

# Fundamentos da Enfermagem 3

**Michelle Thais Migoto  
(Organizadora)**

**Atena**  
Editora  
Ano 2019



Michelle Thais Migoto  
(Organizadora)

# Fundamentos da Enfermagem 3

Atena Editora  
2019



2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Diagramação e Edição de Arte:** Geraldo Alves e Natália Sandrini

**Revisão:** Os autores

#### Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
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. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

F981 Fundamentos da enfermagem 3 [recurso eletrônico] / Organizadora Michelle Thais Migoto. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Fundamentos da Enfermagem; v. 3)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7247-116-9

DOI 10.22533/at.ed.169191202

1. Enfermagem. 2. Enfermagem – Prática. I. Migoto, Michelle Thais. II. Série.

CDD 610.73

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

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.

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

## APRESENTAÇÃO

No volume 3, desta obra *Fundamentos de Enfermagem*, é composto por 20 capítulos, que englobam assuntos relacionados ao ambiente hospitalar, como também a dimensão ensino. A principal relação entre eles, é que os hospitais além de serem espaços voltados para a assistência à saúde em suas diversas especialidades, é também o campo da prática de ensino, de pesquisa e incorporação tecnológica em saúde.

A assistência hospitalar se fortalece quando ela se abre para o ensino e o desenvolvimento de pesquisa, que retroalimentam a qualidade da assistência, segundo a Segurança do Paciente. Esta relação ocorre pelo ensino para a graduação e pós-graduação para as diversas profissões da área da saúde.

Por fim, esperamos que este livro possa fortalecer a Enfermagem, colaborando e instigando os envolvidos na dimensão do ensino, da pesquisa e da extensão. Estimulados por instrumentos metodológicos, tecnológicos, educacionais e assistenciais que corroboram com o desenvolvimento da prática profissional da Enfermagem

Michelle Thais Migoto

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A TEORIA DO CUIDADO HUMANO APLICADA AO PACIENTE CARDIOPATA	
Andrea Cristina Dantas Borba	
Valdecy Ferreira de Oliveira Pinheiro	
Ana Beatriz de Oliveira Aziz Gomes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1691912021</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>12</b>
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA BUSCA DA QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE RENAL CRÔNICO DURANTE A HEMODIÁLISE	
Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão	
Ismael Viana Aragão	
Maxwell do Nascimento Silva	
Fernando Rodrigo Correia Garcia	
Francisca Bruna Arruda Aragão	
Wochimann de Melo Lima	
Luciana Coelho Carvalho Oliveira	
Rafael Mondego Fontenele	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1691912022</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>29</b>
CONTRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO NO PROCESSO DE GERENCIAMENTO DE CUSTO NAS INSTITUIÇÕES HOSPITALARES	
Silvia Emanoella Silva Martins de Souza	
André Ribeiro da Silva	
Cássio Murilo Alves Costa	
Maria Auristela Menezes Costa	
Jitone Leônidas Soares	
Jônatas de França Barros	
Carissa Menezes Costa	
Críssia Maria Menezes Costa	
Fernando Antibas Atik	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1691912023</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>51</b>
A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO DO TRABALHO NA ORIENTAÇÃO DO USO DOS EPI'S PARA A PREVENÇÃO DOS ACIDENTES OCUPACIONAIS	
Milena Suzy Lopes Pereira	
Natália Saldanha Ferreira Augusto	
Silvia Ximenes Oliveira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1691912024</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>56</b>
DIFICULDADES ENCONTRADAS PELOS ENFERMEIROS NA IMPLANTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA (SAEP)	
Elaine Ribeiro	
Adriana Cristina Mota Furlan	
Érika Christiane Marocco Duran	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1691912025</b>	

**CAPÍTULO 6 ..... 69**

O PROCESSO DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA À SINDROME DE ONDINE

Maria Cláudia Parro  
João Cesar Jacon  
Marcela Pereira de Sá  
Roberta Bistafa

**DOI 10.22533/at.ed.1691912026**

**CAPÍTULO 7 ..... 82**

POLÍTICAS E AVANÇOS DA PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR NO BRASIL:  
UMA REVISÃO DA LITERATURA

Karine Raiane Cabreira de Oliveira  
Oscar Kenji Nihei

**DOI 10.22533/at.ed.1691912027**

**CAPÍTULO 8 ..... 93**

REVISÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM DO INSTITUTO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
DO HCFMUSP

