



**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

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
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
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://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

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
CAPACITANDO PARA INTEGRAR ENSINO E ASSISTÊNCIA	
Fabiana Neman Ângela Pavanelli	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7551926121</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>11</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7551926122</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>23</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7551926123</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>27</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7551926124</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>41</b>
APLICABILIDADE DA APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS NO ENSINO SUPERIOR	
Amanda Ribeiro Mendonça Gisella de Carvalho Queluci Suelem Frian Couto Dias Vinícius Rodrigues de Souza	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7551926125</b>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>47</b>
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**

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

Data de aceite: 21/11/2019

### **Patricia Maria da Silva Rodrigues**

Universidade Federal de Alagoas – UFAL / Estácio de Sá de Alagoas.  
Maceió – Alagoas

### **Flaviane Maria Pereira Belo**

Universidade Federal de Alagoas – UFAL.  
Maceió – Alagoas

### **Luís Filipe Dias Bezerra**

Universidade Federal de Alagoas – UFAL.  
Maceió – Alagoas

### **Andrey Ferreira da Silva**

Universidade Federal de Alagoas – UFAL / Estácio de Sá de Alagoas.  
Maceió – Alagoas

### **Jirliane Martins dos Santos**

Estácio de Sá de Alagoas.  
Maceió – Alagoas

### **Caroline Tenório Guedes de Almeida**

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL.  
Maceió – Alagoas

### **Gabrielly Giovanelly Soares Martins**

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL.  
Maceió – Alagoas

### **Flavianne Estrela Maia**

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL.  
Maceió – Alagoas

### **Marcella Martins Barbosa Ferreira**

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL.  
Maceió – Alagoas

### **Maria Cicera dos Santos de Albuquerque**

Universidade Federal de Alagoas – UFAL.  
Maceió - Alagoas

**RESUMO:** Objetivos: aplicar o processo de enfermagem da teoria do autocuidado, de Dorothea Orem, e utilizar a *Social Stories* como ferramenta de aprendizagem aliada à teoria do autocuidado pela criança com Transtorno do Espectro Autista. Método: estudo qualitativo, descritivo, caso único de uma criança com Síndrome de Asperger. Realizado no domicílio, fundamentado na teoria de Dorothea Orem, com utilização da *Social Stories*. Coleta de dados através de entrevistas semiestruturadas, anamnese e intervenções de enfermagem. Resultados: realizaram-se três intervenções semanais para o estímulo ao autocuidado e avaliações com a mãe acerca da evolução da criança. Constatou-se a evolução da criança do sistema parcialmente compensatório para o sistema de apoio-educação, devido ao aumento da capacidade de autocuidado na higienização das mãos, no comportamento à mesa e na eliminação de comportamentos inadequados.

Conclusão: a associação da teoria de Orem com a *Social Stories* apresentou-se como uma estratégia efetiva no estímulo ao autocuidado pela criança.

**PALAVRAS-CHAVE:** Transtorno Autístico; Autocuidado; Enfermagem; Processos de Enfermagem.

## APPLICATION OF SELF-CARE THEORY TO CHILD WITH ASPERGER SYNDROME THROUGH SOCIAL STORIES

**ABSTRACT:** Objectives: to apply Dorothea Orem's self-care theory nursing process and to use Social Stories as a learning tool combined with the self-care theory of children with Autistic Spectrum Disorder. Method: qualitative, descriptive study, unique case of a child with Asperger's Syndrome. Performed at home, based on Dorothea Orem's theory, using Social Stories. Data collection through semi-structured interviews, anamnesis and nursing interventions. Results: There were three weekly interventions to stimulate self-care and evaluations with the mother about the child's evolution. The evolution of the child from the partially compensatory system to the support-education system was observed, due to the increased self-care ability in hand hygiene, table behavior and the elimination of inappropriate behaviors. Conclusion: The association of Orem's theory with Social Stories was an effective strategy for stimulating self-care by children.

