



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

DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM

Atena
Editora
Ano 2019



Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM

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



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

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

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

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
D611	<p>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)</p> <p>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</p> <p>1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermagem – Prática. I.Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa. II. Série.</p> <p style="text-align: right;">CDD 610.73</p>
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

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

Data de aceite: 21/11/2019

Nádia Aparecida Silva dos Santos

Centro Universitário São Camilo, Curso de Mestrado em Enfermagem no processo de cuidar em saúde, São Paulo.

Cilene Aparecida Costardi Ide

Centro Universitário São Camilo, Curso de Mestrado em Enfermagem no processo de cuidar, São Paulo.

Lúcia de Lourdes Souza Leite Campinas

Centro Universitário São Camilo, Curso de Enfermagem em Enfermagem no processo de cuidar em saúde, São Paulo.

RESUMO: O Projeto Terapêutico Singular configura uma abordagem assistencial compartilhada por agregar o usuário enquanto protagonista da relação terapêutica e integrada, face ao seu caráter multiprofissional e intersetorial. **OBJETIVOS:** Desenvolver uma programação educativa voltada à mobilização de competências profissionais necessárias ao planejamento de PTSs; Caracterizar os esquemas de conceitos prévios que ancoram a prática assistencial dos participantes; Acompanhar os resultados da aprendizagem nas diferentes etapas da avaliação formativa e avaliar sob a ótica dos participantes, a programação implementada. **MÉTODO:**

Pesquisa-Ação, Programa de desenvolvimento realizado com onze profissionais de equipe multiprofissional de um hospital geral de Santos em oito encontros no período de Fevereiro a Abril de 2017. A análise dos resultados dos discursos baseou-se na análise de conteúdo de Bardin. **RESULTADOS:** Transposição dos conteúdos educativos no grupo da pesquisa para uma abordagem prática e articuladora em PTS.; Caracterização de conceitos prévios sobre a prática na estrutura das interações e modelo de assistência, ampliação da consciência situacional sobre essa prática, ampliação do repertório cognitivo no sentido da multidimensionalidade pretendida, fundamentação da progressão e visão longitudinal da aprendizagem; Avaliação do processo ensino aprendizagem predominante com níveis de satisfação elevados e regulares na condução e estratégias de ensino utilizadas com necessidade de reconsideração da programação. **CONSIDERAÇÕES:** Tendo por base os resultados obtidos é possível, considerar que a tarefa empreendida tornou a aplicação do PTS menos intuitiva e mais fundamentada, justificando o investimento em estratégias de desenvolvimento das práticas multidimensionais e multiprofissionais.

PALAVRAS-CHAVE: Projeto Terapêutico

EDUCATIONAL STRATEGIES FOR THE DEVELOPMENT OF THERAPEUTIC PROJECTS FOCUSING ON THE MULTIDIMENSIONAL APPROACH: EVALUATION OF LEARNING

ABSTRACT: The Singular Therapeutic Project configures a shared care approach by aggregating the user as protagonist of the therapeutic and integrated relationship, given its multiprofessional and intersectoral character. **OBJECTIVES:** To develop an educational program aimed at the mobilization of professional skills necessary for the planning of PTSs; Characterize the previous concept schemes that anchor the participants' care practice; Follow the learning outcomes in the different stages of formative assessment and evaluate from the participants' perspective the program implemented. **METHOD:** Action Research, Development program conducted with eleven multidisciplinary professionals of a general hospital in Santos in eight meetings from February to April 2017. The analysis of the discourse results was based on Bardin's content analysis. **RESULTS:** Transposition of educational content in the research group to a practical and articulating approach in PTS .; Characterization of previous concepts about practice in the structure of interactions and care model, broadening situational awareness about this practice, broadening cognitive repertoire towards the intended multidimensionality, grounding of progression and longitudinal view of learning; Assessment of the teaching process predominant learning with high and regular satisfaction levels in driving and teaching strategies used in need of reconsideration of programming. **CONSIDERATIONS:** Based on the results obtained, it is possible to consider that the task undertaken made the application of PTS less intuitive and more grounded, justifying the investment in development strategies of multidimensional and multiprofessional practices.

KEYWORDS: Singular Therapeutic Project. Multidimensional Approach and Professional Practice in Health.

