



**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 Internazionale 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 Pietrobon – 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 Necy
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

PROPOSTA DE EDUCAÇÃO CONTINUADA DIRECIONADA PARA SEGURANÇA NA ASSISTÊNCIA AO IDOSO

Data de aceite: 21/11/2019

Ana Maria da Silva Gomes

Exército Brasileiro/ Hospital Militar de Resende/
Resende-RJ

Ana Paula de Andrade Silva

Unesa, Resende- RJ

Leonor Maria da Silva Gomes

Superintendência da Atenção Básica/ SES- Rio de
janeiro - RJ

Vanderlei de Moraes Afonso

Unesa, Resende- RJ

RESUMO: O envelhecimento populacional emerge um atendimento de saúde qualificado e profissional preparado. O profissional enfermeiro que assiste o idoso é um facilitador do cuidado quando utiliza a educação permanente para orientar quem participa dessa assistência. **Objetivo:** Apresentar um relato de experiência de educação permanente em uma instituição militar de saúde para militares técnicos de Enfermagem que assistem idosos. **Metodologia:** Pesquisa descritiva-qualitativa caracterizada por relato de experiência de uma capacitação sobre cuidado ao idoso para militares técnicos de Enfermagem em uma instituição de saúde militar, no ano de 2014, na Região Sul Fluminense. **Resultado:** Identificou-se que

a educação permanente promove formação adequada além de favorecer ao cuidado seguro e livre de iatrogenias. **Conclusão:** A educação permanente é fundamental para quem cuida do idoso, haja vista ser um cliente com necessidades que demandam preparo, conhecimento e respeito ao seu protagonismo pelo profissional que o assiste.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em saúde. Cuidado abrangente. Segurança do paciente.

PROPOSED CONTINUING EDUCATION FOR SAFETY CARE FOR ELDERLY

ABSTRACT: Population aging emerges a qualified and professional health care prepared. The professional nurse who assists the elderly is a facilitator of care when using lifelong learning to guide those who participate in such assistance. **Objective:** To present a report of continuing education experience in a military health institution for technical military nursing assisting elderly. **Methodology:** Descriptive, qualitative research characterized by reporting experience of training in elderly care for technical military nursing in a military health institution, in 2014, in the South Fluminense. **Results:** It was found that continuing education promotes proper training in addition to promoting the safe and

care free of iatrogenic. **Conclusion:** Continuing education is essential for caregivers of the elderly, there is seen to be a customer with needs that require preparation, knowledge and respect for their role by the professional who attends.

KEYWORDS: Health education. Comprehensive care. Patient safety.

INTRODUÇÃO

O Relatório *To Err is Human: Building a Safer Health System*, foi produzido no ano 2000 e aponta os resultados de pesquisas de avaliação de incidências de eventos adversos (EA), realizados em hospitais de Nova York, Utah e Colorado, por meio da revisão de prontuários. O referido relatório, de acordo com Kohn e Donaldson (2000) estimou que cerca de 100 mil norte-americanos morrem a cada ano em virtude de erros associados ao cuidado em saúde. O que corrobora para um novo olhar na assistência voltado para a segurança e qualidade.

Em 2004, a Organização Mundial de Saúde (2007) lançou a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, uma das maiores referências no que se refere ao tema Segurança do Paciente. A preocupação atual com tal tema é devido às consequências advindas de iatrogenias: aumento da permanência hospitalar com respectivas comorbidades e custos adicionais.

As especificidades da profissão de enfermagem, frente ao envelhecimento populacional, trazem à tona uma nova demanda de profissionais atualizados na temática relacionada à Segurança do paciente idoso, considerando todas as questões ligadas à hospitalização de uma pessoa idosa, em sua dimensão biológica, psicológica e social.

A categoria de enfermagem tem um papel fundamental na prevenção de incidentes que culminam em eventos adversos, pois é a que mais despense tempo nas vinte e quatro horas de cuidado. A história da enfermagem, desde sua gênese, está ligada ao desenvolvimento de protocolos e normatizações na busca de um cuidado seguro marcado pelo controle das técnicas, sempre impactada pelo contexto social, cultural, político e econômico do país.

A Organização Mundial de Saúde (2007) definiu em 2006 as áreas de ação do Programa Segurança do Paciente. Dentre essas, destaca-se a criação do programa *Pacientes pela Segurança dos Pacientes*, que visa garantir o protagonismo do cliente a fim de ser ativo no movimento pela saúde mundialmente. A participação de pacientes e famílias visa melhorar a segurança, estimular a autonomia no cuidado e constitui um ponto de referência central no programa da OMS.