Nathalia Casarin Scoz Campos  
Camila Hidalgo  
Larissa Cristina da Silva Pinheiro  
Andreia Oracic Pena  
Fernanda Santos da Silva  
Renata Lourenço César Parra

**DOI 10.22533/at.ed.1691912028**

**CAPÍTULO 9 ..... 100**

RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS: AÇÕES DA ENFERMAGEM PARA REDUZIR A SUA OCORRÊNCIA

Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão  
Roberta Daniele Rocha Chagas de Oliveira  
Ana Rute Soeiro Brandão  
Maxwell do Nascimento Silva  
Fernando Rodrigo Correia Garcia  
Francisca Bruna Arruda Aragão  
Fabrício e Silva Ferreira  
Wochimann de Melo Lima  
Luciana Coelho Carvalho Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.1691912029**

**CAPÍTULO 10 ..... 118**

A FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM RURAL

Ângela Roberta Alves Lima  
Eliana Buss  
Maria del Carmen Solano Ruiz  
José Siles González  
Rita Maria Heck

**DOI 10.22533/at.ed.16919120210**

**CAPÍTULO 11 ..... 131**

A ARTICULAÇÃO TEORIA-PRÁTICA NA FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS: POSSIBILIDADES DO  
AUTOESTUDO DOCENTE

Lídia Chiaradia da Silva  
Rita de Cássia Magalhães Trindade Stano

**DOI 10.22533/at.ed.16919120211**

**CAPÍTULO 12 ..... 147**

USO DE TECNOLOGIA ASSISTIVA NO PROCESSO DE COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA DE PACIENTES EM CUIDADO INTENSIVO

Graciela de Brum Palmeiras

Adriano Pasqualotti

Marlene Teda Pelzer

**DOI 10.22533/at.ed.16919120212**

**CAPÍTULO 13 ..... 162**

AVALIAÇÃO DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM QUANTO A UTILIZAÇÃO DA TECNOLOGIA NO ENSINO SUPERIOR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

José Rocha Gouveia Neto

Bruna Oliveira Gonzaga

Mirelly da Silva Barros

Mônica Gusmão Lafrande Alves

Nathália Bianca Gomes da Nóbrega

Taciana da Costa Farias Almeida

**DOI 10.22533/at.ed.16919120213**

**CAPÍTULO 14 ..... 175**

FORMAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM SERVIÇO: A PERCEPÇÃO DOS RESIDENTES

Anna Karla Nascimento Lima

Denise Barbosa de Castro Friedrich

Edna Aparecida Barbosa de Castro

Fábio da Costa Carbogim

Raquel de Oliveira Martins Fernandes

William Ávila de Oliveira Silva

**DOI 10.22533/at.ed.16919120214**

**CAPÍTULO 15 ..... 189**

FORMAÇÃO POLÍTICA COMO FERRAMENTA TRANSFORMADORA DE UMA PROFISSÃO: A REALIDADE DA ENFERMAGEM DESDE ACADEMIA

Audrey Moura Mota-Gerônimo

Heloisa Maria Pierro Cassiolato

Bruna Paesano Grellmann

Daniela de Oliveira Soares

Giordan Magno da Silva Gerônimo

**DOI 10.22533/at.ed.16919120215**

**CAPÍTULO 16 ..... 202**

INFORMÁTICA EM SAÚDE COMO FERRAMENTA NA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Neyse Patrícia do Nascimento Mendes

Carlos Jordão de Assis Silva

Kátia Regina Barros Ribeiro

Érika Cecília Resende de Souza

Deborah Dinorah de Sá Mororó

**DOI 10.22533/at.ed.16919120216**

<b>CAPÍTULO 17</b> .....	<b>210</b>
TÉCNICA DE GRUPO FOCAL NA PESQUISA EM ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Lisa Antunes Carvalho Nara Jací da Silva Nunes Maria Luzia Machado Godinho Maira Buss Thofehr Álvaro Luiz Moreira Hypólito Edison Luiz Devos Barlem	
<b>DOI 10.22533/at.ed.16919120217</b>	
<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>219</b>
TUTORIAL PARA ELABORAÇÃO DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM – UMA PROPOSTA EDUCACIONAL VIRTUAL	
João Cesar Jacon Maria Cláudia Parro	
<b>DOI 10.22533/at.ed.16919120218</b>	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>229</b>
EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CUIDADO A MULHERES COM DIABETES GESTACIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Patricia de França Costa Anna Karolina Lages de Araujo Gisely de Jesus Fonseca Morais Yana Thalita Barros de Oliveira Castro Ariadne Sales Fama Oliveira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.16919120219</b>	
<b>CAPÍTULO 20</b> .....	<b>234</b>
EXPOSIÇÃO SENTIDOS DO NASCER: PERFIL DOS PARTICIPANTES DOS GRUPOS FOCAIS	
Rosiane de Oliveira Cunha Kleyde Ventura de Souza Juliana Maria Almeida do Carmo Bernardo Jefferson de Oliveira Sonia Lansky Stella Elizei Malta	
<b>DOI 10.22533/at.ed.16919120220</b>	
<b>SOBRE A ORGANIZADORA</b> .....	<b>246</b>