1 | INTRODUÇÃO

Convivemos com avanços sem precedentes nas pesquisas e possibilidades de assistência tendo por base conhecimentos e intervenções diagnósticas e terapêuticas pautadas hegemonicamente em tecnologia de ponta, porém ainda limitadas quanto à resolutividade clínica.

Aprimorar esse modelo de atenção em saúde, tendo por base uma perspectiva ampliada de prática assistencial, caracteriza uma transição tecnológica no modo de produzir saúde enquanto dinâmica capaz de alterar a correlação das tecnologias existentes no cuidado, reequilibrando as relações entre a lógica instrumental,

pautada em tecnologias duras, com predominância dos saberes estruturado e dos equipamentos, e a relacional, apoiada em tecnologias leves (MERHY; FRANCO, 2003).

Essa perspectiva ampliada de prática assistencial caracteriza uma transição tecnológica no modo de produzir saúde enquanto dinâmica capaz de:

- Propor um novo sentido para as práticas assistenciais, tendo por base projetos terapêuticos que dão voz a um usuário a ser reconhecido para além do seu adoecimento, trazendo consigo sua história, seus modos de ver e reagir ao mundo, suas relações consigo e com os outros, enfim, uma subjetividade reconhecida como elemento norteador da ação terapêutica (MERHY; FRANCO, 2003).
- Reconsiderar os processos de trabalho em saúde a partir de novos arranjos tecnológicos, demarcando o território das ações de cuidado como espaço de negociação e transformação de práticas e poderes, reequilibrando relações no sentido da aceitação do papel protagonista de usuários capazes de reassumir o comando da vida, ficando a governabilidade dos profissionais de saúde sobre a condução drasticamente reduzida (MERHY; FRANCO, 2003).
- Atestar que “o cuidado e não a clínica é a alma dos serviços de saúde e a estratégia radical para defesa da vida” (MERHY; FEUERWERKER, 2009, p. 8).

Nessa perspectiva, merece destaque o Projeto Terapêutico Singular (PTS) enquanto conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar (BRASIL, 2009).

O nome Projeto Terapêutico Singular, em lugar de Projeto Terapêutico Individual, destaca que a programação pode ser feita para grupos ou famílias e não só para indivíduos, investindo na singularidade (na diferença) como elemento central de articulação, para além dos diagnósticos que tendem a igualar os sujeitos e minimizar as diferenças (hipertensos, diabéticos e etc.).

Amplia-se, portanto, o desafio de capacitar profissionais de saúde sintonizados à transição tecnológica no modo de conceber e produzir saúde, mobilizando conceitos e práticas assistenciais que, garantindo a competência técnica, avance no sentido da humanização e da articulação dos diferentes saberes e fazeres da saúde.

2 | OBJETIVOS

2.1 Geral

Construir um Programa de Ensino voltado à mobilização de competências profissionais necessárias ao planejamento de Projetos Terapêuticos Singulares.

2.2 Específicos

Caracterizar os esquemas de conceitos prévios que ancoram a prática assistencial dos participantes.

Acompanhar os resultados da aprendizagem nas diferentes etapas da avaliação formativa.

Avaliar sob a ótica dos participantes, a programação implementada.

3 | MÉTODO

A metodologia utilizada foi pesquisa-ação, intervencionista, aplicada em campo com abordagem qualitativa, baseada em um programa de desenvolvimento.

A pesquisa-ação é capaz de investigar e intervir favoravelmente frente ao equacionamento de determinado problema, ao longo do seu desenvolvimento, e, como resultado desse processo, produzir novos conhecimentos, envolvendo os processos de avaliação e reavaliação ao decorrer da pesquisa.

O estudo foi realizado com 11 profissionais de equipe de residência multiprofissional em Saúde de um Hospital de Ensino localizado no município de Santos com oito encontros e um encontro posterior, no intervalo de um mês no período de Fevereiro a Abril de 2017, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário São Camilo (COEP) e da Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de Santos.

Sua realização compôs sequencia temporal que inclui a coleta de dados a partir de encontros: Primeiro (Estrutura das interações); Segundo e Terceiro (Ampliação da consciência situacional sobre a prática); Quarto e Quinto (Ampliação do repertório cognitivo no sentido da multidimensionalidade pretendida); Sexto e Sétimo (Fundamentação da progressão da aprendizagem); Oitavo (Desenvolvimento de uma visão longitudinal da aprendizagem).

No encontro posterior, no intervalo de um mês (Estimativa da progressão da aprendizagem ao final do ciclo expandido).