No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) institui no ano de 2013 o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), por meio da Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013, cujos objetivos específicos são:

Promover e apoiar a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente em diferentes áreas da atenção, organização e gestão de serviços de saúde, por meio da implantação da gestão de risco e de Núcleos de Segurança do Paciente nos estabelecimentos de saúde; de envolver os pacientes e familiares nas ações de segurança do paciente; ampliar o acesso da sociedade às informações relativas à segurança do paciente; produzir, sistematizar e difundir conhecimentos sobre segurança do paciente e; fomentar a inclusão do tema segurança do paciente no ensino técnico e de graduação e pós-graduação na área da saúde. (ANVISA ,2015)

Atividades relacionadas com a cultura da segurança pretendem, acima de tudo, gerar uma mudança no pensamento do significado de prevenção de erro, focado apenas no profissional que realiza o cuidado, ampliando este olhar para o ambiente, para as condições de trabalho e de que forma são realizados os processos na prática cotidiana, favorecendo a autonomia dos profissionais. O protagonismo o qual nos referimos, consiste em dar autonomia ao cliente para se envolver no tratamento e no seu cuidado, prevenindo agravos e reduzindo a prevalência de eventos adversos.

A elaboração de protocolos baseados na realidade vivenciada nos Hospitais, tendo como referencial as Metas Internacionais de Segurança do Paciente contribuem para redução dos riscos, que podem ocasionar incidentes, que ocasionam danos aos pacientes. Algumas ferramentas de gestão, que comumente são utilizadas para construção de estratégias adequadas à realidade da instituição descrita são a ferramenta 5W2H e o brainstorm. A construção do diagnóstico dos riscos assistenciais, realizada pela Comissão Multiprofissional de Gerenciamento de Risco e Segurança do Paciente, também foi utilizado no planejamento do cronograma de treinamento.

O presente estudo tem como objetivo apresentar uma experiência de educação permanente sobre cuidado ao idoso para militares técnicos de Enfermagem em instituição militar de saúde, utilizando-se dos preceitos de segurança e qualidade na assistência.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva, de base qualitativa, caracterizada por um relato de experiência por ocasião da realização de uma capacitação com foco no cuidado ao idoso para militares técnicos de Enfermagem, realizada numa instituição de saúde militar, no ano de 2014, localizada na Região Sul Fluminense.

Foi adotada a metodologia da roda de conversa como estratégia para disseminar conhecimento em saúde do idoso, pela possibilidade desse método permitir uma troca de experiências, construindo uma discussão argumentativa entre os constructos teóricos atinentes ao campo da educação em saúde.

Para Vasconcelos (2007), as rodas são mais do que disposição circular dos indivíduos. Tal metodologia, cuja origem se deu no campo da Educação Popular, apresenta-se como um modo de fazer diferente que possibilita uma postura ético-política, em relação à produção do conhecimento e à transformação social, efetivando-se a partir das trocas de saberes e histórias entre os sujeitos.

Ocorreram quatro encontros, com periodicidade semanal. Nestes encontros, os assuntos foram abordados de forma dialógica relacionando a teoria com a prática sobre cuidados de enfermagem ao idoso e privilegiando o conhecimento trazido pelos militares em questão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Seguimos o pressuposto de que o ciclo de capacitações deve compor um cronograma contendo assuntos pertinentes à assistência intra-hospitalar ao idoso, elaborado a partir da prevalência dos riscos relacionados a esta clientela. No contexto do Hospital Militar em tela, a temática da prevenção de quedas foi reconhecida pela Gerência de Enfermagem, como prioritária para a equipe de Técnicos de Enfermagem. Dessa forma, foi desenvolvido um roteiro temático para abordar temas inerentes ao cuidado do idoso institucionalizado. Os objetivos propostos foram:

- a. Desenvolver nos militares competências básicas de segurança do paciente durante o cuidado com o idoso institucionalizado.
- b. Sensibilizar os militares da área de enfermagem para a análise de riscos a fim de prevenir eventos adversos durante o cuidado com o idoso.

Os temas trabalhados nos encontros foram:

1º encontro: Identificação dos sinais que indicam risco de queda em idosos;

2º encontro: Reconhecimento da dependência ao uso de psicotrópicos e administração segura de medicamentos;

3º encontro: Comunicação assertiva com o idoso e promoção do protagonismo na assistência;

4º encontro: Cuidado ao idoso dependente – prevenção de lesões por pressão, fricção e cisalhamento e promoção de autonomia frente a limitações.