**KEYWORDS:** Autistic Disorder; Self Care; Nursing; Nursing Process.

### 1 | INTRODUÇÃO

A palavra autismo foi empregada pela primeira vez em 1911, pelo psiquiatra suíço Bleuler para descrever a fuga da realidade e o retraimento para o mundo interior em pacientes com esquizofrenia, sua origem deriva do termo grego *autós*, e significa "de si mesmo" (FERRARI, 2012, p. 05). Atualmente o DSM 5, conceitua que o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um Transtorno Global do Desenvolvimento, que abrange o Autismo, a Síndrome de Asperger e o Transtorno Global do Desenvolvimento sem outra Especificação. Caracterizado por déficits na linguagem, interação e reciprocidade social, falta de interesse pelo outro, padrões repetitivos e restritos no comportamento, nas atividades e nos interesses (APA, 2014).

Tendo em mente, que até o momento, não se alcançou a cura para o TEA, o tratamento visa ajudar a alcançar independência para atividades diárias, como vestir-se e higienizar-se, adquirir capacidades básicas de seguir ordens simples, comunicar seus desejos e necessidades, estabelecer um mínimo de relacionamento com as pessoas, reduzir os comportamentos auto agressivos, assim como, estimular

o progresso da linguagem, sociabilidade e escolaridade, a fim de atingir níveis de desenvolvimento compatíveis com a idade da criança (ALMEIDA; DRATEU; LARANJEIRA, 1996)

Nesse sentido, produzir conhecimento acerca de estratégias que estimulem a criança com TEA a desenvolver habilidades para o autocuidado e para o posicionamento socialmente aceitável, contribui para uma nova perspectiva do cuidado de enfermagem (OLIVEIRA; ROCHA; BACHION, 2013).

Esta pesquisa constrói seu alicerce na teoria do autocuidado de Dorothea Orem, aliada a *Social Stories*, ferramenta de aprendizagem social, caracterizada por uma breve narrativa individualizada que detalha uma situação social e orienta o comportamento da criança com TEA (GRAY, 1998; OREM, 1991). Nesse sentido, pretende-se aqui almejar preencher a lacuna de produção do conhecimento que trata do ensino do autocuidado e de comportamentos socialmente aceitáveis às crianças com TEA na perspectiva da enfermagem, apresentando novas possibilidades de cuidado (RODRIGUES et al., 2017). Para tanto, esta pesquisa se propôs a aplicar o processo de enfermagem da teoria do autocuidado de Dorothea Orem e utilizar a *Social Stories* como ferramenta de aprendizagem aliada à teoria do autocuidado à criança com TEA.

## 2 | MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, realizado com uma criança com Síndrome de Asperger, também denominado transtorno do espectro autista sem comprometimento linguístico ou intelectual (APA, 2014). Adotou-se o referencial teórico-metodológico de Enfermagem do Autocuidado de Dorothea E. Orem. Criada em 1959, a referida teoria que engloba três constructos teóricos interrelacionados: a teoria do autocuidado, teoria do déficit do autocuidado e a teoria dos sistemas de enfermagem. Orem defini o autocuidado como “o desempenho ou a prática de atividades que os indivíduos realizam em seu benefício para manter a vida, a saúde e o bem-estar” (CASTRO et al., FOSTER; BENNETT; OREM, 2000; OREM, 1991).

Para o ensino do autocuidado dispensado à criança, utilizou-se a *Social Stories*, criada por Carol Gray em 1991, que são histórias curtas, escritas na primeira pessoa do singular, com imagens que representem uma situação social, habilidade ou evento em termos de sinais relevantes e de respostas sociais adequadas (GRAY, 1998). A *Social Stories* estimula a independência da criança na execução do autocuidado, vida diária e no posicionamento social, à medida que divide uma situação social difícil em etapas compreensíveis (GRAY, 1998; SCATONE et al., 2002; DESSAI, 2012).

A pesquisa ocorreu no domicílio da criança, em uma capital do Nordeste, no

período de agosto a novembro de 2014. Foram utilizados critérios de inclusão: criança de ambos os sexos com TEA; faixa etária de 6 a 12 anos; com compreensão básica de leitura e déficit de autocuidado; atendida no Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil. E de exclusão: criança com resistência à realização das intervenções e com comprometimento cognitivo ou psicomotor que impossibilitasse o entendimento da abordagem.

