



**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 Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

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

Ciências Biológicas e da Saúde

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

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

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

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

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

APRESENTAÇÃO

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

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

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

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

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

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

CAPÍTULO 7 60

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

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

DOI 10.22533/at.ed.7551926127

CAPÍTULO 8 73

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

Juliana Lemos Zaidan
Jael Aquino
Maria Magaly Vidal Maia

DOI 10.22533/at.ed.7551926128

CAPÍTULO 9 81

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

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

DOI 10.22533/at.ed.7551926129

CAPÍTULO 10 89

ATUALIZAÇÃO DA COBERTURA VACINAL ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

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

DOI 10.22533/at.ed.75519261210

CAPÍTULO 11 94

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

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

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

DOI 10.22533/at.ed.75519261211

CAPÍTULO 12 107

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

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

DOI 10.22533/at.ed.75519261212

CAPÍTULO 13 116

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

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

DOI 10.22533/at.ed.75519261213

CAPÍTULO 14 118

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

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

DOI 10.22533/at.ed.75519261214

CAPÍTULO 15 127

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

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

DOI 10.22533/at.ed.75519261215

CAPÍTULO 16 139

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

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

DOI 10.22533/at.ed.75519261216

CAPÍTULO 17 152

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

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

DOI 10.22533/at.ed.75519261217

CAPÍTULO 18 172

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

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

DOI 10.22533/at.ed.75519261218

CAPÍTULO 19 178

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

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

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

Data de aceite: 21/11/2019

Rafael Henrique Silva

Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul
(UEMS)

Dourados – MS

Érica de Abreu Procópio

Dourados – MS

Eliane Bergo de Oliveira de Andrade

Universidade Federal da Grande Dourados
(UFGD)

Dourados – MS

RESUMO: Este estudo objetivou descrever as vivências experimentadas junto aos pacientes submetidos ao cateterismo cardíaco, abordando temáticas relacionadas ao conhecimento sobre o procedimento e suas influências físicas e emocionais, buscando delinear atuações frente à realidade. O relato de experiência foi de cunho qualitativo e descritivo, utilizando como instrumento de coleta de dados o diário de campo, observação estruturada (pesquisador participante) e participação nas práticas clínicas/gerenciais. Percebeu-se que a maioria dos pacientes mostrava-se ansiosa, inquieta e temerosa ao porvir, e atrelado a isso havia o desconhecimento ou até um ínfimo conhecimento sobre exame

em si e seus cuidados. Não havia uma rotina estabelecida de orientação sobre o exame, sendo a sala de espera o cenário escolhido à educação em saúde, associando orientações verbal, escrita e exposição de multimídia (vídeo elaborado durante estudo). O estudo permitiu uma reflexão dos serviços de saúde ao aprimoramento dos processos de trabalho e suas múltiplas possibilidades de educação em saúde, sendo a intervenção vídeo-orientadora possível de ser implementada à realidade do serviço, impactando diretamente o paciente com a atenuação de seus temores e anseios, promovendo autonomia e empoderamento em seu processo saúde –doença.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem cardiovascular. Cateterismo Cardíaco. Cardiopatias. Educação em saúde. Equipe multiprofissional.

THE CARE BEYOND REMEDY: REFLECTIONS OF HEALTH EDUCATION IN CARDÍAC CATHETERISM

ABSTRACT: This study aimed to describe the experiences experienced by patients undergoing cardiac catheterization, addressing topics related to the knowledge about the procedure and its physical and emotional

influences, seeking to delineate actions in relation to reality. The experience report was qualitative and descriptive, using the field diary, structured observation (participant researcher) and participation in clinical / managerial practices as a data collection instrument. It was noticed that the majority of the patients showed anxious, restless and fearful to the future, and tied to this there was the ignorance or even a very small knowledge about examination itself and its care. There was no established orientation routine on the exam, the waiting room being the chosen scenario for health education, associating verbal, written and multimedia exposure (video made during study). The study allowed a reflection of the health services to improve the work processes and their multiple possibilities of health education, being the video-tutorial intervention possible to be implemented to the reality of the service, directly impacting the patient with the attenuation of their fears and fostering autonomy and empowerment in their health-disease process.