Enquanto análise das respostas dos sujeitos, foram elaboradas estratégias avaliativas, referentes ao Pós Teste 2 como avaliação comparativa final entre a versão anterior (Pós Teste 1) e a atual, considerando os mesmos indicadores específicos, mediante entrega da cópia impressa; análise da trajetória adotada pela programação e estabelecimento de propostas de continuidade.

Para obtenção dos dados coletados foi elaborado um Plano de Ensino do Programa de Desenvolvimento Profissional e utilizados questionários semi-estruturados, compostos por questões abertas e fechadas relativas aos temas privilegiados nas diferentes etapas da pesquisa, compondo um conjunto de

instrumentos.

A análise dos resultados dos discursos foi feita segundo a proposta de análise de conteúdo de Bardin, conforme a categorização evolutiva da progressão da aprendizagem.

A capacidade de formulação do PTS, a expressão dessa competência na proposição da ação assistencial, foi analisada comparativamente (versão atual x anterior), considerando as mobilizações identificadas entre elas nas diferentes etapas dos planejamentos terapêuticos. O desenvolvimento da aprendizagem foi assim avaliado:

- Progressão limítrofe: os planejamentos terapêuticos apresentaram pouca mobilização, comparando-se os dois momentos em análise. O conjunto das etapas da sistematização expressa uma perspectiva unidimensional, com pouca ou nenhuma proposta de integração e compartilhamento.
- Progressão regular: mobilização na etapa de problemas/alterações identificadas, delineando uma perspectiva diagnóstica mais ampliada, porém com poucas mobilizações na maioria das demais etapas do planejamento terapêutico, comparando-se os dois momentos em análise.
- Progressão completa: mobilização no conjunto de indicadores, culminando em um projeto terapêutico singular em sintonia com a abordagem multidimensional pretendida.

O processo que finalizou esta atividade de regulação da aprendizagem incluiu uma tabulação simples que relacionou as etapas do planejamento terapêutico aos níveis de progressão.

A autora refere diferentes fases da análise de conteúdo que se organizam em torno de três polos cronológicos:

- Pré Análise: fase de organização dos dados, tendo por objetivo operacionalizar e sistematizar as ideias iniciais.
- Exploração do Material: operação de codificação, decomposição ou enumeração a partir da leitura exaustiva e repetida dos relatos ou textos.
- Resultados: produto dessas formulações ideativas, elaborados de maneira a serem significativos e válidos, viabilizando inferências e interpretações.

A análise desses conteúdos viabilizou a construção de esquemas representacionais passíveis de caracterizar aspectos significativos e singulares dos conceitos que ancoram a prática dos participantes, a serem considerados na abordagem programática, contribuindo para os ajustes cabíveis no sentido da melhor aprendizagem possível.

As observações dos resultados e os objetivos da progressão da aprendizagem, considerando as duas etapas regulatórias (Pós Testes 1 e 2), utilizou estatística descritiva a ser apresentada em quadros e em números absolutos.

Complementou o conjunto de informações relativas ao desenvolvimento do

programa, a avaliação do processo de ensino realizada após a sua finalização, tendo por base a identificação pelos participantes, dos graus de dificuldades bem como dos níveis de satisfação quanto à experiência vivenciada.

4 | RESULTADOS

A conceituação deste modelo assistencial tem como alicerce a interdisciplinaridade, na finalidade de garantir a complexidade da experimentação pessoal e do cenário concreto do indivíduo, com base em conteúdos expandidos aptos a compor diagnósticos e projetos terapêuticos efetivamente ampliados, a serem desenvolvidos em equipe (IDE, 2010).

Neste sentido, os conceitos ultrapassam a capacidade apenas do saber, evoluindo para o saber fazer que formatasse a prática de um modelo assistencial indissociável da tecnologia relacional, tendo por base eixos centrais e transdisciplinares enquanto alicerces na priorização de investimentos terapêuticos que sustentem o PTS (IDE, 2010).

Por isso, desenvolveu-se e implementou-se uma programação educativa que possibilitou transpor conteúdos ideativos dos participantes envolvidos através de um programa de Ensino aplicada para uma abordagem prática articulada às representações do profissional na contextualização de PTSs.

