chandreti	
DOI 10.22533/at.ed.7551926124	
CAPÍTULO 5	41
APLICABILIDADE DA APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS NO ENSINO SUPERIOR	
Amanda Ribeiro Mendonça Gisella de Carvalho Queluci Suelem Frian Couto Dias Vinícius Rodrigues de Souza	
DOI 10.22533/at.ed.7551926125	
CAPÍTULO 6	47
EDUCAÇÃO EM SAÚDE: COMO ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA PLANEJAM, DESENVOLVEM E AVALIAM ESSA ATIVIDADE?	
Karina Dias de Carvalho	

CAPÍTULO 7 60

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: CONCEPÇÕES DE RECÉM-FORMADOS SOB A PERSPECTIVA DA COMPREENSÃO HUMANA

Danieli Juliani Garbuio Tomedi
Mara Lucia Garanhani
Marli Terezinha Oliveira Vannuchi
Alberto Durán Gonzalez
Franciely Midori Bueno de Freitas
Lia Juliane Korzune

DOI 10.22533/at.ed.7551926127

CAPÍTULO 8 73

EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO INSTRUMENTO NA PREPARAÇÃO DO COLABORADOR PARA EDUCAÇÃO DE PACIENTES E FAMILIARES

Juliana Lemos Zaidan
Jael Aquino
Maria Magaly Vidal Maia

DOI 10.22533/at.ed.7551926128

CAPÍTULO 9 81

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: ELO ENTRE A REFLEXÃO CRÍTICA DA REALIDADE DOS TÉCNICOS EM ENFERMAGEM E A CONSTRUÇÃO DE SABERES COLETIVOS

Camila Santana Domingos
Luana Vieira Toledo.
Fernanda Luciana Moreira Barbosa
Jessica Gonçalves Cruz
Naiara Frade da Mata
João Vitor Andrade
Érika Andrade e Silva

DOI 10.22533/at.ed.7551926129

CAPÍTULO 10 89

ATUALIZAÇÃO DA COBERTURA VACINAL ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Diana Santos Sanchez
Fabiana dos Santos Santana
Lorena do Nascimento dos Santos
Letícia Cardoso Braz
Geane Martins Nogueira Barreto
Fernanda Menezes de Brito
Lorena Maria da Costa Aguiar
Cristyane Maria Cavalcanti Magno

DOI 10.22533/at.ed.75519261210

CAPÍTULO 11 94

APLICAÇÃO DA TEORIA DO AUTOCUIDADO À CRIANÇA COM SÍNDROME DE ASPERGER ATRAVÉS DA SOCIAL STORIES

Patricia Maria da Silva Rodrigues
Flaviane Maria Pereira Belo
Luís Filipe Dias Bezerra
Andrey Ferreira da Silva
Jirliane Martins dos Santos
Caroline Tenório Guedes de Almeida

Gabrielly Giovanelly Soares Martins
Flavianne Estrela Maia
Marcella Martins Barbosa Ferreira
Maria Cicera dos Santos de Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.75519261211

CAPÍTULO 12 107

AQUISIÇÃO DE NOVOS SABERES PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM DO CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO

Alcinéa Rodrigues Athanázio
Enéas Rangel Teixeira
Benedito Carlos Cordeiro
Lídia Marina do Carmo Souza
Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva
Eliane Ramos Pereira

DOI 10.22533/at.ed.75519261212

CAPÍTULO 13 116

AS CONTRIBUIÇÕES DO ESTÁGIO EXTRACURRICULAR NA FORMAÇÃO ACADÊMICA DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Layla Livia Maranhao Costa Assis
Cinthia Rafaela Amaro Gonçalves
Laíze Samara dos Santos
Thamires Ribeiro Marques
Renata Lira do Nascimento
Fabiana Andréa Soares Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.75519261213

CAPÍTULO 14 118

A FENOMENOLOGIA COMO TRAJETÓRIA METODOLÓGICA POSSÍVEL À ENFERMAGEM: CONTRIBUIÇÕES DE HUSSERL, MERLEAU-PONTY E HEIDEGGER

Sérgio Henrique Melo
Rose Mary Rosa Costa Andrade Silva
Eliane Ramos Pereira
Marlise Barros de Medeiros
Fabiana Lopes Joaquim

DOI 10.22533/at.ed.75519261214

CAPÍTULO 15 127

A FENOMENOLOGIA DO CUIDADO EM GARAGEM DE ÔNIBUS: O MOTORISTA E A INTERDISCIPLINARIDADE NA ORGANIZAÇÃO

Vanessa Carine Gil de Alcantara
Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva
Eliane Ramos Pereira
Dejanilton Melo da Silva
Isadora Pinto Flores

DOI 10.22533/at.ed.75519261215

CAPÍTULO 16 139

ESCOLAS TÉCNICAS DO SUS: PERFIL DOS EGRESSOS DO CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

Juliana Maciel Machado Paiva
Juliana Costa Ribeiro-Barbosa
Elaine Kelly Nery Carneiro-Zunino
Gilberto Tadeu Reis da Silva

DOI 10.22533/at.ed.75519261216

CAPÍTULO 17 152

FENÔMENOS DE SAÚDE E PERSONALIDADE RESILIENTE EM DOCENTES UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DE SAÚDE

Rodrigo Marques da Silva
Fernanda Carneiro Mussi
Cristilene Akiko Kimura
Osmar Pereira dos Santos
Débora Dadiani Dantas Cangussu
Carla Chiste Tomazoli Santos
Victor Cauê Lopes
Clezio Rodrigues de Carvalho Abreu
Amanda Cabral dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.75519261217

CAPÍTULO 18 172

IMPLANTAÇÃO DA SAE-CIPE NA ATENÇÃO BÁSICA: DIFICULDADES ENCONTRADAS POR ENFERMEIROS DO MUNICÍPIO DE MACEIÓ

Cicera Alves Gomes
Silvana Pereira Gomes
Régina Cristina Rodrigues da Silva
Kesia Jacqueline Ribeiro Oliveira
Roseane Andrade de Souza
Nair Rose Gomes Bezerra