KEYWORDS: Cardiovascular nursing. Cardiac Catheterization. Cardiac disorders. Health education. Multiprofessional team.

1 | INTRODUÇÃO

Neste começo de século, as doenças cardiovasculares (DCV) tomaram o mesmo desempenho das grandes endemias ocorridas nos séculos passados. Estima-se que 17,5 milhões de pessoas vieram a óbito devido DCV em 2012, significando 31% de todos os óbitos a nível global. No Brasil, elas representam cerca de 30% dos óbitos. As DCV afetam a funcionalidade do sistema circulatório e cardíaco, dentre elas temos a doença arterial coronariana, considerada multifatorial com incidência proporcional à prevalência de fatores de risco.² Seu diagnóstico, dentre outros aspectos, dá-se pelo Cateterismo cardíaco (CAT), exame padrão-ouro que visa observar as artérias coronárias, seus ramos e colaterais, bem como anomalias presentes com esmiuçamento suficiente para realizar um diagnóstico preciso e efetivo plano terapêutico (MANUAL DE PREVENÇÃO CARDIOVASCULAR, 2017; KERN, SORAJJA, LIM, 2017).

Mesmo sendo um exame e não uma intervenção cirúrgica, o CAT trata-se de um procedimento invasivo que provoca grande choque emocional aos pacientes, propiciando o surgimento de sentimentos como incerteza, estresse, temor e ansiedade no decorrer da sua realização, a despeito da reduzida incidência de eventos adversos. Estes sentimentos podem ocasionar alterações fisiológicas ao paciente, como taquicardia e hipertensão, o que elevam o consumo de oxigênio, agravando a evolução da patologia. Se tais sintomas se apresentam no decorrer de um procedimento invasivo, como o CAT, podem majorar a duração e a dificuldade do exame, bem como trazer possíveis alterações nos resultados do procedimento

e causar danos físicos ao paciente. A assistência de enfermagem no momento que antecede o procedimento é de essencial importância em relação ao preparo, diminuindo o medo e elucidando dúvidas, ajudando os pacientes a enfrentarem esse período e fortalecendo-os emocionalmente. A orientação, a ponderação e o preparo tanto físico quanto emocional (psicológico) são parte do momento pré-procedimento. Neste período, o conhecimento dos medos, dúvidas e perspectivas dos pacientes torna-se essencial para que o enfermeiro possa cuidá-lo de modo individualizado (FERREIRA, RAMALHO, LOPES, 2015; PADILHA, KRISTENSEN, 2009; CHRISTOFORO, CARVALHO, 2009; LINCH et al, 2009).

A execução de um diálogo educativo no pré-CAT é de extrema importância, dando ao paciente um acolhimento particularizado, apoio, conforto e bem-estar. Assim, condições de estresse e ansiedade geradas pelo desconhecido poderão ser reduzidas, tornando possível a compreensão do paciente às demandas necessárias para a realização do exame (FERREIRA, SOUZA, FORTES, 2016).

Neste contexto, é fundamental a colocação do enfermeiro como educador, incluindo esta ferramenta como metodologia potencializadora do seu cuidado, pondo a educação em saúde como componente profissional, promovendo um despertar no indivíduo ao autocuidado e transformações no seu modo de vida (SANTESSO, FRIEDRICH, 2015).

Deste modo, publicações de pesquisas científicas acerca da educação em saúde no serviço de hemodinâmica são primordiais, pois possibilitam o compartilhamento de experiências profissionais e enriquecimento da dinâmica do serviço, o que ainda não é um fato no Brasil (CHAVES, BRUSAMARELLO, HUERNERMANN, 2018).

Assim, este estudo objetivou descrever as vivências experimentadas no setor de hemodinâmica junto aos pacientes submetidos ao cateterismo cardíaco, abordando temáticas relacionadas ao conhecimento acerca do procedimento e suas influências físicas e emocionais, buscando delinear atuações relevantes da enfermagem frente a esta realidade.

2 | METODOLOGIA

Este estudo consistiu em um relato de experiência que descreve aspectos vivenciados pela autora, na ocasião de prática curricular de residência em atenção cardiovascular de um hospital universitário. Trata-se de uma visão qualitativa, que trabalhou a problemática desenhada a partir de processos descritivos e observacionais. O relato de experiência é um instrumento de estudo descritivo que propõe uma reflexão acerca de uma prática ou um conjunto de práticas que abordam um cenário vivenciado na esfera profissional de interesse da sociedade científica.