As entrevistas e intervenções de enfermagem foram realizadas apenas por uma pesquisadora com o objetivo de contribuir para o vínculo com a criança e seus pais. O processo metodológico seguiu os três passos do Processo de Enfermagem (PE) de Orem: Passo 1. Diagnóstico de enfermagem e prescrição: levantamento das informações da pessoa e determinação do porquê de a enfermagem ser necessária; Passo 2. Esboço de um sistema de enfermagem e plano para o fornecimento de cuidado; e Passo 3. Produção e controle dos sistemas de enfermagem, implementação e avaliação das intervenções (OREM, 1991).

Passo 1. Os diagnósticos e as prescrições de enfermagem, elaborados conforme a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem Versão 2 (CIPE, 2011), foram construídos com base em duas entrevistas semiestruturadas gravadas com a mãe, que relatou aspectos do desenvolvimento, limitações, potencialidades, aspectos de autonomia e de déficit de autocuidado e a conduta dos pais para lhe conferir autonomia, aliadas ao exame físico da criança, anamnese e aplicação da Escala de Traços Autísticos com a mãe (BALLABRIGA et al., 1999).

Passo 2. Com base nos diagnósticos de enfermagem, foram definidos os resultados esperados e intervenções de enfermagem. As intervenções ocorreram em seis etapas: 1. Aplicação da *Social Stories*; 2. Oficina operativa, com construção de murais e cartazes; 3. Supervisão de ações de autocuidado; 4. Fixação com vídeos, músicas, jogos ou atividades impressas; 5. Conversas e orientações com os pais e com a criança; e 6. Avaliação pela mãe da capacidade de autocuidado da criança, após a intervenção.

Passo 3. Foram realizadas três intervenções no domicílio, uma a cada semana, com duração média de duas horas cada. Utilizou-se registros em diário de campo e, após cada intervenção, a mãe da criança foi entrevistada com o objetivo de identificar mudanças na realização do autocuidado, limitações no desempenho e para melhor nortear as intervenções subsequentes.

Após as intervenções de enfermagem, os pais foram orientados a estimular e avaliar o progresso da criança e, ao final da semana, responder a um questionário avaliativo fechado e à questão aberta: de que forma a criança se comportou após a aplicação da *Social Stories* na semana anterior?

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas, com o parecer nº 718.774. Houve autorização prévia da responsável legal através do Termo de

### 3 | RESULTADOS

A apresentação dos resultados seguirá os três passos do processo de enfermagem de Orem.

#### **Passo 1. Diagnóstico de enfermagem e prescrição: levantamento das informações**

A.F.A.C., 11 anos, sexo masculino, pardo, estudante do 4º ano na escola regular, natural de uma capital do Nordeste. Diagnosticado, aos 3 anos e 2 meses, com Síndrome de Asperger, que integra o TEA. A mãe percebeu algo diferente quando o levou pela primeira vez ao colo, pois apresentava-se com o olhar vago e quieto. Dormia durante todo o dia, balançava muito a cabeça quando acordado, não gostava de contato físico, nem de olhar nos olhos, nem de beijos e abraços. Aos três anos, apresentou-se agitado, começou a gritar ao assistir uma cena de filme infantil e quebrou utensílios em casa; nesse período foi levado a um especialista e recebeu o diagnóstico de Síndrome de Asperger. Em seguida, foi encaminhado para o CAPSi e, por conseguinte, para um Centro de Educação Especial do Estado. Parou de usar fraldas aos 4 anos, continuou a realizar suas excreções na roupa até os 6 anos de idade. Começou a falar aos 5 anos, em seguida, começou a apresentar ecolalia. Dorme sob efeito de medicamentos, usa Carbamazepina três vezes ao dia e Risperidona à noite. Não consegue permanecer à mesa enquanto come, levanta-se várias vezes. Não realiza a escovação dos dentes sozinho nem higienização das mãos; regrediu na capacidade de se banhar e perdeu parcialmente a noção das partes do seu corpo; usa o sanitário, entretanto, não consegue higienizar-se sozinho. Medidas Antropométricas: peso: 45 kg, estatura: 1,49cm e IMC: 20,27. Possui dificuldade na interação social; mudança repentina de humor; risos compulsivos; birra e raiva passageira e excitação motora e verbal; é resistente às mudanças. Desvia-se dos olhares diretos, apresenta dificuldade na atenção e concentração; busca comodidade e prefere que o outro faça o trabalho por ele. Apresenta mutismo, ecolalia imediata e retardada, emite sons estereotipados. Pula constantemente, não reconhece perigo e, em alguns momentos, mesmo estimulado, não se move. Tapa os olhos e ouvidos, roda objetos e caminha arrastando os pés. Habilidades identificadas: possui memorização de todas as bandeiras dos países, sabe informar o dia da semana dos anos futuros, de qualquer data que lhe for perguntada, apresenta boa coordenação motora e interesse por celular, computador e afins