DOI 10.22533/at.ed.75519261218

CAPÍTULO 19 178

EMPREENDEDORISMO EM ENFERMAGEM: ELABORAÇÃO DE APLICATIVO SOBRE CUIDADOS COM SONDA VESICAL DE DEMORA NO DOMICÍLIO

Tatiana Menezes Noronha Panzetti
Ana Júlia Góes Maués
Hanna Ariane Monteiro Carrera
Jéssica Maria Lins da Silva
Victória Lima Mendes Leite
Ana Júlia da Costa Monteiro
Gleiciene Oliveira Borges
José Antônio Cavalleiro de Macedo Fonteles Júnior
Rosália Cardoso da Silva
Sabrina de Lucas Ramos Nocy
Suzana Elyse de Araújo Mac Culloch
Stella Emanoele da Costa Santa Brígida

DOI 10.22533/at.ed.75519261219

CAPÍTULO 20 189

ENSINO EM ENFERMAGEM: PERCEPÇÕES DE ESTUDANTES SOBRE UMA METODOLOGIA DE ENSINO

Paula Michele Lohmann
Deise Schossler
Jéssica Tainá Wegner
Luís Felipe Pissaia
Arlete Eli Kunz Da Costa
Camila Marchese

DOI 10.22533/at.ed.75519261220

CAPÍTULO 21 199

ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS PARA O DESENVOLVIMENTO DE PROJETOS TERAPÊUTICOS CENTRADOS NA ABORDAGEM MULTIDIMENSIONAL: AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM

Nádia Aparecida Silva dos Santos
Cilene Aparecida Costardi Ide
Lúcia de Lourdes Souza Leite Campinas

DOI 10.22533/at.ed.75519261221

CAPÍTULO 22 212

O CUIDADO ALÉM DO REMÉDIO: REFLEXÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CATETERISMO CARDÍACO

Rafael Henrique Silva
Érica de Abreu Procópio
Eliane Bergo de Oliveira de Andrade

DOI 10.22533/at.ed.75519261222

CAPÍTULO 23 224

PROPOSTA DE EDUCAÇÃO CONTINUADA DIRECIONADA PARA SEGURANÇA NA ASSISTÊNCIA AO IDOSO

Ana Maria da Silva Gomes
Ana Paula de Andrade Silva
Leonor Maria da Silva Gomes
Vanderlei de Moraes Afonso

DOI 10.22533/at.ed.75519261223

CAPÍTULO 24 233

SABER SER E SABER FAZER NA ENFERMAGEM E SAÚDE: ESTUDO DE REFLEXÃO

Aliniana da Silva Santos
Amanda Newle Sousa Silva
Lidiane do Nascimento Rodrigues
Talita Almeida de Oliveira
Priscila Pereira de Souza Gomes
Maria Veraci Oliveira Queiroz
Maria Vilani Cavalcante Guedes
Maria Célia de Freitas
Edna Maria Camelo Chaves

DOI 10.22533/at.ed.75519261224

CAPÍTULO 25 240

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE PACIENTE EM VENTILAÇÃO MECÂNICA

Renata Gomes Rodrigues
Lidiane da Fonseca Moura Louro

Viviane Reis Fontes da Silva
Thiago Quinellato Louro
Roberto Carlos Lyra da Silva
Carlos Roberto Lyra da Silva

DOI 10.22533/at.ed.75519261225

CAPÍTULO 26 251

PERFIL DE EGRESSOS DE UMA PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM ENFERMAGEM

Glória Yanne Martins de Oliveira
Ariane Alves Barros
Anne Kayline Soares Teixeira
Nayara Sousa de Mesquita
Consuelo Helena Aires de Freitas
Lúcia de Fátima da Silva
Dafne Paiva Rodrigues
Maria Vilani Cavalcante Guedes

DOI 10.22533/at.ed.75519261226

CAPÍTULO 27 264

PRÁTICA EDUCATIVA DO ENFERMEIRO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA FRENTE AOS DESAFIOS NO PROCESSO SAÚDE- DOENÇA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Simone Souza de Freitas
Maria Luzineide Bizarria Pinto
Larissa Regina Alves de Moraes Pinho
Ana Paula Dias de Moraes
Ana Raquel Xavier Ramos

DOI 10.22533/at.ed.75519261227

CAPÍTULO 28 266

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE MONITORIA EM ENFERMAGEM: PROCESSO DO CUIDAR EM ENFERMAGEM E INSTRUMENTALIZAÇÃO

Vinicius Abrahão Rodrigues
Layze do Carmo de Jesus
Marcos Suel Gontijo Golberto
Suderlan Sabino Sobrinho

DOI 10.22533/at.ed.75519261228

CAPÍTULO 29 270

PRÁTICAS EDUCATIVAS PARA ENFERMEIROS EM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Angélica Ilher
Denise Antunes de Azambuja Zocche

DOI 10.22533/at.ed.75519261229

CAPÍTULO 30 283

LUDICIDADE NO ENSINO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DOS DISTÚRBIOS DE FÍGADO E BILIARES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Cristiane Costa Reis Silva
Cláudia Geovana da Silva Pires
Juliana Maciel Machado Paiva
Gilberto Tadeu Reis da Silva

DOI 10.22533/at.ed.75519261230

CAPÍTULO 31 291

ESTRESSE NA PERSPECTIVA DE LIDERANÇAS E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO EM
UMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR

Mariana Fuchs

Bruna Nadaletti de Araújo

Letícia Flores Trindade

Jacinta Spies

Pâmella Pluta

Gabriela Ceretta Flôres

Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz

DOI 10.22533/at.ed.75519261231

SOBRE A ORGANIZADORA..... 301

ÍNDICE REMISSIVO 302

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE PACIENTE EM VENTILAÇÃO MECÂNICA

Data de aceite: 21/11/2019

Renata Gomes Rodrigues
Lidiane da Fonseca Moura Louro
Viviane Reis Fontes da Silva
Thiago Quinellato Louro
Roberto Carlos Lyra da Silva
Carlos Roberto Lyra da Silva