O período de prática que resultou na escrita deste relato ocorreu em quase toda

a totalidade do período da residência multiprofissional em saúde, mais intensamente de março a maio de 2018, na Unidade de Hemodinâmica de um Hospital Universitário situado na cidade de Dourados – Mato Grosso do Sul. Conforme as Resoluções CNS/MS 466/2012 e 510/2016, e suas complementares, o estudo não careceu da submissão para apreciação ética, devido tratar-se de relato de experiência da própria autora, com aprovação do local e enfermeira responsável técnica no qual ocorreu a prática curricular e com as devidas garantias de confidencialidade das informações pessoais.

A inferência, interpretação e resultados constituíram-se a partir dos contatos e falas estabelecidas e expressas pelos pacientes, observando quanto sua presença ou frequência, a partir desta significação o objeto analítico foi estabelecido. Tal objeto foi considerado e apreciado frente à literatura científica, com ênfase às temáticas de cateterismo cardíaco, conhecimento relacionado ao procedimento e metodologias aplicadas frente às problemáticas. Empregaram-se como técnicas de obtenção de dados: diário de campo, observação estruturada (pesquisador participante) e participação nas práticas clínicas/gerenciais. Não foram empregadas informações pessoais, apenas aquelas de interesse à problemática em questão (biopsicossocial e/ou epidemiológico).

3 | RESULTADOS DA EXPERIÊNCIA

3.1 O cuidar na educação em saúde

O indivíduo que realizará cateterismo cardíaco, da mesma maneira que o paciente cirúrgico ambulatorial, necessita ser cuidado pelo enfermeiro da Unidade de Hemodinâmica (UHD) de forma que as orientações e o plano de ações possam ser compreendidos (TEIXEIRA, BRAGA, 2016).

Desde o início das atividades na residência em atenção cardiovascular, houve o contato, mesmo que tímido, com o cateterismo cardíaco em setores correlacionados à Unidade de Hemodinâmica, instigando-me aprimorar o conhecimento acerca deste campo ainda inexplorado. Ao finalmente me deparar nas atividades da UHD, pude compreender mais intensamente a atenção cardiovascular, os preparos, assistências de enfermagem e capacitação necessária da equipe (formada por enfermeiro, técnico de enfermagem e médico hemodinamicista).

Entretanto, o convívio com os pacientes me fez ascender mais um anseio, o de preencher as lacunas de seus temores e dúvidas, utilizando a educação em saúde como instrumento para orientação e fortalecimento de cuidado, considerando a escassez de conhecimento expressada pela maior parte dos pacientes.

A educação em saúde é um método que pode perpassar as práticas cotidianas

da enfermagem. Toma em consideração toda a existência sociopolítico-cultural em que o sujeito está inserido, suas representações e modos populares de cuidado, oferecendo a ele autonomia para definir o que é melhor. Nesta perspectiva, se ponderarmos a educação em saúde como uma estratégia para produzir transformações e inovações no processo laboral, podemos capacitar e estruturar para acolher as demandas em questão. É essencial ao sujeito que será submetido ao CAT compreender os riscos e o modo como o procedimento será feito, sendo necessária uma orientação adequada e uma relação profissional-paciente que lhe inspire confiança (SANTESSO, FRIEDRICH, 2015; CAVALCATI et al, 2008).

Mas como implementar educação em saúde diante de um ambiente tão dinâmico e das infinitas individualidades e subjetividades de cada indivíduo? Seria o início de um desafio tão importante quanto o domínio e entendimento do próprio CAT em si.

Promover educação em saúde permite tanto gerar o acolhimento ao paciente, o qual muitas vezes ainda não está ciente dos diferentes determinantes da saúde, quanto reavaliar possíveis modificações no seu processo reflexivo, assinalando para uma nova postura frente à vida. Todavia, isso demanda quebra de paradoxos internos e individuais dos próprios trabalhadores (ROSA, BARTH, GERMANI, 2011).