Com base no levantamento dos dados, foram elencados os diagnósticos e construídas as intervenções de enfermagem e suas respectivas *Social Stories*.

Requisitos de Autocuidado			CAC > DACT = DFAC	Diagnóstico de enfermagem - Resultados de enfermagem	Sistemas de enfermagem - Métodos de ajuda	Intervenções de enfermagem
Universais	Desenvolvimento	Desvio de saúde				
X			X	Comportamento infantil desorganizado para higienizar as mãos. / Comportamento infantil organizado para higienizar as mãos.	-Apoio-educação.  -Guiar e orientar; -Proporcionar apoio físico e psicológico; -Proporcionar e manter um ambiente de apoio ao desenvolvimento pessoal; e - Ensinar.	Estabelecer rotina para a criança higienizar as mãos.
X			X	Criança com comportamento alimentar prejudicado / Criança com comportamento alimentar melhorado.	-Apoio-educação.  -Guiar e orientar; -Proporcionar apoio físico e psicológico; -Proporcionar e manter um ambiente de apoio ao desenvolvimento pessoal; e - Ensinar.	Organizar o comportamento da criança durante a refeição.
X			X	Criança com habilidade para comunicar sentimentos e gerenciar ansiedade prejudicada. / Criança com habilidade para comunicar sentimentos e gerenciar ansiedade melhorada.	-Apoio-educação.  -Guiar e orientar; -Proporcionar apoio psicológico; e - Ensinar.	Ensinar a criança a gerenciar ansiedade  Facilitar a habilidade para comunicar sentimentos.

Quadro 1 – Diagnósticos de enfermagem, prescrições e esboço do sistema e plano de enfermagem, fundamentado na teoria de Orem, com terminologia CIPE Versão 2

Nota: CAC = capacidade de autocuidado, DAC = demanda de autocuidado, DFAC = deficit de autocuidado.  
Fonte: Autoras, 2014.

## Produção e controle dos sistemas de enfermagem

As intervenções são ilustradas em dois grupos de imagens. As imagens descritas no grupo “A” compõem a *Social Stories*, construída para nortear a criança na adoção das habilidades de autocuidado. No grupo “B”, são apresentadas as fotos das etapas da intervenção.

## Intervenção de Enfermagem 01: Higienizando as minhas mãos

A primeira intervenção, dividiu-se em seis momentos. No 1º momento, foi explicado a criança o porquê de lavar as mãos, a pesquisadora molhou as mãos e espalhou glitter sobre elas, em seguida, sem a criança perceber, cumprimentou-a, apertando as suas mãos, e quando ela percebeu o glitter em suas mãos, foi explicado que os brilhinhos eram sujeiras, que podem ser facilmente transmitidas de uma mão para outra ou de objetos, justificando a importância em higienizar as mãos (Figura 1).



Figura 1 – Intervenção de Enfermagem - Higienizando as minhas mãos. Grupo A: Social Stories, Grupo B: Etapas da Intervenção

Fonte: Autoras, Maceió – AL, 2014.

No 2º momento, realizou-se a higienização das mãos supervisionada (Grupo B: etapa 01), norteada pela *social stories* (Grupo A), a qual foi afixada no banheiro, após higienizar as mãos com água e sabão foi possível demonstrar a criança que as sujeiras tinham sido removidas. No 3º momento, aplicou-se a *Social Stories*, por meio da leitura em conjunto e da explicação, acerca da importância de higienizar as mãos e quando ela deverá ser realizada (Grupo B: etapa 02) Com vistas, a fixar a aprendizagem, no 4º momento, foi exibido dois vídeos, um do Ministério da Saúde – Lavar as mãos, e o outro um clipe da música Lavar as mãos de Arnaldo Antunes – Castelo Rá-tim-bum (Grupo B: etapa 03).