Assim sendo, a aprendizagem proposta considerou os conhecimentos prévios do profissional como início do seu desenvolvimento, compondo esquemas de pensamento e ação a serem reconhecidos e serão sequencialmente apresentados no sentido de expressar, tanto os esquemas representacionais das participantes relativos ao conjunto de conceitos a elas apresentados, como também a posterior avaliação da aprendizagem.

Como conteúdo preliminar o grupo foi caracterizado por dados pessoais, de formação, atuação e desenvolvimento profissional. Originalmente compunham o grupo 11 participantes em sua predominância idade entre 30 a 39 anos, sexo feminino e estado civil casados. Os dados obtidos configuraram a composição de um grupo efetivamente multidisciplinar sendo ele caracterizado por Assistente Social (N=2), Enfermeiro (N=03), Farmacêutico (N=02), Fisioterapeuta (N=02), Médico (N=01), Nutricionista (N=01), a maioria formada nas últimas décadas, com desenvolvimento profissional a partir da especialização, cursado por nove delas, com mestrado completo (N=02) e doutorado em andamento (N=01) Os programas de pós-graduação stricto sensu representaram investimento menos frequentes, situação a ser explicada pela presença de residentes, pela faixa etária de adultos jovens, assim como pelo duplo vínculo de trabalho referido por alguns participantes. Tais fatores dificultariam ou postergariam a inserção nesses programas.

Na esfera assistencial, identificou-se a predominância das profissionais em unidades especializadas (N=13), um equilíbrio entre a inserção nas unidades de internação e as ambulatoriais (N=07), com apenas uma profissional desenvolvendo atividades em serviço especializado. Por sua vez, a esfera administrativa foi representada por duas profissionais. Cabe esclarecer que houve a referência de duplos vínculos empregatícios, ampliando o total de atuação registrado.

A partir disto, a pesquisa evidenciou apreciações relativas ao conjunto de conceitos que ancora a programação educativa em desenvolvimento caracterizada pelos esquemas representacionais buscando descobrir o sentido atribuído pelos participantes aos conhecimentos científicos e técnicos a eles apresentados, conforme referido a seguir:

PRIMEIRO TEMA: Reconhecimento da necessidade de mudança no modelo de atendimento comparado aos avanços tecnológicos que sustentam um modelo mais complexo em saúde. (CASTIEL,1999).

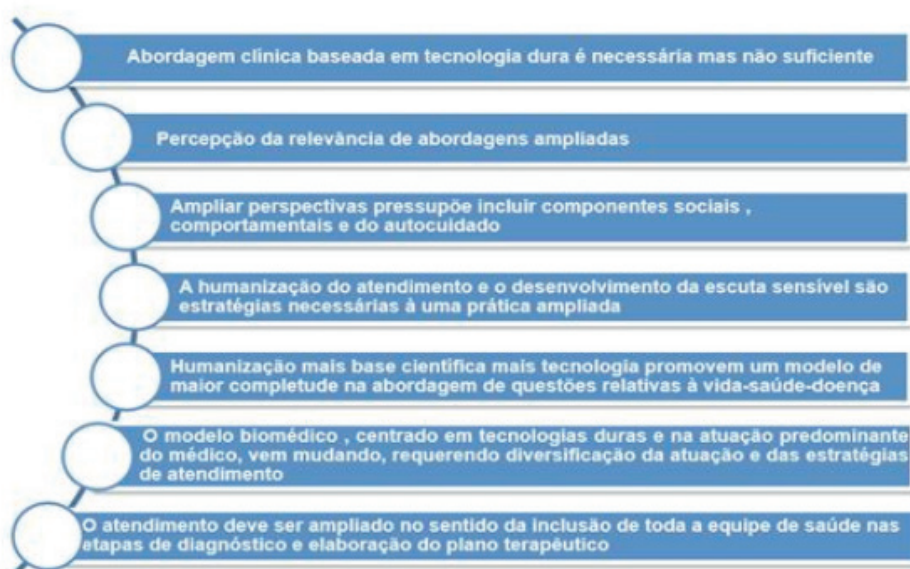


Figura1 Esquema representacional das apreciações relativas ao tema1

SEGUNDO TEMA: Articulação e Percepção das respostas funcionais em saúde às especificidades individuais referentes aos processos de saúde e doença e a história de vida de cada sujeito envolvido no PTS.

Nessas circunstâncias, atender a essa pessoa, considerando as múltiplas dimensões de saúde-doença, pressupõe atuar em equipe, contando com profissionais capacitados para a interação pautada em escuta e diálogo, (BRASIL, 2009).