Esta abordagem educacional demanda dos profissionais de saúde tempo, conhecimento, habilidade e planejamento para aprimorar a qualidade da assistência e conseguir resultados suficientes à conservação ou recuperação da saúde (LIMA et al, 2012).

3.2 Explorando o Desconhecido

Cournand¹⁵ afirmou “O cateter foi a chave que abriu a fechadura que ocultava os segredos do coração”.

Mas destes segredos as serem desvendados, quantos mais serão abertos, senão os ligados aos “Sentimentos do coração”?

O ambiente hospitalar, independentemente do lugar em que o indivíduo está internado, é desconhecido, modifica os costumes e a autonomia, fazendo-os dependentes dos profissionais para as práticas do cotidiano. Essa sensação de sujeição faz com que procurem na equipe de saúde não só a cura, mas segurança. Desconhecer, aqui, adota uma dimensão ampliada, uma vez que, além do cenário hospitalar, os pacientes desconheciam o próprio procedimento ao qual seriam submetidos (MENUCCI, VARGAS, 2011).

Quase que em sua totalidade, pacientes que seriam submetidos ao CAT (em internação hospitalar ou via ambulatorial) mostravam-se ansiosos, inquietos e temerosos ao porvir, o que poderia ser algo esperado por se tratar de um procedimento “novo” e relacionado ao coração. Entretanto, ao serem estimulados a falar sobre o

exame, os mesmos não tinham ou tinham ínfimo conhecimento sobre exame em si, cuidados anteriores e posteriores, apresentando tão somente o conhecimento “do porquê” fazê-lo.

“Então, não sei! O doutor falou que eu tinha que fazer cateterismo e não explicou nada...”

“... Eu sei que tinha que ficar em jejum, e deixar de tomar uns remédios. É para ver o coração, né? Dói, demora?”

“...o que eu sei é que me falaram que é para ver se tem umas veias entupidas e desentupir.”

“Eu andei passando mal, aí me mandaram aqui para ver o que é, mas eu não sei como é nada não... Um fio chega ate o coração?”

Percebem-se sentimentos desencorajadores à submissão do cateterismo, como apreensão, ansiedade, desânimo, temor e nervosismo gerados, sobretudo, pelas expectativas perante o desconhecido (CASTRO et al, 2016). Teixeira e Braga (2016) corroboram tais sentimentos, explicitados nas narrações de insegurança e medos devido a incompreensão do procedimento.

Embora o cateterismo seja um exame realizado com certa frequência, percebe-se ainda um conhecimento limitado sobre ele. Estudos observaram que a maioria dos pacientes tinha certo desconhecimento, como relacionados a anestesia durante o exame, finalidade e maneira a ser feito, tempo de duração, necessidade e período de repouso após conclusão, encaminhamentos, presença de algia e seu manejo. Assim como a não compreensão da finalidade do cateterismo, como sendo algo resolutivo, na esperança de que após o exame já haja mudanças em sua qualidade de vida (TEIXEIRA, BRAGA, 2016; CASTRO et al, 2016).

No hospital em estudo, não havia uma rotina estabelecida de orientação sobre o exame em si. Aspirando atenuar tal realidade, muitas vezes a equipe realizava orientações verbais instantes antes do procedimento, reforçando aspectos corriqueiros do transcorrer do exame, bem como a entrega de um impresso com orientações básicas de cuidados pós procedimento.

Menuci e Vargas (2011) também se depararam com a mesma realidade, em que devido a não adoção de rotina orientadora prévia a equipe de enfermagem e médica da UHD procurava minimizar este problema enquanto prepara o sujeito para o exame, orientando-lhe como deve se comportar durante o procedimento, por onde será feita a punção e o porquê do requerimento do CAT. Frequentemente, a equipe conforta o indivíduo para reduzir a ansiedade, provocada pela falta de conhecimento.

Estudos de discursos de pacientes demonstram que as orientações estão voltadas no preparo físico, sem relato de qualquer orientação sobre o cateterismo propriamente dito, evidenciando a falta de preocupação ao entendimento do

procedimento pelos usuários, especialmente pelo perfil dos usuários de hospital de ensino ser geralmente de baixa escolaridade, faixa etária acima dos 60 anos e classe socioeconômica baixa (TEIXEIRA, BRAGA, 2016).