Após esta atividade, militares técnicos de enfermagem sentiram-se mais dispostos e seguros para assistir clientes idosos após a roda de conversa aplicada para troca de saberes.

Alguns relataram mais confiança e mais autonomia para tomada de decisões conjunta ao idoso assistido. Foram quebrados paradigmas sobre a inutilidade, incapacidade e anulação do poder decisório do idoso institucionalizado. Os sargentos

técnicos de Enfermagem perceberam a importância do protagonismo do idoso em seu cuidado, pois ele se sente valorizado e respeitado e tem mais iniciativa para participar do cuidado.

Capacitar recursos humanos envolve a transmissão de um somatório de valores, experiências, atitudes e práticas que orientam a atenção à saúde. Significa originar um cabedal de conhecimentos sólidos, com a consciência de que temos o compromisso ético de discutir e aprender com os erros. Segundo Paese (2013), o reconhecimento da inevitabilidade do erro, a identificação pró-ativa das ameaças presentes e um sistema não-punitivo para o relato e análise dos eventos adversos também são necessários.⁹

De acordo com Ceccim (2005), significa desenvolver habilidades como sensibilidade, pensamento crítico e analítico acerca do seu saber-fazer. Isso traz fluência e transforma o trabalho de saúde num trabalho vivo em ato.

Rocha (2011) cita a importância do conhecimento no cuidado à pessoa idosa é evidenciada por elos de confiança firmados entre o que assiste e o que é assistido, bem como erros que são expostos a partir de uma ótica individual de possível melhoria e aprendizado, e não como culpabilização e punição, além de a instituição conseguir intervir nos processos de trabalho e na formação permanente, empoderando os profissionais para garantir uma cultura da segurança.

A autonomia é essencial para um cuidado humanizado que visa não só atingir objetivos terapêuticos, como também à participação ativa e o respeito aos valores e cultura do ser assistido. A autonomia e independência estão correlacionadas nas atividades de vida diária básicas e instrumentais e interdependentes de um comando central e periférico preservados no corpo humano.

A autonomia e independência nas atividades de vida diária se relacionam à integridade de funções complexas do sistema nervoso central e periférico e do sistema musculoesquelético:

A independência e a autonomia nas atividades da vida diária estão relacionadas ao funcionamento integrado de quatro grandes funções: cognição, humor, mobilidade e comunicação. Quando estas funções estão comprometidas, direta ou indiretamente, de forma isolada ou associada, em consequência de uma ou mais doenças, pode-se verificar um prejuízo na realização das atividades. (LISBOA, 2012)

Torna-se extremamente importante, tanto em domicílio como em Instituição de Longa Permanência, que o idoso seja informado e tenha consciência do que está sendo realizado, mesmo em relação às necessidades humanas básicas como: ajudar na alimentação, na higienização, no vestuário, na mobilidade, na transferência da cadeira para cama, porque isso significa respeito e preservação da sua autonomia.

Infelizmente, o idoso nunca é envolvido na construção de estratégias de cuidado, seja porque é visto como incapaz devido a comorbidades, seja porque é

marginalizado a uma figura dependente que se aliena de vontade própria e escolhas, logo, é necessário capacitação ao agente cuidador do idoso para desconstruir paradigmas preconceituosos e promover o pensamento crítico-reflexivo desse profissional.

As ações de educação permanente devem desconstruir tal representação do idoso como um indivíduo vitimizado pela doença, empoderando-o para a busca de autonomia, numa perspectiva de uma velhice ativa após a melhora de seu quadro de saúde.

Ao planejar as atividades de educação em saúde, é fundamental que todas as questões que perpassam pela vida do idoso sejam contempladas. Assim, contribuiremos para a qualidade de vida nos diversos aspectos desse indivíduo, sejam os relacionados à saúde, aos aspectos psicológicos e socioculturais.

Rocha (2011), num estudo sobre os efeitos da capacitação dos cuidadores informais, avaliou a importância de um Programa de capacitação de caráter multidisciplinar, cuja temática foi planejada a partir da dos relatos de dificuldades enfrentadas por familiares de idosos com déficit de autocuidado.

A enfermagem está inserida numa equipe multidisciplinar, na qual todos os profissionais participam no desenvolvimento de protocolos e normatizações na busca de um cuidado seguro ao idoso. O Serviço Social é de fundamental importância na preparação da alta, tendo em vista a possibilidade da realização de Visitas domiciliares em conjunto para avaliar as condições de moradia, acessibilidade e suporte familiar.

Para Santiago (2012), a educação em saúde para o profissional que cuida da pessoa idosa é preponderante para uma assistência segura e enfatiza-se o papel da Enfermagem nesse processo formativo.