Figura 2 – Esquema representacional das apreciações relativas ao tema 2

TERCEIRO TEMA: Aprendizagem de diferentes habilidades através do diálogo, escuta ativa, acolhimento e inclusão nos contextos assistenciais para assumir responsabilidade frente ao PTS, Proposta de inclusão: da recuperação biográfica, ações educativo-assistenciais, atividades físicas, vivências corporais e relacionais, promoção de direitos, proteção legal, iniciativas de desenvolvimento comunitário, dentre outras. (AYRES, 2004; SPOLAORE, 2015).



Figura 3 - Esquema representacional das apreciações relativas ao tema 3

QUARTO TEMA: A articulação do Projeto Terapêutico Singular enquanto entre o sujeito e a equipe interdisciplinar de saúde promovendo ações complementares de prevenção, promoção e recuperação de saúde no planejamento de ambientes e

práticas acolhedoras (BRASIL, 2009).



Figura 4 – Esquema representacional das apreciações relativas ao tema 4

QUINTO TEMA: Na integralidade do cuidado, introdução à noção da clínica compartilhada e integrada. Foco no desafio para formar profissionais de saúde com ênfase no processo de cuidar com competência técnica, humanização e a articulação dos diferentes saberes e fazeres.

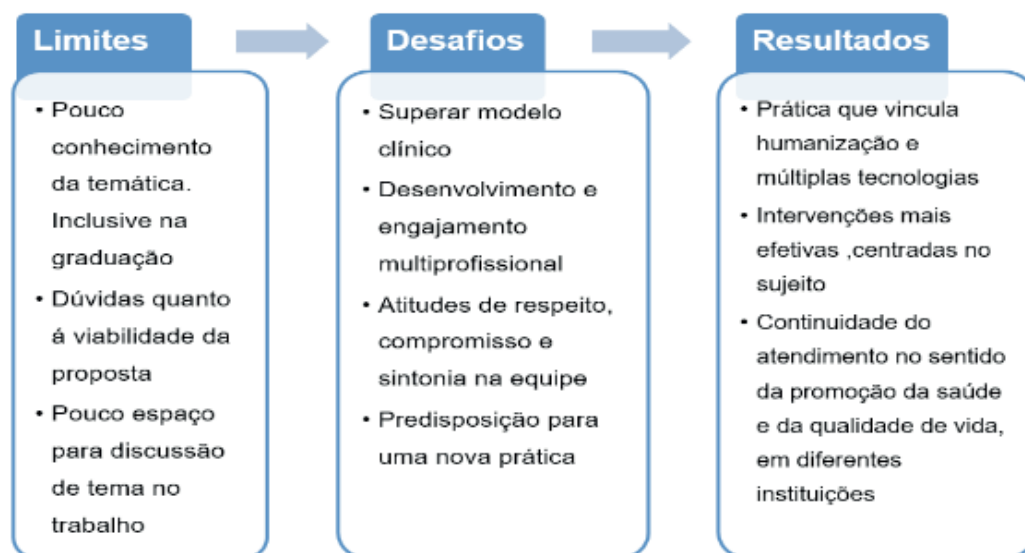


Figura 5 - Esquema representacional das apreciações relativas ao tema 5

5 | DISCUSSÃO

As dúvidas que envolvem essa temática, desde a caracterização dos esquemas mentais prévios até o processo de avaliação teórico operacional proposta, não têm uma análise simples.

Nesse sentido, buscamos relações interativas entre os conteúdos obtidos no que se refere à progressão da aprendizagem das participantes e referências também voltadas à dimensão da prática educativa, incluindo dados relativos à percepção quanto à validade dessa iniciativa por parte do grupo.

Assim, cabe preliminarmente refletir sobre a programação educativa que teve como fio condutor a interpretação por parte da equipe de situações-problema como forma e recurso regulatório da dinâmica de ensino aprendizagem.

Seguindo todas as etapas teórico-operacionais constitutivas do plano de ensino, disponibilizando como suporte um roteiro elaborado por IDE (2017) especificamente para a atividade em análise, foram apresentadas às participantes situações problema a serem analisadas nas três etapas avaliativas: Pré Teste e Pós Testes 1 e 2, no sentido de oferecer um desafio para uma realização, “de um lado, estruturada pelas coordenadas que lhe dão possibilidade e, de outro, que se expressa no aqui e agora”. (MACEDO, MACHADO, ALLESSANDRINI, 2002, p.114).