RESUMO: **Objetivo:** identificar as representações sociais dos profissionais de enfermagem sobre o paciente em ventilação mecânica. **Método:** pesquisa qualitativa. Realizou-se entrevista com 31 profissionais de enfermagem atuantes em unidades de terapia intensiva. A análise dos dados se deu à luz da abordagem das representações sociais. O corpus textual formado a partir das transcrições das entrevistas foi analisado pelo software Iramuteq no método de Reinert gerando um dendograma com 5 classes. **Resultados:** as representações sociais dos profissionais de enfermagem sobre o paciente em prótese ventilatória estruturam-se em dois campos representacionais, a saber: Relação de dependência prótese-paciente-profissional e, o cuidado essencial para o alívio do desconforto ocasionado pela prótese. **Conclusão:** a partir da análise das classes podemos inferir que os

profissionais entendem a prótese ventilatória como extensão do corpo do paciente e essa percepção direciona as ações de enfermagem.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Ventilação mecânica; Unidade de terapia intensiva.

SOCIAL REPRESENTATIONS OF NURSING PROFESSIONALS ABOUT PATIENTS ON MECHANICAL VENTILATION

ABSTRACT: Objective: To identify the social representations of nursing professionals about the patient on mechanical ventilation. **Method:** qualitative research. An interview was conducted with 31 nursing professionals working in intensive care units. Data analysis was based on the approach of social representations. The textual corpus formed from the interview transcripts was analyzed by the Iramuteq software using the Reinert method generating a 5-class dendogram. **Results:** the social representations of nursing professionals about the patient in ventilatory prosthesis are structured in two representational fields, namely: Relation of prosthesis-patient-professional dependence and the essential care to relieve the discomfort caused by the prosthesis. **Conclusion:** from the analysis of the classes we can infer that the professionals understand the ventilatory

prosthesis as an extension of the patient's body and this perception directs the nursing actions.

KEYWORDS: Nursing; Mechanical ventilation; Intensive care unit.

1 | INTRODUÇÃO

A ventilação mecânica é indicada quando o paciente experimenta uma redução contínua na oxigenação (PaO₂) somada ao aumento de dióxido de carbono (PaCO₂) e a manutenção de uma acidose (PH reduzido). O ventilador mecânico é um equipamento utilizado para substituir a respiração espontânea, de forma parcial ou total, mantendo a ventilação e administração de oxigênio por um longo período, através de pressão positiva ou negativa (VIANA, 2011).

O ventilador mecânico, amplamente utilizado nas unidades de terapia intensiva, é um equipamento de suporte à vida que necessita de profissional de saúde capacitado para o seu funcionamento adequado de forma que, o seu uso incorreto não venha ocasionar complicações no paciente. Para cuidar do paciente em ventilação mecânica faz-se necessário uma assistência sistematizada e holística, pautada em cuidados com embasamento técnico e científico (RODRIGUES ET AL, 2012).

O atual modelo de unidade de tratamento intensivo, onde profissionais observam e tratam o paciente grave por vinte e quatro horas do dia, foi observado pela primeira vez no Hospital Municipal de Copenhagen (Dinamarca), no ano de 1953, sob o comando do anestesista Bjorn Ibsen (LINO E SILVA, 2001).

O desenvolvimento das unidades de terapia intensiva evoluiu juntamente com o avanço tecnológico e, o desenvolvimento de novos equipamentos e formas de tratamento favoreceu o cuidado ao paciente crítico. Dentre todo o maquinário utilizado nas unidades de terapia intensiva, o ventilador mecânico é o que mais se destaca, principalmente quando se considera sua evolução no período.

Cuidar do paciente em ventilação mecânica requer embasamento técnico e científico, pois se faz necessário conhecimento aprofundado para garantia de uma assistência eficaz, contribuindo para a melhora do estado clínico do paciente (RODRIGUES ET AL, 2012).

Para o profissional de enfermagem cuidar do paciente em ventilação mecânica pode aparentar uma assistência complexa e trabalhosa e, de certa forma, a maneira como o profissional percebe esse paciente pode vir a interferir na sua assistência.

As representações sociais (RS) tiveram como iniciador Serge Moscovici que, em 1961, retomou o conceito de representações coletivas de Durkheim. Moscovici considera que as representações sociais indicam fenômenos e não conceitos como nas representações coletivas de Durkheim, isso porque ele entende que as

representações sociais não são estáticas como Durkheim colocava, ou seja, para Moscovici as coisas mudam na sociedade, e processos transformam a vida social. O autor considera que as representações são fenômenos relacionados com uma forma particular de compreensão e comunicação, maneira pela qual são criados uma realidade e o senso comum, fenômenos que precisam ser descritos e explicados (MOSCOVICI, 2015).

O conhecimento é sempre gerado através da interação e comunicação e, sua expressão relaciona-se aos interesses humanos que estão nele implicados. Moscovici esclarece que o conhecimento é um produto da interação de um grupo específico de pessoas diante de circunstâncias específicas. Segundo Moscovici as RS devem ser entendidas como um modo singular de perceber e exprimir o que sabemos (MOSCOVICI, 2015).

As RS são geradas a partir de interações humanas, sejam entre grupos ou duas pessoas apenas, não podem ser criadas isoladamente e são capazes de influenciar o comportamento da pessoa integrante de um grupo. Pressupõem-se representações todas as interações humanas, e elas se fazem presentes em todo o lugar em que encontramos pessoas ou coisas com as quais nos familiarizamos (MOSCOVICI, 2015).

Em estudo sobre a Teoria das Representações Sociais nas pesquisas de enfermagem brasileira concluiu-se que a teoria vem sendo utilizada para a investigação de objetos psicossociais relacionado ao cotidiano do cuidar da enfermagem de forma que, o conhecimento das representações sociais (conhecimento não especializado) venha permitir a compreensão da saúde e cuidados com a saúde e conseqüentemente fornecer elementos para a implantação ou aprimoramento do serviço de enfermagem (SILVA, CAMARGO E PADILHA, 2011).

Este estudo é importante visto que, proporcionará reflexões pertinentes para os profissionais de enfermagem ao contribuir para o conhecimento sobre a assistência ao paciente em ventilação mecânica, de forma que sirva de instrumento para mudança na prática assistencial.