Tendo em mente, que a criança possuía boa coordenação motora e interesse por atividades manuais. No 5º momento, foi construído um cartaz lembrete, com o

contorno da mão da criança, e em cada palma da mão foi colocado o momento no qual deveria ser feita a higienização das mãos, junto às imagens, de modo, a criar uma rotina ilustrada (Grupo B: etapas 04, 05 e 06). O 6º foi destinado às orientações sobre a aplicabilidade das *social stories* pelos pais.

Uma semana após a intervenção, a mãe da criança avalia:

Ele melhorou, melhorou um bocado, principalmente na parte de que ele chega da rua, ele faz: 'Chegou da rua tem que lavar as mãos, está no seu livrinho da história social', ai vai e lava. Quando sai do banheiro, às vezes, eu tenho que dar uns toques [...] porque tudo pra ele é novo, ai eu dou o toque pra ele, e ele lava as mãos. Saiu do banheiro lavar as mãos, entrou no banheiro lavar as mãos, ele pra comer, também é a mesma coisa. Ele tá achando um pouco estranho porque na realidade, ele não tinha essas regras, ai eu achei muito interessante, ele tá seguindo direitinho, esse negócio das regras dele (Mãe).

### Intervenção de Enfermagem 02: Eu me comporto à mesa

Esta intervenção foi dividida em 5 momentos. (Figura 2). Iniciou-se com a brincadeira do jogo da memória, intitulado: “Memorizando os bons modos a mesa”, (Grupo B: etapas 1 e 2) com 10 bons modos: antes de comer eu vou lavar as mãos; depois de comer eu vou escovar os dentes; eu vou comer na mesa junto com meus pais; eu vou comer toda a comida que estiver no meu prato; eu não devo brincar com a comida; eu não posso falar de boca cheia; eu não posso gritar na mesa; eu só vou sair da mesa quando eu terminar de comer; eu não posso ficar levantando durante a refeição; e eu sempre vou dizer, por favor, e obrigado!



Figura 2 – Intervenção de Enfermagem - Eu me comporto à mesa. Grupo A: Social Stories,

No 2º momento, foi apresentada a *social stories* da semana (Grupo A), a criança, leu e releu, foi explicada a importância de possuir uma rotina alimentar adequada. No 3º momento, de modo a trabalhar suas habilidades manuais, a criança foi orientada a construir um lembrete de mesa, com as *social stories*, permanecendo focada durante toda a atividade (Grupo B: etapas 3, 4, 5 e 6).

No 4º momento, foram entregues a criança atividades impressas que abordavam o tema trabalhado. Ela optou por confeccionar a máscara de fruta, e a todo momento ela falava que estava muito bonito (Grupo B: etapa 7), em seguida, realizou as demais atividades propostas (Grupo B: etapas 8 e 9). Por fim, os pais foram orientados, a colocar o lembrete com a *social stories* confeccionado pela criança, na mesa sempre que forem se alimentar, e a pacientemente buscar a criança todas as vezes que ela se levantar, trazendo-a para a mesa e mostrando o lembrete.

Após contínua aplicação da *social stories* pelos pais durante a semana, a mãe da criança avalia:

A gente ficou sempre lembrando, maior dificuldade dele, realmente foi a concentração, mas no domingo foi bom, porque estava eu e meu esposo, aí nós dois ficamos: olha a tarefinha que a Patrícia trouxe e mostramos para ele, aí ele lia, [...] aí ele dava a carrerinha dele, eu corria pegava ele e sentava, isso no domingo, na segunda comigo e no restante da semana foi tranquilo, ele pegava [*social stories*] dali e colocava aqui, foi tranquilo. Mas ele tá mais tempo a mesa, porque assim, ele tá internalizando, ele está fazendo assim, mas direito, porque ele está fazendo a atividade, ele está vendo toda a sua explicação e ele tá internalizando, não ficou uma coisa no ar, de explicou e ele não viu, ele viu, pegou, fez. Considero que melhorou, melhorou sim (Mãe).