MEIRIEU (1998, p.192), define situação-problema como uma situação didática

Na qual que propõe ao sujeito uma tarefa que ele não pode realizar sem efetuar uma aprendizagem precisa. É essa aprendizagem, que constitui o verdadeiro objetivo da situação problema, se dá ao vencer o obstáculo na realização da tarefa. Assim, a produção supõe a aquisição, uma e outra perdendo o seu objeto de avaliações distintas.

Para MACEDO (2002, p.125), as situações-problema propõem uma tarefa para a qual o sujeito deve

Mobilizar recursos, ativar esquemas e tomar decisões, incluindo o desafio de diferenciar e integrar as partes e o todo que estruturam e organizam suas interações (...). A situação problema seria, ao mesmo tempo, um sistema fechado e aberto. Fechado por estabelecer um percurso metodológico pautado nos seguintes processos cognitivos: alteração dos esquemas prévios, perturbação, regulação e tomada de decisão. Teria também um componente aberto por possibilitar uma reflexão que transcenda à prática vigente.

Assim, a capacidade de refletir e decidir sobre a própria ação assistencial seria concomitantemente elemento e produto de uma competência passível de desenvolvimento por meio de uma programação educativa deliberada.

PERRENOUD (2003, p.111) considera esse procedimento educativo uma espiral constituída por interações teórico-práticas. Assim,

Uma primeira construção conceitual fornece uma grade de leitura enquanto procedimento de apropriação ativa dos saberes confrontados com a realidade. Essa capacidade de ir e vir do particular para o geral, de encontrar formas de interpretação para explicar uma situação singular, bem como de identificar com rapidez práticas que permitam desenvolver ou questionar hipóteses clínicas seriam um componente central dessa dinâmica reflexiva.

Nessa perspectiva, a regulação da atividade pedagógica desenvolvida mostrou-se fiel às referências apresentadas, constituindo uma estratégia avaliativa aplicada

adequadamente, ainda que a aquisição de conteúdos por parte da equipe teria tido eficácia relativa por ter pouco avançado na proposição diagnóstica ampliada e compartilhada, conforme o proposto no PTS.

Assim a aprendizagem avançaria no sentido de uma cultura em consolidação, incluindo temas como os propostos nos esquemas de conceitos, reiterados sem grandes questionamentos.

Entretanto a condição de aplicabilidade traria resistências projetadas mais no sistema que no componente pessoal, reiterando dificuldades obviamente presentes no cotidiano da prática, porém igualmente dependentes de uma postura proativa pouco manifesta pelo grupo.

É possível considerar, portanto, que a principal característica do PTS enquanto recurso capaz de ajudar pessoas a identificar tanto os próprios problemas, o impacto deles na própria vida, a relação entre eles e seu estado físico e mental, como também as alternativas possíveis para acrescentar saúde e bem-estar à própria vida, identificando e atuando na mobilização de esquemas mentais precursores de respostas comportamentais disfuncionais parece não ter sido apreendida. Diferentes estudos, tendo o PTS como foco investigativo, trazem contribuições relevantes para o aprofundamento analítico, abordando limites e possibilidades de aprimoramento desse recurso assistencial, cabendo destacar a premência por novos referenciais teóricos metodológicos que incluam:

- A importância da Educação Continuada
- Mudanças no processo de formação em saúde no sentido de agregar temáticas,
- Dificuldades concretas na efetivação da implementação do PTS .

Nesse sentido, é possível identificar avanços, limitações e sempre novos desafios na efetivação dessa prática principalmente no âmbito hospitalar, reiterando tanto as intenções quanto os resultados obtidos neste estudo, cabendo mais uma vez reiterar que

Não se muda uma cultura de assistência unicamente com capacitações dirigidas aos profissionais. Mas, certamente, um investimento sério na formação pode de fato, fortalecer ideias outrora consideradas utópicas ou fora do âmbito e do “papel” da assistência. Isso pode dar subsídios para que, no curso da história e no campo da negociação da ordem política de gestão, os agentes de uma determinada organização constituam novos parâmetros de ação, introduzindo mudanças na cultura da assistência. (DESLANDES 2004, p.6).