2 | OBJETIVO

O estudo busca identificar as representações sociais dos profissionais de enfermagem sobre o paciente em prótese ventilatória.

3 | MÉTODO

Tratou-se de pesquisa descritiva-exploratória de abordagem qualitativa. Foram incluídos no estudo profissionais de enfermagem de níveis superior e técnico que

atuavam nas unidades de terapia intensiva em hospital universitário do município do Rio de Janeiro, a escolha foi aleatória e mediante aceite em participar do estudo, ao todo 31 profissionais participaram do estudo. Vale ressaltar que a equipe de enfermagem deste cenário é composta de 70 indivíduos, assim sendo, a amostra do presente estudo representa 44.2% dos possíveis sujeitos.

Os dados foram obtidos por meio de entrevistas semi-estruturadas aplicadas individualmente com o auxílio de um roteiro composto por 10 questões abordando o assunto e registradas com o auxílio de um gravador. Os trechos das entrevistas utilizados nesta análise referem-se às repostas as seguintes questões do roteiro de entrevistas: Como é cuidar de pacientes dependentes de ventilação mecânica? A presença do ventilador mecânico pode influenciar no cuidado prestado?

A coleta de dados ocorreu no período de dezembro de 2015 a março de 2016. Todos os profissionais de enfermagem atuantes no cenário do estudo foram convidados a participar, entretanto, somente foram considerados sujeitos da pesquisa, após o aceite com sua assinatura do TCLE e a realização das entrevistas. Cada entrevista durou cerca de 20 minutos.

As respostas foram gravadas e posteriormente transcritas para a produção do corpus textual. O projeto ao qual este estudo pertence atendeu as exigências do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde sobre a pesquisa envolvendo seres humanos e encontra-se baseado na Resolução nº 466/2012. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, sendo aprovado em 22 de outubro de 2015 sob o nº CAAE 48302815.8.0000.5285.

A análise dos dados se deu à luz da abordagem das representações sociais que por sua vez é considerada uma forma de investigar cientificamente o senso comum sobre um dado fenômeno, ou seja, as explicações e interpretações sobre um objeto específico que moldam a prática.

Para facilitar a arrumação dos dados para a análise, utilizou-se o software Iramuteq Alpha 7.2. Trata-se de uma ferramenta da tecnologia da informação bastante utilizada em investigações sobre representações sociais. O Iramuteq é um software gratuito e com fonte aberta, que foi desenvolvido por Pierre Ratinaud.

Trata-se de um programa que se baseia no software R e permite diferentes formas de análises estatísticas sobre corpus textuais. Foi desenvolvido na língua francesa e começou a ser utilizado no Brasil em 2013. A análise textual é um tipo de análise de dados onde fazemos uso de textos que podem ser provenientes de entrevistas transcritas, documentos, redações, respostas a questionários, etc. Esses dados se mostram expressivos quando se trata de estudos sobre representações sociais (CAMARGO E JUSTO, 2013).

Na análise dos dados utilizou-se a Classificação pelo Método de Reinert. Esta

análise propõe uma classificação hierárquica descendente (CHD) segundo o método descrito por Reinert. Esta classificação é proposta segundo três modalidades: Classificação simples sobre o texto, Classificação simples sobre o segmento do texto, a classificação incide sobre os segmentos de texto (ST) e Classificação dupla sobre os (ST). Optou-se pela análise simples sobre ST, esta análise visa obter classes de segmentos de textos (ST) que, ao mesmo tempo, apresentam vocabulário semelhante entre si, e vocabulário diferente dos segmentos das outras classes. A partir dessa análise o software organiza a análise dos dados em um dendograma que ilustra as relações entre as classes (CAMARGO E JUSTO, 2013; LOUBÈRE E RATINAUD, 2013).

Ainda, segundo os autores do Tutorial Iramuteq, em estudos da área de psicologia social, principalmente nos interessados no estudo do senso comum, estas classes podem indicar representações sociais ou campos de imagens sobre um dado objeto, ou somente aspectos de uma mesma representação social (CAMARGO E JUSTO, 2013).

4 | RESULTADOS

Dos trinta e um participantes, vinte e sete (27) eram do sexo feminino totalizando 87% da amostra e, apenas 04 do sexo masculino correspondendo a 13% da amostra. Em relação à idade, o sujeito da pesquisa mais jovem tinha 25 anos e o mais velho 61 anos; a maioria encontrava-se na faixa etária compreendida entre 31 a 40 anos, totalizando 64,5% da amostra, ou seja, vinte (20) participantes encontravam-se nessa faixa etária.

No que se refere à categoria profissional dezoito (18) participantes eram técnicos de enfermagem e treze (13) enfermeiros correspondendo a, respectivamente, 58% e 42% da amostra. Em relação ao tempo de formação profissional temos a maioria (16) dos profissionais formados entre 16 a 20 anos ou mais, totalizando 51,6% de profissionais nessa categoria.

No tempo de atuação em unidades de pacientes críticos, a maioria dos profissionais possui entre 11 a 15 anos de experiência o que correspondeu a 32,2% da amostra. Podemos constatar que os profissionais de enfermagem, sujeitos deste estudo, possuem experiência na assistência de enfermagem aos pacientes em prótese ventilatória.

As respostas às perguntas - Como é cuidar de pacientes dependentes de ventilação mecânica? A presença do ventilador mecânico pode influenciar no cuidado prestado? - foram analisadas a partir de uma CHD pelo software Iramuteq.

O corpus textual foi dividido em 102 segmentos de texto, sendo 76 (74.51%) desses segmentos classificados e analisados na CHD, gerando 5 classes. Na

apresentação das classes temos o percentual de segmentos de textos analisados em cada classe e, ao lado das formas o valor chi² correspondente, esse valor exprime a força de ligação entre a forma e a classe,⁷ conforme observamos na Figura 1.