Neste sentido, dentre os cuidados de enfermagem mais significativos estão as orientações ao paciente, as quais adicionadas ao calor humano ajudarão a vencer o temor nesse período difícil e incerto, provendo-lhe alívio e conforto. O oferecimento de informações simples e claras fortalece ao sujeito a promoção da saúde e a esperança com segurança, que, indubitavelmente, promovem autonomia (TEIXEIRA, BRAGA, 2016, FREITAS, OLIVEIRA, 2006).

Vale salientar que em setores do hospital, externos à UHD, também havia um baixo conhecimento sobre o CAT por parte de profissionais de diversas categorias, o que conseqüentemente acarreta riscos aos cuidados pré e pós procedimento.

3.3 “A espera” do aprendiz

A relação enfermeiro- paciente na área da cardiologia intervencionista objetiva empreender práticas humanizadas e seguras envolvendo o instruir e o aprender em uma via de mão dupla, certas vezes solidificando e abrindo possibilidades para a edificação compartilhada do conhecimento e até mesmo atenuando sentimentos de temor e angústia, como na espera por um procedimento ou seu laudo em uma sala de espera, a qual pode funcionar como um campo potencializador de ações educativas (SANTESSO, FRIEDRICH, 2015).

Neste estudo, a maioria dos pacientes submetidos ao cateterismo cardíaco provinha via ambulatorial, enquanto os demais se encontravam hospitalizados. Segundo Teixeira e Braga (2016), cerca de 80% dos cateterismos são ambulatoriais, reduzindo o tempo de permanência hospitalar, contudo havendo a redução do tempo de relação com a equipe de saúde. Tal ocorrência pode contribuir para lacunas na comunicação equipe- paciente.

A sala de espera da UHD é um campo onde achamos pacientes e familiares de características diversas, sejam elas culturais, educacionais, habitacionais, ocupacionais e econômicas, que se exprimem em diálogos diferenciados que refletem a mútuos saberes. Difícil determinarmos, apenas no período de espera, o nível de contribuição que a união de saberes pode atingir para transformar a reflexão em ações saudáveis. Mesmo assim, esta área se torna relevante para estabelecermos este pensamento em atitudes que cooperem para o bem-estar social (SANTESSO, FRIEDRICH, 2015).

Logo, mesmo havendo a possibilidade de educação em saúde nas unidades de internação, quando paciente hospitalizado, esta medida não abarcaria a maioria predominante. A Sala de Espera foi, então, o cenário escolhido por ser um espaço e

um momento comum a todos, possibilitando um campo educacional eficaz, apesar de limitações físicas e temporais.

Dessa maneira, é por meio de espaços como este, que os usuários podem se expressar, dar opiniões, se informar e refletir sobre as problemáticas, assim como ocupar um período ocioso durante a espera pelo procedimento que, diversas vezes, quando mal ocupado, pode acarretar prejuízos aos pacientes e a própria unidade de saúde. Assim, elaborar metodologias que envolvam a educação e a promoção em saúde permite um incremento na autonomia da sociedade, colaborando para que esta adote decisões acerca da saúde e sua própria vida (ROSA, BARTH, GERMANI, 2011).

3.4 O conhecimento e suas diversas abordagens

Procurando desvelar e repensar a prática educacional na UHD, procurou-se, primeiramente, descobrir o perfil de público atendido, embasando-se no pensamento do Patrono da Educação Brasileira, Paulo Freire, da não constituição de projetos fechados com respostas formadas, mas no conhecer a realidade populacional e, junto dos sujeitos, estabelecer as melhores possibilidades educacionais. A população, em geral, tinha uma faixa etária entre 30 a 65 anos, de baixa a média escolaridade (semi-analfabetos, ensino fundamental e médio), vindo sempre junto de acompanhantes (na maioria, familiares).

Os métodos mais utilizados de orientação eram de forma verbal e escrita, com instruções mínimas, geralmente relacionadas ao “preparo” para o exame (como jejum, tomada ou não de remédios, entre outros). Entretanto, percebeu-se que tais metodologias aplicadas, embora válidas, eram insuficientes ao real entendimento e engajamento do sujeito em seu processo de saúde-doença, evidenciado pela mínima compreensão do CAT por parte dos pacientes e acompanhantes, como quanto à justificativa, o modo a ser realizado, o que resultaria, cuidados posteriores, entre outros.