O autor acima referido cita ainda que, os programas de capacitação na área do envelhecimento devem proporcionar conhecimentos, habilidades e servir como uma ferramenta de assistência. Cabe aos profissionais de saúde, sobretudo aos enfermeiros, o desenvolvimento de práticas de educação em saúde com os indivíduos que assistem o idoso, inclusive em domicílio, haja vista estarem em contato constante com esse cliente; portanto, necessitam aprender e adotar medidas para orientação na ocasião da alta.

Por conseguinte, o processo de educação permanente deve ser um momento de produção de saúde, assim devemos evitar situações de constrangimentos e de foco no erro que trazem uma visão negativa para essa ação. Dentro dessa perspectiva da educação permanente como uma ferramenta de excelência para o protagonismo do cliente idoso, o resultado dessa experiência trouxe mais segurança para a equipe.

Wachter (2013) reconhece que a formação profissional deve estar alinhada

com o conceito Segurança do Paciente. A transmissão de conhecimentos para profissionais de saúde resultam em atitudes como: satisfação do trabalho, formação de uma cultura do trabalho em equipe, melhoria na comunicação, segurança do paciente, reconhecimento dos riscos e minimização das taxas de erro.

As metodologias utilizadas nas capacitações dos enfermeiros tem relevância pois o método pode favorecer o processo de aprendizagem, ao proporcionar conscientização e o desenvolvimento de uma reflexão crítica. Freire (2011), sugere a valorização do saber do profissional na educação em saúde por parte e proporcionar melhor desempenho das ações. Nesse contexto, a Enfermagem assume atuação fundamental para o educar em saúde de profissionais assistencialistas.

Oliveira (2007), afirma que devemos considerar a educação permanente como uma necessidade na promoção da saúde e protagonismo do cuidado, pois permite o desenvolvimento de postura crítica, auto-avaliação, auto-formação e auto-gestão, promovendo ajustes necessários no sentido de trabalhar com interdisciplinaridade, na transmissão de saberes e do saber-fazer *in lócus*, continuamente, traduzindo-se na sua prática os seus saberes.

Na metodologia de transmissão do saber-fazer, ideias freireanas corroboram para a moldagem de pensamento crítico, empático e libertador. Segundo Freire (2011) a incorporação das ideias durante o processo de educar em saúde pode proporcionar a conscientização, o desenvolvimento de uma reflexão crítica e autonomia ao usuário de saúde.

Para tal, os profissionais que cuidam devem ampliar a compreensão de saúde e entender seu real significado, de maneira a ultrapassar a concepção unicamente biológica para o enfoque nos cuidados que atendam as necessidades humanas básicas, pois a Organização Mundial de Saúde declara que a saúde não corresponde apenas à ausência de doenças, mas ao completo bem-estar físico, mental e social.

Stano (2007) afirma que agregar e disseminar novos conhecimentos é uma habilidade que requer o respeito aos saberes populares e a cultura individual. Assim, é necessário que o profissional que cuida aprenda a respeitar o idoso e a sua história. Quando valorizamos a subjetividade do idoso, fortalecemos sua identidade.

Uma visão simplista sob a ótica do cuidar normativo reforça a ideia de que o idoso deve se passivo no seu processo de tratamento, por tal motivo, devemos capacitar o profissional de enfermagem para que estabeleça uma comunicação eficaz com o idoso e sua família, visando à segurança no seu cuidado e à quebra de normas arcaicas de assistência senescente que distanciam cuidador e ser cuidado.

Sobre a comunicação eficaz, Sandars (2007) aponta que na Alemanha, 15% de todos os eventos foram relacionados aos problemas de comunicação entre os cuidadores e pacientes, sendo a comunicação um dos fatores principais associados

a eventos adversos.

Quanto à competência do profissional que assiste a pessoa idosa, esta se relaciona à formação que recebe:

Os conhecimentos, as experiências prévias, as estratégias utilizadas e o grau de eficiência, o significado atribuído ao cuidar, a capacidade de lidar com situações de stress, a cultura, a intensidade e a tipologia do cuidar. Com base nestes factores, pode-se concluir que o processo de cuidar não é linear, nem simples, uma vez que constitui um processo de interação, que habitualmente se designa por relação de prestação de cuidados. (BATISTA, 2012)

Por ser a educação permanente uma estratégia que ainda não está descrita como meta para prevenção de eventos adversos, é importante a discussão dessa temática no meio académico, principalmente quando o foco é cuidado na senescência e senilidade. Sendo relevante este estudo para estimular a importância de práticas educativas em saúde como uma ferramenta na atenção aos idosos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabemos que o tema segurança do paciente idoso transcende a seara da qualidade dos serviços de saúde e requer a integração de competências pelo profissional de saúde, a fim de a educação permanente envolver o usuário idoso e promover autonomia e autogestão ao profissional que o assiste dentro de suas possibilidades, contemplando a subjetividade desse cliente.