## A FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM RURAL

### **Ângela Roberta Alves Lima**

Prefeitura Municipal de Pelotas; Universidade Federal de Pelotas.

Pelotas, Rio Grande do Sul - Brasil.

### **Eliana Buss**

Universidade Federal de Pelotas.

Pelotas, Rio Grande do Sul - Brasil.

### **Maria del Carmen Solano Ruiz**

Universidade de Alicante

Alicante - Espanha

### **José Siles González**

Universidade de Alicante

Alicante - Espanha

### **Rita Maria Heck**

Universidade Federal de Pelotas.

Pelotas, Rio Grande do Sul - Brasil.

com a utilização de recursos culturalmente aceitos no cuidado de saúde rural; ofertar estágio curricular em áreas rurais à graduação; desenvolver educação continuada e programas de desenvolvimento profissional que satisfaçam as necessidades identificadas pelas enfermeiras rurais. Conclusão: Quanto a formação cabe considerar que, na maioria das vezes, os conteúdos focam mais em satisfazer as metas do que a realidade do discente e de seu entorno, contribuindo para formação de um rol de saberes distante do cotidiano de cuidado do discente e dos seres cuidados.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem rural; Educação em enfermagem; Educação continuada; Capacitação profissional; Saúde da População Rural.

**RESUMO:** Objetivo: conhecer como se dá o processo de formação em enfermagem rural. Metodologia: análise qualitativa de 13 artigos internacionais, que abordam o tema a formação em enfermagem rural. Resultados: a organização da formação em enfermagem rural pautou-se: em aumentar o número de discentes recrutados de áreas rurais; incentivar que as escolas assumissem a responsabilidade de formar enfermeiros(as) devidamente qualificados para atender às necessidades da sua região geográfica; em desenvolver ações que atendessem às necessidades rurais,

**ABSTRACT:** Objective: to know how the process of training in rural nursing takes place. Methodology: qualitative analysis of 13 international articles that address the theme of training in rural nursing. Results: the organization of rural nursing was based on: increasing the number of nursing students recruited from rural areas; encourage schools to take on the responsibility of training nurses duly qualified to meet the needs of their geographic region; in developing actions that respond to rural needs, with the use of culturally accepted resources in rural health care; to offer curricular training in

rural areas to undergraduate students; develop continuing education and professional development programs that meet the needs identified by rural nurses. Conclusion: In terms of training, it is important to consider that, in most cases, content focuses more on satisfying the goals than on the reality of the student and his / her surroundings, contributing to the formation of a list of knowledges that are far from the daily care of the student and be care.

**KEYWORDS:** Rural nursing; Nursing education; Continuing education; Professional training; Health of the Rural Population.

## INTRODUÇÃO

O acesso à saúde nas zonas rurais exige adoção de esforços sistemáticos que abordem simultaneamente a carência de profissionais de saúde, a qualidade da assistência e o reconhecimento das desigualdades que afetam as populações rurais, como a elevada taxa de pobreza, o trabalho informal, baixa escolaridade e a prevalência de mortalidade por causas evitáveis e doenças infectocontagiosas (SCHEIL-ADLUNG, 2015).

Esta população mantém sua cultura fortemente presente nos cuidados de saúde, utilizando-se de plantas medicinais e outras alternativas como benzimento, orações; conhecimento empírico que auxiliam na qualidade de vida (HECK, et al., 2017). Os profissionais de saúde, por sua vez, pouco se aproximam desta população, que tem suas necessidades de saúde, muitas vezes, negligenciadas, por não ter sua cultura e modo de vida e trabalho compreendido.

Esse desafio tem impulsionado a organização da formação de enfermagem rural em diferentes países, como Austrália, Canadá e EUA, que instituíram no currículo disciplinas que contemplam as necessidades da população rural considerando sua cultura e práticas de cuidados (AUSTRALIAN HEALTH MINISTERS, 1996; MILLS, FRANCIS, BONNER, 2008; LATHAM, GIFFARD, POLLARD, 2007).