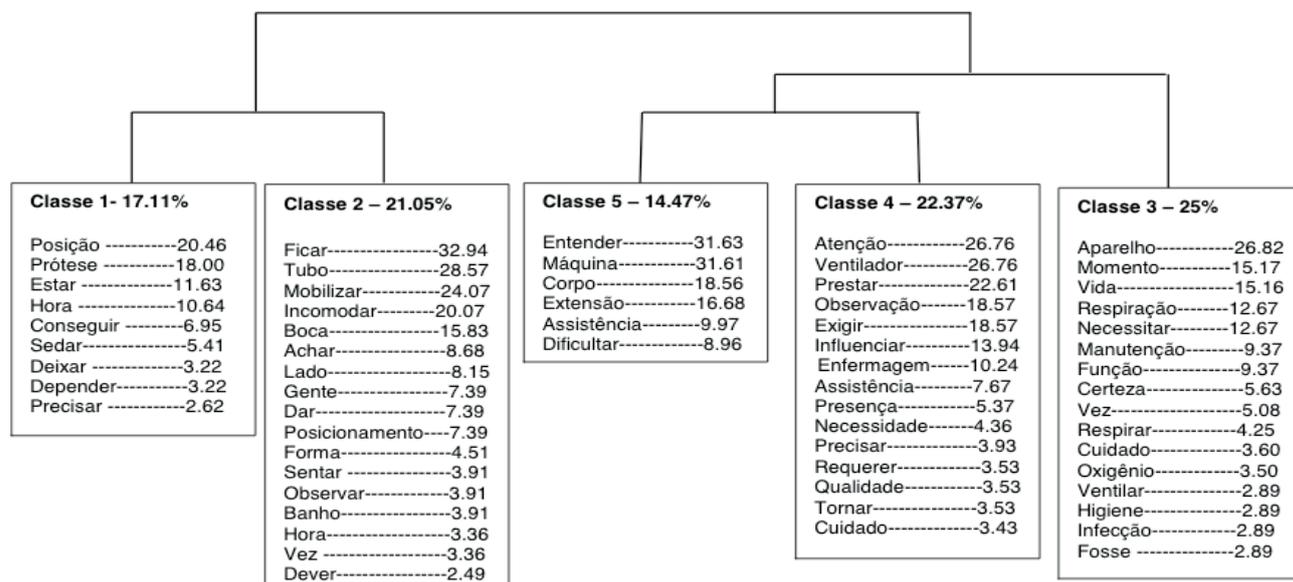


Figura 1. Dendrograma da Classificação Hierárquica Descendente. Rio de Janeiro (RJ), Brasil (2016).

Fonte: Análise Iramuteq

Destaca-se que as representações sociais dos profissionais de enfermagem sobre o paciente em prótese ventilatória estruturam-se em dois campos representacionais, a saber: o primeiro construído pelas classes 3, 4 e 5 que correspondem à relação de dependência máquina-paciente-profissional e, o segundo campo estruturado pelas classes 1 e 2 que dizem respeito ao cuidado essencial para o alívio do desconforto ocasionado pela prótese.

Relação de dependência prótese-paciente-profissional (Classes 3, 4 e 5)

A classe 3 surge com maior percentual de ST analisados (25%). As formas de maior valor chi²: aparelho, momento, vida e respiração, exprime a ideia do ventilador mecânico com função vital para o paciente. Os conteúdos lexicais mencionados pelos profissionais dizem respeito à função do ventilador ressaltando sua importância para a manutenção da respiração e da vida conforme podemos observar nos extratos a seguir:

“...ele desenvolve uma função vital no momento em que o paciente não pode executar o ato de respirar sozinho..” (n₁₃)

“... a ventilação mecânica ou artificial é um suporte de vida, é um aparelho muito utilizado em terapia intensiva...” (n₃₀)

“... sabemos que naquele momento é de muita importância a sua respiração, daquele aparelho depende a sua vida.” (n_31)

Ainda nessa categoria, a classe 4 com 22,37% dos segmentos de texto analisados expressa a necessidade de observação e atenção necessários pelo profissional para assistência de qualidade. O paciente em prótese ventilatória é visto pelos profissionais como um paciente complexo que necessita de supervisão contínua. Seguem alguns extratos que nos indicam essa representação:

“... uma coisa complexa que exige ainda mais atenção e observação, um paciente dependente de ventilação mecânica precisa de atenção redobrada...” (n_11)

“... o cuidado sempre tem que ser cauteloso à pacientes em dependência de ventilação mecânica pois, vai exigir do profissional de enfermagem um olhar extremamente atento e preciso em sua observação...” (n_30)

“...a presença do ventilador mecânico pode influenciar no cuidado prestado pelo profissional de enfermagem, exigindo zelo e maior atenção.” (n_31)

A classe 5 apresenta 14,47% dos segmentos de textos analisados, suas formas predominantes foram: entender, máquina, corpo e extensão. Nesta classe fica evidente a percepção do ventilador mecânico como extensão do corpo do paciente pelo profissional de enfermagem, essa relação de dependência com a máquina pode dificultar a assistência, principalmente por interferir na comunicação verbal pela presença do tubo endotraqueal e tornar a mobilização do paciente mais trabalhosa.

“...o cuidado é bem maior, com certeza, é trabalhoso... não é questão de dificultar é que o trabalho é um pouco maior, diferenciado do paciente que não tá no respirador...” (n_5)

“...pra mim é uma extensão como se fosse uma extensão do paciente, do corpo dele... tem um grau de dificuldade pra trabalhar com o paciente quando tá com suporte ventilatório...” (n_7)

“...sim é uma extensão do corpo você tem que estar atento a todos os parâmetros, os cuidados necessários para que esse paciente esteja bem adaptado a essa prótese...” (n_16)

“...é complicado! Eu vou te dizer que dificulta, dificulta porque a gente não consegue essa comunicação então isso é ruim... para mobilizar para você transportar o paciente para algum lugar...” (n_21)

“... a máquina dificulta meu trabalho, pra mim é um bicho de sete cabeças...” (n_23)

Analisando as classes 3, 4 e 5 percebemos a relação de dependência existente entre o paciente, a máquina e o profissional. O paciente necessita da prótese para manter sua função respiratória, porém a prótese necessita da ação profissional para um funcionamento adequado. O conjunto paciente-prótese necessita de uma

observação rigorosa e constante do profissional a fim de evitar complicações.