Pacientes que referiam receber orientações escritas, ao mesmo tempo não conheciam o procedimento que se submeteriam. Além do mais, as orientações escritas nem sempre chegam acertivamente aos interessados, causando esquecimentos, desconhecimento, confusões e ansiedade no pré CAT. Estudos análogos referem que apenas uma forma de comunicação não é suficiente a uma efetiva aprendizagem (TEIXEIRA, BRAGA, 2016).

Em estudo randomizado de um programa educacional informativo de multimídia, percebeu-se que dentre as estratégias metodológicas relacionadas à diminuição da ansiedade e melhor satisfação dos indivíduos submetidos ao cateterismo, a de maior eficácia foi a que se associou a educação convencional ao uso de multimídia e suporte multiprofissional (WU et al, 2013).

Diante da realidade da UHD e perfil dos usuários atendidos no estudo, aliado a dados científicos referentes à temática, procurou-se a princípio, por meio da *internet* (na ferramenta de pesquisa “Google”), materiais de educação em saúde que abarcassem as necessidades do cenário em questão. Contudo, os poucos materiais encontrados traziam o assunto de forma rebuscada, pouco clara e, muitas vezes, de modo específico a determinados casos.

Nesta conjuntura, a inquietação é que pacientes cardiopatas geralmente não possuem conhecimento para ponderar, de modo crítico, a qualidade das informações que acessam na rede “*internet*”, devendo os serviços de saúde, inclusive a unidade de hemodinâmica, elaborar estratégias para elucidação de dúvidas e informações acerca dos procedimentos (CHAVES, BRUSAMARELLO, HUERNERMANN, 2018).

Deste ponto, foi elaborado um vídeo informal elencando as principais demandas e dúvidas observadas e trazidas pelos pacientes, abrangendo de forma compacta os momentos pré, trans e pós cateterismo cardíaco, com linguagem simples e objetiva, incluindo legenda em português.

Pesquisas evidenciaram que a exposição de vídeo orientador em UHD para indivíduos no pré cateterismo cardíaco cooperam a melhor compreensão acerca do exame e serviço de saúde, sendo considerado ferramenta útil, até mesmo ao processo de orientação coletiva, além de oferecer baixo custo e simples manuseio (TORRANO et al, 2011).

Doravante, iniciou-se a associação metodológica educacional de orientações de forma verbal (de modo informal e aberto, com troca de experiências/saberes e fortalecimento de vínculo), escrita e exposição de multimídia (vídeo elaborado no estudo), revelando o mais recompensador resultado: a compreensão e a retomada da autonomia do sujeito no decidir os rumos de sua própria vida de forma consciente.

Secco et al (2017) afirma que mesmo diante de uma população com idade elevada, nível socioeconômico e escolaridade reduzidos, o uso de multimídia pode estabelecer melhores níveis de conhecimento sobre o CAT, atenuando preocupações, ansiedade e temor autorreferidos. Situação semelhante à encontrada neste estudo, em que mesmo diante destes possíveis empecilhos, foram evidenciadas falas posteriores ao vídeo demonstrando a boa compreensão sobre o assunto abordado, como:

- “Ah! Então é só isso?!”

- “(...) agora que eu entendi, tô mais tranquilo. Achava que era igual cirurgia.”

Na busca de ampliar e possibilitar o acesso ao Vídeo Orientador como instrumento de fortalecimento da educação em saúde e empoderamento do paciente, além de sua disponibilização ao setor de hemodinâmica, a mídia foi disponibilizada na *internet*, por meio de uma plataforma de compartilhamento de

vídeos online (YouTube - <https://www.youtube.com/watch?v=7pODg5xp2rs>). São consideradas estratégias importantes para a diminuição do impacto das DCVs a ampliação de um sistema de comunicação em saúde que usufrua de recursos locais (rádio, diários locais e de ampla circulação, televisão, internet), elaborar e sustentar campanhas educativas com informes claros e acessíveis que auxiliem a comunidade na mudança dos estilos de vida, estabelecer estratégias de adesão à terapêutica medicamentosa, construir a emancipação do sujeito para o autogerenciamento de seus males e dos seus riscos. Há abertura de caminhos à compreensão dos processos das subjetivações que se mobilizam na área da educação em saúde, movimentando a percepção das falas, cenas visíveis e poderes envolvidos (SOARES et al, 2017; SIMÃO et al, 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência com a UHD e, em especial, com o cateterismo cardíaco e suas implicações junto ao paciente, apontou que temos muito a progredir no campo de educação em saúde, mesmo diante dos esforços e ações empreendidas pelos profissionais do setor (orientação escrita e verbal).