A interlocução entre a cultura da segurança do paciente, as metas de prevenção de eventos adversos e as práticas de educação permanente em saúde possibilitam o cuidado seguro em saúde do idoso, sob a forma de uma atenção integral e humanizada com expressão de protagonismo por parte do cliente. O envolvimento das pessoas para a mudança, baseada numa cultura de segurança permitiu uma conscientização para a qualidade e segurança.

A prática pedagógica minimiza o risco à saúde da pessoa idosa, pois promove uma formação técnica que prepara o assistencialista para evitar e lidar com situações adversas de saúde. Assim, para que ocorra a caracterização de um cuidar desempenhado de forma segura e com qualidade deve ser estimulado pelas instituições, civis ou militares, atividades de educação permanente, constituindo-se esta prática no ápice da profissão quanto à sua visibilidade, direitos, deveres e responsabilidades.

A formação profissional e o treinamento em serviço devem ser sempre focados na qualidade e segurança da assistência, por ser um assunto que é de preocupação mundial, devido às consequências de eventos adversos na assistência, abordadas no início deste estudo: aumento de custos hospitalares e do tempo de internação.

REFERÊNCIAS

- 1- Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Portaria nº 529, DE 01 DE ABRIL 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente - PNSP.** Diário Oficial da União, nº200, out 2015;50.
- 2- Batista NRF. **Dificuldades do cuidador formal de pessoas idosas dependentes no domicílio.** 2012. 114 f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Comunitária, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Coimbra, 2012.
- 3- Ceccim RB. **Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário.** Rev Interface – Comunicação, Saúde e Educação. 2005;9(16):161-168.
- 4- Freire P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.** 43. ed. São Paulo: Paz e Terra; 2011. p.144.
- 5- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Projeção da População por Sexo e Idade para o Período 1980 – 2050.** Rio de Janeiro: IBGE; 2009. Estudos e pesquisas. [Informação geociências].
- 6- Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MC. **To Err is Human: building a safer health system. Committee on Quality of Health Care.** Institute of Medicine. Washington (DC): National Academy Press; 2000.
- 7- Lisboa CR, Chianca TCM. **Perfil epidemiológico, clínico e de independência funcional de uma população idosa institucionalizada.** Revista Brasileira de Enfermagem. 2012;65(3):482-487.
- 8- Oliveira MAN. **Educação à distância como estratégia para a educação permanente: possibilidades e desafios.** Revista Brasileira Enfermagem. 2007;60(5):585-589.
- 9- Organização Mundial da Saúde. **Trabalhando juntos pela saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 210 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde). [publicação on line]. Brasília; 2007 [acesso em 23 ago.2016]. Disponível em: http://www.who.int/whr/2006/06_overview_pr.pdf?ua=1
- 10- Paese F, Sasso G.T.M.D. **Cultura da segurança do paciente na atenção primária à saúde.** Rev Texto Contexto Enfermagem. 2013;22(2):302-310.
- 11- Rocha J.P.R. et al. **Efeito da capacitação dos cuidadores informais sobre a qualidade de vida de idosos com déficit de autocuidado.** Rev Ciência e Saúde Coletiva. 2011;16(7):3131-3138.
- 12- Sandars J, Cook G. **ABC of patient safety.** Oxford (UK): Blackwell Publishing Ltd; 2007.
- 13- Santiago RF, Luz MHBA. **Práticas de educação em saúde para cuidadores de idosos: um olhar da enfermagem na perspectiva freireana.** Revista Mineira de Enfermagem. 2012;16(1):136-142.
- 14- Stano RCMT. **Questões do envelhecimento e suas relações com o processo de ensino-aprendizagem.** Rev A terceira idade. 2007;18(40):7-14.
- 15- Vasconcelos EM. **Educação popular: instrumento de gestão participativa dos serviços de saúde.** Caderno de Educação Popular e Saúde. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2007. p.160.
- 16- Wachter RM. **Compreendendo a segurança do paciente.** 2. ed. Porto Alegre: Artmed; 2013. p.478.
- 17- World Health Organization (WHO). **Patient safety – a global priority.** Bull World Health Organ 2004; 82(12): 891-970.

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