O cuidado essencial para o alívio do desconforto ocasionado pela prótese (Classes 1 e 2)

A classe 2 apresenta 21.05% dos segmentos de textos analisados e suas principais formas são: ficar, tubo, mobilizar e incomodar. Está diretamente conectada a classe 1 que apresenta 17.11% dos segmentos de textos analisados e como formas de maior χ^2 : posição, prótese e estar.

Essas duas classes nos remetem à importância do cuidado na tentativa de amenizar o desconforto ocasionado pela presença da prótese, principalmente no que diz respeito à posição do tubo endotraqueal e ao posicionamento do paciente. Reflete também a dificuldade em mobilizar o paciente que tem uma máquina responsável por uma função vital externa ao seu corpo, porém percebida como parte dele.

“...o posicionamento do paciente como vai virar como vai pegar pra mobilizar...”
(n_5)

“...há sim uma dificuldade em mobilizar o paciente com a ventilação mecânica...”
(n_8)

“...primeira coisa pro doente estar bem é o tubo estar bem posicionado, ventilando bilateral os dois pulmões, o paciente estar numa posição confortável no leito, a prótese, o extensor da prótese estar bem posicionado...você tem que aspirar esse doente com frequência porque é um corpo estranho dentro do brônquio do doente é o tubo orotraqueal e, normalmente, quando você tem um corpo estranho a produção de muco é maior a produção de secreção é maior...” (n_20)

“...de fixar o tubo, fixar a traqueostomia, tem a questão de aspirar vias aéreas...”
(n_21)

“...o que me incomoda mais é na hora que eu estiver mobilizando o paciente de tubo...eu fico muito ansiosa, eu tenho muito cuidado...eu fico segurando o tubo... porque quando eu tô mobilizando eu fico com receio...ele depende daquilo...”
(n_22)

“...a forma de você mobilizar esse paciente também, você lembrar que aquele tubo ali tá fazendo parte dele...” (n_24)

Esses elementos sugerem o cuidado e preocupação com o tubo endotraqueal. Ainda nessas classes aparecem elementos que descrevem a dificuldade para a mobilização desse paciente possivelmente pelo medo de desconectar o tubo do ventilador ou mesmo ocasionar extubação acidental.

5 | DISCUSSÃO

A prótese é compreendida como parte do paciente, visto que por um momento realiza uma função vital para o mesmo. Essa percepção da dependência tanto

influencia a assistência de enfermagem como sofre a influência da mesma (LOURO ET AL, 2012). Podemos compreender que a assistência de enfermagem influencia diretamente na relação de dependência que o paciente tem com a máquina e o inverso também pode ser observado no discurso dos profissionais, quando consideram que a presença do ventilador dificulta alguns cuidados.

A interação entre paciente e o profissional é prejudicada pela presença do tubo endotraqueal (CAVACO E LOURENÇO, 2013), não somente ele, como também o grau de sedação do paciente, dois fatores que interferem na comunicação verbal do paciente e, em parte, pode dificultar a assistência, fato que reflete essa necessidade de observação e atenção rigorosa apresentada nos resultados.

Se considerarmos uma assistência de enfermagem segura, competente e respeitosa, pode-se supor que a assistência de enfermagem tem influência direta na relação de dependência entre o paciente e a máquina (LOURO ET AL, 2012), através da relação profissional-paciente pode-se transformar a relação com a máquina mais simples ou compreensível, o que favorece a adaptação à prótese.

Amplamente utilizado nas unidades de terapia intensiva, o ventilador mecânico é um equipamento de suporte à vida (GOMES E SILVA, 2010). Conforme o discurso dos sujeitos do estudo esse equipamento não é visto apenas como uma máquina, como uma tecnologia onde só importa o seu desempenho mecânico. Dentro do contexto desse estudo o ventilador passa a ser entendido como uma extensão do corpo do paciente e como parte desse corpo também necessita ser cuidada.

Vale ressaltar que o cuidado dispensado à tecnologia é considerado como parte do cuidado com o paciente já que, para manter o equipamento em condições adequadas ao uso em benefício deste faz-se necessário o cuidado com a máquina (VIANA, 2011).

A ventilação mecânica é um procedimento invasivo e está associada a complicações que podem comprometer a evolução clínica em pacientes graves. As complicações podem ocorrer no momento da intubação (exodontia, lesão de lábio, língua e faringe lacerações em epiglote, pregas vocais, esôfago e traqueia, hematomas e avulsão de pregas vocais, deslocamento e luxação de cartilagens aritenóideas) ou ser secundárias a esta (ulcerações de mucosa, estenoses e granulomas relacionadas diretamente a presença do tubo endotraqueal, e outras como a predisposição às infecções como pneumonia, sinusite e otite, causar dor e desconforto, impedir alimentação via oral e a fala (MOTA, CARVALHO E BRITO, 2012; RAHAL, 2005)). Pode-se supor que o destaque atribuído, pelos sujeitos da pesquisa, ao tubo, sua fixação e cuidados como a aspiração estejam relacionados com a necessidade de prevenir complicações como estas.

Viana (2011) pontua alguns cuidados importantes e primordiais frente à manutenção da ventilação mecânica, entre eles a aspiração traqueal, a fixação do

tubo ou traqueostomia e a mobilização do paciente. A autora reforça a importância do planejamento da assistência específica para cada paciente e o cuidado que o profissional deve ter durante o manejo do mesmo, de forma que seja possível prestar assistência de qualidade com segurança.

6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou conhecer e analisar as Representações Sociais dos profissionais de enfermagem sobre o paciente em prótese ventilatória. O estudo das representações sociais nos permite conhecer o outro, o grupo e compreender suas ações. Essa pesquisa permitiu compreender melhor a assistência de enfermagem ao paciente dependente de prótese ventilatória.