O impacto da intervenção vídeo-orientadora mostrou-se positivo, eficaz e possível de ser implementado à realidade do serviço, corroborando os benefícios de recursos audiovisuais como método acessível e de fácil entendimento por todos. O que de modo algum anula as outras abordagens já trabalhadas, pois como visto, a associação de diversas metodologias educacionais em saúde possibilita abarcar um maior número de sujeitos e suas individualidades. Contudo, ressaltamos a importância de que esta nova estratégia seja aprimorada e validada em um futuro, devido o curto período de aplicação do vídeo na prática, a fim de reforçar, aperfeiçoar ou preencher possíveis lacunas e demandas existentes.

Acreditamos que as experiências explanadas permitirão uma reflexão dos serviços de saúde ao aprimoramento dos processos de trabalho e suas múltiplas possibilidades de educação em saúde, adaptadas às necessidades e características estruturais e pessoais de cada instituição, bem como a importância da capacitação permanente dos profissionais, tornando-os capazes de serem sujeitos educacionais de “vias de mão-dupla”, inserindo o paciente como sujeito ativo, autônomo e empoderado em seu processo saúde –doença.

REFERÊNCIAS

CASTRO, Y. T. B. O.; ROLIM, I. L. T. P.; SILVA, A. C. O.; SILVA, L. D. C. **Conhecimento e significado do cateterismo cardíaco para pacientes cardiopatas**. Rev Rene. 2016, jan-fev; 17(1):29-35.

CAVALCATI, T. C.; LEITE, R. S.; GOTTSCHALL, C. A. M.; QUADROS, A. S.; GOLDMIER, S.; SOUZA, E. N.; MORAES, M. A. P. **Cateterismo cardíaco esquerdo: Lacunas nas informações transmitidas aos pacientes.** Rev. Bras. Cardiol. 2008;16(2):206-10.

CHAVES, S.C.S.; BRUSAMARELLO, T.; HUERNERMANN, R. R. **Educação em saúde no serviço de hemodinâmica: uma revisão integrativa.** Revista Saúde e Pesquisa, 2018, janeiro/abril, 11(1): p. 171-178. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17765/1983-1870.2018v11n1p171-178>

CHRISTOFORO, B. E. B.; CARVALHO, D.S. **Cuidado de enfermagem realizado ao paciente cirúrgico no período pré-operatório.** Rev Esc Enferm USP.2009;43(1):14-22. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S008062342009000100002&script=sci_abstract&tlng=pt

COURNAND, A. **Cardiac catheterization; development of the technique, its contributions to experimental medicine, and its initial applications in man.** Acta Med Scand Suppl. 1975; 579:3-32.

FERREIRA, L. T. R.; DE SOUZA, R. A.; FORTES, A. F. A. **Significados e sentimentos emergentes de pacientes que serão submetidos ao cateterismo cardíaco.** Rev enferm UFPE on line., Recife, 2016, Jan, 10(1):73-9.

FERREIRA, N. C.; RAMALHO, E. S.; LOPES, J. L. **Non-pharmacological strategies to decrease anxiety in cardiac catheterization: integrative review.** Rev Bras Enferm. 2015; 68(6):1093-102. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672015000601093

FREITAS, M. C.; OLIVEIRA, M. F. **Assistência de enfermagem a idosos que realizam cateterismo cardíaco: uma proposta a partir do Modelo de Adaptação de Calista Roy.** Rev Bras Enferm, 2006, set-out; 59(5): 642-6.

GIROTTO, E.; ANDRADE, S.M.; CABRERA, M. A. S.; RIDÃO, E. G. **Prevalência de fatores de risco para doenças cardiovasculares em hipertensos cadastrados em unidade de saúde da família.** Acta Scient Health Sci. 2009; 31(1):77-82.