Após algumas semanas a mãe menciona:

Melhorou bastante principalmente lá [Centro de Educação Especial, onde a criança é acompanhada] a psicóloga estava me chamando a atenção, dizendo que nunca mais ele correu no refeitório [...] principalmente na parte de concentração, ele agora está sentando no refeitório e ficando, conclui tudinho com os outros coleguinhas dele (Mãe).

### **Intervenção de Enfermagem 03: Lidando com os meus sentimentos**

Esta intervenção, foi fruto das queixas da mãe, sobre o comportamento da criança frente a algo que lhe traz felicidade ou ansiedade, visto que a forma de expressar sua felicidade é pulando e colocando as mãos na virilha, o que preocupa a mãe, ao entender que a sociedade não possui sensibilidade para perceber que é uma criança com TEA e que essa é a forma que ela encontra de expressar suas emoções, julgando-a e recriminando-a. Outro hábito, referido como incômodo para a mãe, era o hábito de colocar os dedos nos ouvidos, diante de uma situação de

felicidade, vergonha, ansiedade, ou qualquer outra que provocasse desconforto. Desse modo, percebeu-se a necessidade de trabalhar a forma socialmente aceitável de lidar com as emoções. Assim, a 4ª intervenção, compreendeu quatro momentos (Figura 3).

O 1º momento destinou-se a construção junto à criança, de um cartaz intitulado “Como lidar com os meus sentimentos” (Grupo B: etapas 01 e 02) no qual foi afixada a imagem de três rostos com expressões faciais distintas: irritação, tristeza e alegria, e abaixo foram colocadas as frases: O que eu posso fazer e o que eu não posso fazer. Foram oferecidas diversas imagens para serem escolhidas e afixadas no cartaz pela criança, com intuito de orientá-la, acerca das atitudes que ela pode e as que ela não pode tomar, para manifestar seus sentimentos, a exemplo: Quando eu estiver feliz, eu posso: pular, dançar, cantar, abraçar, sorrir, beijar no rosto; mas, não posso fazer: gritar, colocar a mão na virilha, colocar os dedos nos ouvidos, e etc.



Figura 3 – Intervenção de Enfermagem – Lidando com os meus sentimentos. Grupo A: Social Stories, Grupo B: Etapas da Intervenção

Fonte: Autoras, Maceió – AL, 2014

No 2º momento, foram lidas com a criança as *sociais stories* do dia (Grupo A): “Quando eu ficar feliz, eu não posso colocar a mão na virilha, porque é errado”

e “Minha mãe e meu pai ficam tristes quando eu coloco os dedos nos ouvidos” (Grupo B: etapa 03). No 3º momento, foi entregue a criança diversas atividades impressas (Grupo B: etapa 04). O 4º momento, foi reservado para orientar os pais, sobre o estímulo da criança na execução das habilidades, reforçando a efetividade da aplicação das *social stories*.

O que estava, mais assim me preocupando, geralmente era essa, porque questão na virilha é preocupante [...] é que você sabe, que um autista apresentou mania em casa ele apresenta em qualquer lugar né? Então, nos pontos de ônibus, onde se concentrava mais gente, a alegria dele era sempre com a mão na virilha, e essa sua técnica pra mim foi excelente, qualquer coisa que eu sinto que ele vai colocar, que tá alegre e vai colocar a mão na virilha eu: Olha, ai só fazer assim, com a mão [o dedo polegar pra baixo] e ele já associa que é errado, ai ele fala: “é errado, não pode, mamãe e papai fica triste” eu acho isso muito interessante, uma coisa assim, uma técnica tão simples, com tanto resultado, ele melhorou bastante mesmo nesse sentindo. E na do ouvido nem se fala, melhorou bastante também, essa semana assim pra mim, foi só de evolução dele (Mãe).

Após o uso das imagens com expressões faciais, a mãe destacou que a criança começou a associar o sentimento, à expressão facial e ao modo socialmente aceitável de se comportar.

#### 4 | DISCUSSÃO

Silva, Gaiato e Reveles (2012) preconizam que no planejamento do cuidado as crianças com síndrome de Asperger, é imprescindível não apenas considerar as limitações, mas sobretudo, identificar as habilidades, para que sejam aguçadas e canalizadas corretamente. O plano de cuidados, traçado neste estudo, foi flexível e individualizado, baseado nas potencialidades da criança, com resultados de enfermagem possíveis e concretos de serem alcançados (CARNIEL; SALDANHA; FENSTERSEIFER, 2011).