Verificamos que há uma tendência em perceber o ventilador mecânico como extensão do corpo do paciente. Essa percepção da máquina como parte do doente, e a relação de dependência entre eles provocam nos profissionais sentimentos variados quanto à complexidade do paciente. Os sujeitos referem necessidade de atenção e observação constante, dificuldades na mobilização e cuidado no posicionamento. Fato que nos remete a ideia de que essa relação de dependência tanto sofre influência da assistência de enfermagem quanto influencia de alguma forma essa assistência.

A relação de dependência entre paciente e máquina, a máquina percebida como extensão do corpo doente e responsável por exercer uma função tão vital quanto a respiração, geram sentimentos variados nos profissionais que parecem interferir em alguns cuidados

Por outra perspectiva podemos inferir que a relação de dependência que o cliente desenvolve com a máquina também sofre influência direta da assistência de enfermagem. Os profissionais consideram que um paciente dependente de prótese necessita observação e cuidados constantes e diante de uma assistência adequada, que forneça segurança e tranquilidade ao paciente a adaptação à prótese é favorecida.

REFERÊNCIAS

CAMARGO, Brígido Vizeu; JUSTO, Ana Maria. Tutorial para uso do software de análise textual IRAMUTEQ. **Laboratório de Psicologia Social da Comunicação e Cognição – LACCOS** Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil (2013). Available from < <http://www.iramuteq.org/documentation/fichiers/tutoriel-en-portugais>>. access on 10 ago. 2015.

CAVACO, Vera Sofia Joaquim; JOSÉ, Helena Maria Guerreiro; LOURENÇO, Ilda Maria Rodrigues. Communicating with the person undergoing invasive mechanical ventilation: what are the strategies? - a systematic review. **Journal of Nursing UFPE on line**, [S.l.], v. 7, n. 6, p. 4535-4543, may 2013. ISSN 1981-8963. Available at: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/>>

article/view/11697>. Date accessed: 30 mar. 2016. doi:<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v7i6a11697p4535-4543-2013>.

GOMES, Andréia Macedo; SILVA, Roberto Carlos Lyra da. Bundle of ventilator-associated to prevention of pneumonia: what know nurses about it?. **Journal of Nursing UFPE on line**, [S.l.], v. 4, n. 2, p. 605-614, mar. 2010. ISSN 1981-8963. Available at: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/6195>>. Date accessed: 11 mar. 2016. doi:<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v4i2a6195p605-614-2010>.

LINO, Margarete Marques; SILVA, Sandra Cristiane da.. Enfermagem na unidade de terapia intensiva: a história como explicação de uma prática. **Revista Nursing**. São Paulo, v.4, n.41, p. 25-29, out. 2001.

LOBATO, José Eduardo; ROMALDINI, Hélio. Ventilação mecânica. **Jornal de pneumologia**. São Paulo. v.9, n.2, p. 84-92, 1983.

LOUBÈRE, Lucie; RATINAUD, Pierre. Manual Iramuteq. In: **Documentation Iramuteq**. 2013. Available from< www.academia.edu/9312034/Manual_Iramuteq>. access on 22 mai. 2015.

LOURO, Thiago Quinellato et al. THE INTENSIVE AND TECHNOLOGY AS A TRADEMARK. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [S.l.], v. 4, n. 3, p. 2465-2482, June 2012. ISSN 2175-5361. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2034>>. Acesso em: 29 mar. 2016. doi:<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2012.v4i3.2465-2482>.

MOSCOVICI, Serge. **Representações Sociais: investigações em psicologia social**. Tradução: Pedrinho A. Guareschi, 11° Ed- Petrópolis, RJ: Vozes, 2015.

MOTA, Luiz Alberto Alves; CAVALHO, Glauber Barbosa de; BRITO, Valeska Almeida. Complicações laringeas por intubação orotraqueal: revisão da literatura. **Int. Arch. Otorhinolaryngol.**, São Paulo , v. 16, n. 2, p. 236-245, June 2012 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-48642012000200014&lng=en&nrm=iso>. access on 02 Sept. 2015. <http://dx.doi.org/10.7162/S1809-97772012000200014>.

RAHAL, Luciana; GARRIDO, Alejandra G.; CRUZ JR, Ruy J.. Ventilação não-invasiva: quando utilizar?. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo , v. 51, n. 5, p. 245-246, Oct. 2005 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302005000500007&lng=en&nrm=iso>. access on 02 Sept. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302005000500007>.

RODRIGUES, Yarla Cristine Santos Jales et al . Ventilação mecânica: evidências para o cuidado de enfermagem. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 16, n. 4, p. 789-795, Dec. 2012 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000400021&lng=en&nrm=iso>. access on 18 Sept. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452012000400021>.

SILVA, Sílvio Éder Dias da; CAMARGO, Brigido Vizeu; PADILHA, Maria Itayra. A teoria das representações sociais nas pesquisas da enfermagem brasileira. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 64, n. 5, p. 947-951, Oct. 2011 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000500022&lng=en&nrm=iso>. access on 28 ago. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672011000500022>.

VIANA, Renata Andrea Pietro Pereira. **Enfermagem em Terapia Intensiva: práticas baseadas em evidências**. São Paulo, SP: Atheneu, 2011.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abordagem multidimensional 199, 200, 203, 211

Aprendizagem baseada em problemas 4, 41, 42, 43, 44, 193

Assistência de enfermagem 5, 6, 7, 9, 172, 173, 174, 176, 177, 214, 222, 237, 238, 244, 248, 249, 271, 283, 286, 289

Atenção básica 21, 38, 39, 49, 57, 63, 82, 83, 88, 114, 127, 137, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 224, 256, 264, 265, 272

Atenção primária à saúde 11, 12, 20, 21, 81, 82, 83, 84, 88, 232, 265

Atividades lúdicas 27, 31, 32, 37, 53, 283, 285, 286, 288, 289

Autocuidado 30, 31, 67, 75, 79, 94, 95, 96, 97, 99, 105, 214, 229, 232, 236

B

Bacharelado em enfermagem 60

C

Cardiopatias 212

Cateterismo cardíaco 212, 213, 214, 215, 218, 220, 221, 222, 223

Cuidado abrangente 224

Cuidado de enfermagem 32, 33, 96, 105, 191, 197, 222, 234, 236, 237, 239, 250

Cuidados 3, 5, 18, 43, 44, 48, 76, 77, 87, 104, 105, 109, 125, 129, 176, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 188, 191, 192, 193, 210, 212, 217, 218, 219, 227, 230, 231, 235, 238, 241, 242, 246, 248, 249, 251, 253, 263, 266, 274, 277, 280, 300