KERN, M. J.; SORAJJA P.; LIM, M. J.. **Manual de Cateterismo Cardíaco.** 6ª Edição, Rio de Janeiro: Elsevier, 2017, 512 p.

LIMA, M. G. R.; NIETSCH, E. A.; BOTEGA, J. C.; MOTTA, C. A.; NICOLA, G. D. O.; TERRA, L. G.; BOTOLLI, C. **Ações educativas na práxis do cuidado em doenças cardiovasculares: um relato de experiência.** Rev Enferm UFSM, 2012 Mai/Ago;2(2):449-455

LINCH, G. F. C.; GUIDO, L. A.; PITTHAN, L. O.; UMANN, J. **Unidades de hemodinâmica: a produção do conhecimento.** Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2009 dez;30(4):742-9. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S198314472009000400022&script=sci_abstract&tlng=pt

MANUAL DE PREVENÇÃO CARDIOVASCULAR / [editores Ricardo Mourilhe Rocha, Wolney de Andrade Martins]. --1. ed. -- São Paulo: Planmark; Rio de Janeiro: SOCERJ - Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: https://socerj.org.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual_de_Prevencao_Cardiovascular_SOCERJ.pdf

MENUCCI, C.; VARGAS, M. A. O. **Coronariografia no laboratório de hemodinâmica em um hospital público: conhecimento dos pacientes.** Rev. Enferm. UFSM, 2011, Mai/Ago;1(2):194-203.

PADILHA, R. V.; KRISTENSEN, C. H. **Estudo exploratório sobre medo e ansiedade em pacientes submetidos ao cateterismo cardíaco.** Psico, 37(3), 2009, 233-240 p.

ROSA, J.; BARTH, P. O.; GERMANI, A. R. M. **A sala de espera no agir em saúde: espaço de educação e promoção à saúde.** Perspectiva, Erechim. 2011, março, 35(129): 121-130. Disponível em: http://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/129_160.pdf

SANTESSO, A. C. O. A.; FRIEDRICH, D. B. C. **Prática Educativa na Hemodinâmica: Repercussões da Atuação do Enfermeiro**. Dissertação de Mestrado em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora: Juiz de Fora, 2015, 82 p.

SECCO, A. C.; BENINCÁ, C.; SCORTEGAGNA, S. A.; TOGNON, A. P.; ESPÍNDOLA, A. V.; MOGNON, J. **Intervenção psicológica vídeo-orientativa em pacientes submetidos ao cateterismo cardíaco**. Porto Alegre, 2017; 48(3), 205-215p. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15448/1980-8623.2017.3.22773>

SIMÃO, A. F. et al. **I Diretriz Brasileira de Prevenção Cardiovascular**. Arq Bras Cardiol. 2013; 101(6Supl.2): 1-63. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2013/Diretriz_Prevencao_Cardiovascular.pdf

SOARES, N. A.; SOUZA, V.; SANTOS, F. B. O.; CARNEIRO, A. C. L. L.; GAZZINELLI, M. F. **Dispositivo educação em saúde: reflexões sobre práticas educativas na atenção primária e formação em enfermagem**. Texto contexto - enferm. [online]. vol.26, n.3, Epub Aug 17, 2017.

TEIXEIRA, T. R. F.; E. M. BRAGA. **Cateterismo Cardíaco: da compreensão do usuário ao planejamento das orientações de enfermagem**. Tese de Mestrado, Botucatu , 2016, 22 – 72 p.

TORRANO, S. K.; VEIGA, V. B.; GOLDMEIER, S.; AZZOLIN, K.. **Digital video disc explicativo em pacientes submetidos ao cateterismo cardíaco diagnóstico**. Rev. Latino-Am. Enfermagem, 2011, jul-ago, 19(4). Disponível em: www.eerp.usp.br/rlae

WU, K. L.; CHEN, S. R.; KO, W. C.; KUO, S. Y.; CHEN, P. L.; SU, H. F.; CHANG, W. Y. **The effectiveness of an accessibility-enhanced multimedia informational educational programme in reducing anxiety and increasing satisfaction of patients undergoing cardiac catheterization**. Journal of Clinical Nursing [Internet]. 2013; 23: 2063-2073. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.12469/abstract1>

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