Tendo em vista, que os indivíduos com TEA são menos capazes de compreender intuitivamente as normas sociais, Wright et al. (2014) sugerem que de acordo com a evidência atual, a *Social Stories* podem ser eficazes na luta contra problemas de comportamento, pois permite explorar o significado do comportamento, a partir da perspectiva de uma criança, fornecendo informações sociais adaptadas às suas necessidades, acarretando uma série de benefícios, incluindo melhorias na autonomia, na interação social, bem como, nos contextos educativos (MARSHALL et al., 2016; PANE et al., 2015).

A adoção de trabalhos manuais, na construção de murais, cartazes e lembretes, potencializou na criança a criatividade, coordenação motora, concentração, paciência e a habilidade de trabalhar em grupo, conferindo a intervenção um processo de ensino-aprendizagem ameno e de fácil compreensão (RODRIGUES et al., 2017).

Destaca-se que a terapêutica tem maior probabilidade de sucesso quando a

criança é mantida em seu ambiente familiar. A adoção do domicílio como local de estudo facilitou o processo de intervenção, haja vista, que os pais puderam participar ativamente e desenvolver novas habilidades, a partir do modo como passaram a lidar e compreender o seu filho, favorecendo o desenvolvimento comportamental e social (RAIMONDO et al., 2017).

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final deste estudo, a criança tornou-se sujeito ativo no provimento do seu autocuidado, passou a realizar a higienização das mãos de forma independente, a permanecer à mesa durante as refeições, a melhor compreender as expressões faciais e sentimentos alheios e abandonou comportamentos inadequados. Frisa-se, que a evolução da criança no decorrer das intervenções domiciliares, foi fruto do engajamento dos pais no processo de ensino-aprendizagem.

Como contribuição, esta pesquisa ilustra formas de cuidado no espaço domiciliar, capazes de valorizar as potencialidades da criança, e estimular o seu autocuidado por meio da aplicação efetiva da Teoria de Orem e da *Social Stories*, contribuindo para a inovação do cuidado de enfermagem.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, O. P.; DRATEU, L.; LARANJEIRA, R. **Manual de psiquiatria**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1996.

APA, AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder**, 2013. Disponível em <http://www.dsm5.org/Pages/Default.aspx>. Acesso em: 06 jan. 2014.

BALLABRIGA et al. **Escala de Traços Autísticos**, 1994; adapt. Assumpção et al., 1999. Disponível em: <http://www.psiquiatriainfantil.com.br/escalas/tracosautisticos.htm>. Acesso em: 25 agos. 2014.

CARNIE, E. L.; SALDANHA, L. B.; FENSTERSEIFER, L. M. Proposta de um plano de cuidados para crianças autistas. **Pediatria. São Paulo**, 2011. Disponível em: <http://www.pediatrasiapaulo.usp.br/upload/pdf/1370.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2014.

CASTRO, E. A. B. et al. Autocuidado após o transplante de medula óssea autólogo no processo de cuidar pelo enfermeiro. **Rev. Rene**. v. 13, n. 5, p. 1152-62, 2012. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/86/pdf>. Acesso em: 07 out. 2014

CIPE, **Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem**. Versão 2. Ed. Portuguesa: Ordem dos Enfermeiros, 2011.

DESSAI, R. D. Effectiveness of Social Stories in Children with Semantic. Pragmatic Disorder. **Advances in Life Science and Technology**. v. 3, 2012. Disponível em: <http://www.iiste.org/Journals/index.php/ALST/article/view/964/885>. Acesso em: 02 out. 2014.

FERRARI, P. **Autismo infantil: o que é e como tratar**. [tradução Marcelo Dias Almada]. Coleção caminhos da psicologia – 4. Ed. - São Paulo: Paulinas, 2012.

FOSTER, P. C.; BENNETT, A. M.; OREM, D. E. In: GEORGE, J. B. **Teorias de enfermagem: os fundamentos para a prática profissional**. 4ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas; p. 83-102, 2000.