6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os conteúdos da aprendizagem, e especificamente sua progressão, foram o referencial analítico do desenvolvimento da programação educativa planejada.

Foi nesse sentido que buscamos conhecer o grau de desenvolvimento do grupo, as dificuldades e potencialidades identificadas pelas participantes, enfim, o conhecimento reflexivo sobre a aplicação do PTS, tendo por base situações que, apesar de hipotéticas, possibilitaram proposições diagnósticas e terapêuticas pela equipe multiprofissional.

O longo processo que finalizou a coleta de dados serviu para evidenciar o poder transformador da prática a partir de investimentos clínicos e de gestão que viabilizem sua aplicação paulatinamente, com o cuidado da experimentação responsável e ética.

As análises desenvolvidas no decorrer do processo tornaram possível pensar sobre o PTS, sobre as competências requeridas para sua utilização, colocando-o no epicentro de uma discussão cada vez mais necessária para a transformação das práticas e dos processos de trabalho de caráter integrado e compartilhado no âmbito inclusive da assistência hospitalar.

Se a prática do PTS é complexa, seus referenciais e instrumentos também o são, assim como o imensurável desafio de expandir competências no sentido do equilíbrio sempre requerido entre as tecnologias duras, próprias do arsenal diagnóstico e terapêutico biomédico e aquelas inerentes ao arcabouço relacional, apta a aproximar os que cuidam daqueles que são cuidados.

Finalizando e tendo por base os resultados obtidos, é possível considerar que a tarefa empreendida tornou a aplicação do PTS menos intuitiva e mais fundamentada.

A evolução diagnóstica e terapêutica identificada no decorrer da programação, a efetiva participação do grupo nas dinâmicas de discussão, assim com o grau de satisfação obtido no que se refere à avaliação dos componentes teórico operacionais da atividade justificam o investimento em estratégias de desenvolvimento multiprofissional no sentido de uma prática efetivamente multidimensional e multiprofissional.

REFERENCIAS

AYRES, José Ricardo CM. **Humanização da assistência hospitalar e o cuidado como categoria reconstrutiva.** Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 15-29, 2004.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo.** São Paulo: Edições 70, 2011, 229 p.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. **Clínica Ampliada e Compartilhada. Política Nacional de Humanização da atenção e gestão do SUS.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

CASTIEL, Luís Davi. **A medida do possível... saúde, risco e tecnobiociências.** Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 1999.

DESLANDES, Sueli Ferreira. Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 7-14, 2004.

IDE, Cilene Aparecida Costardi; FONSECA, Ariadne da Silva; DOMENICO, Edvane Birelo Lopes de. **O cuidar em transformação: Orientações para a abordagem multidimensional em saúde**. São Paulo: Atheneu, 2010.

MACEDO, L. **Situação-problema: Forma e recurso de avaliação, desenvolvimento de competências e aprendizagem escolar**. In: P. Perrenoud; M. G. Thurler; L. Macedo; N. J. Machado; C. D. Allesandrini. (Orgs.). *As competências para ensinar no século XXI: A formação dos professores e o desafio da avaliação*. Porto Alegre: Artmed, 2002, p. 113-135.

MEIRIEU, Philippe. **Aprender... sim, mas como?** Tradução de Vanise Pereira Dresch; consultoria de Maria da Graça Souza Horn e Heloísa Schaan Solassi. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 1998.

MERHY, Emerson Elias; FRANCO, Túlio Batista. Por uma composição técnica do trabalho centrada no relacional e nas tecnologias leves. **Saúde em debate**. Rio de Janeiro, ano 27, n. 65, p. 1-13. 2003.

MERHY, Emerson Elias; FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz. Novo olhar sobre as tecnologias de saúde: uma necessidade contemporânea. In: Mandarino ACS & Gomberg E (Org.). **Leituras de novas tecnologias e saúde**. Bahia: UFS, 2009. p. 29-56.

PERRENOUD, Philippe ET AL. Sucesso na escola: só o currículo, nada mais que o currículo. **Cadernos de Pesquisa**, n. 119, p. 7-26, jul. 2003.

SPOLAORE, Elisa Helena Gondijo. **Tecnologias leves no cuidado humanizado: validação de instrumento para avaliação de competências relacionais**. 2015. 149 p. Dissertação de Mestrado Profissional em Enfermagem no Processo de Cuidar em Saúde. Centro Universitário São Camilo, São Paulo, 2015.

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