Currículo 9, 35, 60, 62, 63, 70, 71, 72, 76, 83, 140, 189, 211, 255, 257, 262, 269

D

Domicílio 94, 96, 97, 105, 178, 179, 181, 182, 186, 228, 229, 232

E

Educação 1, 3, 4, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 98, 99, 102, 107, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 129, 135, 139, 140, 141, 145, 149, 150, 151, 152, 172, 173, 180, 209, 212, 214, 215, 216, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 226, 227, 229, 230, 231, 232, 235, 239, 252, 255, 263, 264, 265, 266, 270, 271, 273, 274, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 284, 285, 289, 290, 301

Educação continuada 64, 65, 70, 73, 107, 112, 209, 224, 273, 281

Educação de pacientes como assunto 73

Educação em enfermagem 4, 11, 13, 73, 252

Educação em saúde 20, 23, 24, 26, 28, 30, 32, 34, 35, 37, 40, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55,

56, 57, 58, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 77, 80, 83, 89, 90, 91, 92, 93, 114, 135, 212, 214, 215, 216, 218, 220, 221, 222, 223, 224, 226, 229, 230, 232, 264, 285

Educação permanente 4, 15, 47, 50, 56, 57, 58, 64, 65, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 87, 88, 107, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 151, 172, 173, 224, 226, 229, 230, 231, 232, 265, 270, 271, 274, 277, 278, 279, 280, 281, 282

Educação permanente em saúde 15, 71, 80, 81, 88, 107, 109, 110, 112, 114, 231, 232, 265, 270, 271, 277, 279, 281

Educação profissionalizante 139, 150

Educação superior 1, 12, 14, 20, 284

Educação técnica em enfermagem 139

Enfermagem cardiovascular 212

Enfermagem em emergência 270

Ensino 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 25, 27, 29, 30, 33, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 50, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 70, 71, 73, 75, 78, 79, 84, 87, 96, 104, 105, 110, 114, 116, 117, 128, 140, 141, 142, 152, 154, 155, 157, 159, 160, 161, 162, 164, 165, 166, 169, 170, 172, 175, 176, 189, 190, 192, 193, 194, 196, 197, 199, 201, 202, 204, 208, 218, 219, 226, 232, 252, 254, 256, 262, 264, 266, 267, 269, 272, 274, 283, 284, 285, 286, 288, 289, 290

Ensino de enfermagem 1, 3, 4, 193, 196

Ensino e enfermagem 266

Ensino superior 14, 41, 152, 155, 162, 164, 169, 170, 175, 189, 190, 192, 193, 254, 256, 262, 264

Equipe multiprofissional 44, 116, 199, 210, 212

Esterilização 107, 108, 109, 110, 112, 114, 115

Estratégia saúde da família 47, 49, 50, 57, 58, 59, 82, 88, 114, 175, 264, 265

F

Farmacologia 171, 189, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197

Fenomenologia 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 132, 133, 135, 137

Filosofia 121, 122, 123, 125, 126, 132, 137, 233, 234, 235, 239

Formação profissional em saúde 139

M

Metodologias ativas 41, 42, 46, 80, 165, 193, 285, 288, 289, 290

P

Prática profissional 1, 5, 18, 62, 87, 106, 112, 177, 192, 193, 200, 256, 259, 279

Prática profissional em saúde 200

Processo educativo 42, 47, 52, 54, 55, 56, 73, 76, 80, 107, 129, 252, 288

Processos de enfermagem 95

Programas educativos 75, 270

Projeto terapêutico singular 199, 201, 203, 206

Psicologia 105, 120, 128, 130, 135, 136, 168, 169, 170, 171, 244, 249, 250, 290, 299

R

Residência multiprofissional em saúde 153, 215

S

Saúde 1, 3, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 99, 100, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 118, 119, 125, 127, 128, 129, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 165, 166, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 179, 181, 187, 188, 190, 191, 192, 193, 197, 199, 200, 201, 202, 205, 206, 207, 209, 210, 211, 212, 214, 215, 216, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 239, 241, 242, 243, 251, 253, 254, 255, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 268, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 284, 285, 286, 288, 289, 290, 291, 292, 294, 295, 296, 297, 299, 300, 301

Saúde da criança 28, 38, 86, 301

Saúde da família 12, 20, 21, 47, 49, 50, 57, 58, 59, 72, 82, 83, 85, 88, 114, 127, 172, 175, 177, 222, 255, 264, 265

Saúde ocular 27, 28, 29, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 39

Segurança do paciente 76, 107, 224, 225, 226, 227, 230, 231, 232, 291, 292, 293, 294, 298, 299, 300

Síndrome de burnou 153

Sonda vesical de demora 178, 180, 181, 183

T

Técnicos de enfermagem 81, 82, 83, 84, 146, 148, 189, 191, 196, 227, 244

Terminologia CIPE 99, 173

Trabalho 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 12, 15, 16, 17, 18, 20, 22, 24, 25, 30, 32, 37, 40, 44, 45, 47, 50, 55, 57, 58, 59, 62, 63, 64, 65, 67, 69, 70, 71, 72, 74, 80, 83, 84, 85, 86, 88, 98, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 143, 145, 147, 148, 149, 150, 151, 153, 154, 156, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 174, 175, 183, 191, 195, 197, 201, 204, 210, 211, 212, 221, 226, 228, 230, 233, 237, 246, 255, 258, 261, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 285, 286, 289, 292, 295, 296, 297, 298, 299

Transtorno autístico 95

U

Unidade de terapia intensiva 240, 250, 255

V

Vacinação 24, 25, 26, 86, 90, 91, 92, 93

Ventilação mecânica 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 250

 **Atena**
Editora

2 0 2 0