GRAY, C. Social stories and comic strip conversations with students with Asperger syndrome and high-functioning autism. In E. SCHOPLER, G. MESIBOV, & L.J. KUNCE (Eds.) **Asperger syndrome and high-functioning autism?** New York: Plenum Press. 1998.

MARSHALL, D.; WRIGHT, B.; ALLGAR, V.; ADAMSON, J.; WILLIAMS, C.; AINSWORTH, H. et al. Social Stories in mainstream schools for children with autism spectrum disorder: a feasibility randomised controlled trial. **BMJ Open**. 2016. Disponível em: <http://bmjopen.bmj.com/content/6/8/e011748>. Acesso em: 20 jun. 2017.

ONU. Organização das Nações Unidas no Brasil. **‘Sua força é inspiradora’, diz secretário-geral da ONU sobre pessoas afetadas pelo autismo**. Organização das Nações Unidas no Brasil, 2014. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/sua-forca-e-inspiradora-diz-secretario-geral-da-onu-sobre-pessoas-afetadas-pelo-autismo/>. Acesso em: 20 jan. 2014.

OREM, D. E. **Nursing: Concepts of practice**. St. Louis, EUA: Mosby; 1991.

PANE, H. M.; SIDENER, T. M.; VLADESCU, J. C.; NIRGUDKAR, A. Evaluating Function-Based Social Stories™ With Children With Autism. **Behav Modif**. v. 39, n. 6, p. 912-31, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26342012>. Acesso em: 20 jun. 2017.

RAIMONDO, M. L.; FEGADOLI, D.; MÉIER, M. J.; WALL, M. L.; LABRONICI, L. M.; RAIMONDO-FERRAZ, M. I. Brazilian scientific production based on Orem’s Nursing Theory: integrative review. **Rev bras enferm**. v. 65, n. 3, p. 529-534, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n3/v65n3a20.pdf>. Acesso em: 21 jun. 2017.

RODRIGUES, P. M. S.; ALBUQUERQUE, M. C. S.; BRÊDA, M. Z.; BITTENCOURT, I. G. S.; MELO, G. B.; LEITE, A. A. Self-care of a child with autism spectrum by means of Social Stories. **Esc Anna Nery**. v. 21, n. 1, p. 1-9, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n1/1414-8145-ean-21-01-e20170022.pdf>. Acesso em: 11 jan. 2014.

SCATONE, D. et al. Decreasing disruptive behaviors of children with autism using social stories. **Journal of Autism and Developmental Disorders**. v. 32, n.6, p. 535–43, 2002. Disponível em: <http://link.springer.com/article/10.1023/A:1021250813367#page-1>. Acesso em: 09 set. 2014.

SILVA, A. B. B.; GAIATO, M. B. REVELES, L. T. **Mundo Singular** – Entenda o Autismo. Fontanar, 2012.

TEODORO, M. C.; CASARINI, K. A.; SCORSOLINI-COMIN, F. Intervenções terapêuticas em pessoas com Síndrome de Asperger: revisão da literatura. **Barbarói**. n. 38, p. 6-25, 2013. Disponível em: <http://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/2549/2739>. Acesso em: 22 jun. 2017.

VAN NAARDEN BRAUN, K.; CHRISTENSEN, D.; DOERNBERG, N.; SCHIEVE, L.; RICE, C.; WIGGINS, L, et al. Trends in the Prevalence of Autism Spectrum Disorder, Cerebral Palsy, Hearing Loss, Intellectual Disability, and Vision Impairment, Metropolitan Atlanta, 1991-2010. **PLoS ONE**. v. 10, n. 4, p. 1-21, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4414511/>. Acesso em: 20 jan. 2014.

WRIGHT, B.; MARSHALL, D.; MOORE, D. C.; AINSWORTH, H.; HACKNEY, L.; ADAMSON, J. et al. Autism Spectrum Social Stories. In: Schools Trial (ASSIST): study protocol for a feasibility randomised controlled trial analysing clinical and cost-effectiveness of Social Stories in mainstream schools. **PMC US National Library of Medicine National Institutes of Health**. **BMJ Open**, 2014. Disponível em: <http://bmjopen.bmj.com/content/4/7/e005952>. Acesso em: 20 jun. 2017.

## 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**