Diante desse panorama e considerando que na graduação tem-se o início da construção do saber e do agir profissional, cabendo as instituições de ensino a complexa atribuição de formar profissionais capacitados, a prestar assistência adequada às necessidades da população e que na pós-graduação tem-se a oportunidade de ampliar a visão de uma enfermagem especializada, contemplando a necessidade de aprofundamento e atualização acerca da prática de enfermagem rural (FIGUEREDO, et al., 2017), entende-se que faz necessário conhecer como ocorre processo de formação em enfermagem rural ao redor do mundo.

## RESULTADOS

Para esse estudo foram analisados qualitativamente dez (LEA, CRUICKSHANK, 2015; HAUENSTEIN, et al., 2014; TSCHETTER, LUBECK, FAHRENWALD, 2013;

PRONT et al., 2013; YONGE, et al., 2013; SANDERSON, LEA, 2012; PLACE, et al., 2012; SEDGWICK, YONGE, 2008; MILLS, FRANCIS, BONNER, 2008; LATHAM, GIFFARD, POLLARD, 2007) tratavam especificamente da formação em enfermagem rural e um da educação permanente (FAIRCHILD, et al., 2012). Esses estudos têm abordado diferentes aspectos relacionados à educação em enfermagem rural, que compreendem cursos de graduação à distância; estágios curriculares em serviços de saúde rural; cursos de qualificação profissional semipresenciais específicos para atenção de enfermagem rural, conforme tabela 1.

Em relação ao país de origem, cinco artigos eram oriundos da Austrália (36%), quatro do Canadá (29%); três dos EUA (21%); um multinacional EUA e Canadá (7%).

País	Metodologia	Resultados
Austrália	Estudo qualitativo, que buscou conhecer as crenças, percepções e experiências de apoio prestado as enfermeiras recém-formadas, durante a prática, em um ambiente de saúde rural (LEA, CRUICKSHANK, 2015)	Identificou que a prática permitiu que as recém-formadas superarem os obstáculos da experiência rural, adquirindo um conjunto de habilidades técnicas, aprimorando a comunicação e relacionando-se mais facilmente com a equipe. E experiência também se mostrou favorável a resolução da questão de escassez de mão de obra na área rural, pois as recém-formadas que trabalharam sem supervisão e apoio tem que lidar também com sentimentos de ansiedade e apreensão.
Austrália	Estudo qualitativo de abordagem construtivista, que investigou a tutoria em enfermagem rural (MILLS, FRANCIS, BONNER, 2008).	Identificou que a experiência das enfermeiras rurais tutoras permite que se estabeleça um ambiente seguro para aos recém-formados. Proporciona um ambiente de apoio para novas enfermeiras.
EUA	Relato de experiência do desenvolvimento de um programa de pós-graduação em enfermagem rural, com níveis de especialização, mestrado e doutorado prático (HAUENSTEIN, et al., 2014)	O programa forneceu uma abordagem organizada e abrangente para preparar enfermeiras sobre as necessidades de saúde específicas das populações rurais e o conhecimento de abordagens prestação de cuidados de saúde de qualidade. A organização do curso uniu teoria e prática em ambiente rural. Combinando a aprendizagem participativa com a educação à distância, permitindo que os discentes se beneficiassem da aprendizagem de pares e praticassem habilidades de liderança enquanto aprendizes no lugar trabalho.
Canadá	Estudo qualitativo que avaliou um curso de Pós-graduação à distância em enfermagem rural (PLACE, et al., 2012)	A aprendizagem <i>on-line</i> foi considerada valida pela maioria dos discentes; mesmo tendo sido apontado dificuldades quanto aos serviços de Internet. Permitiu acesso ao ensino que previamente exigia mover-se para um centro maior. Curso foi considerado exitoso por proporcionar educação relevante e orientada em toda a província.
EUA	Estudo quantitativo que avaliou as atividades de laboratório realizadas com estudos de casos que ocorreram um ambiente rural (TSCHETTER, LUBECK, FAHRENWALD, 2013)	Os autores avaliaram que o projeto atendeu necessidades de ensino e reconheceram o valor da colaboração de parceiros para assegurar as transformações curriculares que permitam os discentes se prepararem para atuarem em diferentes contextos rurais.

Austrália	Estudo qualitativo, realizados com graduandos e preceptores, avaliou a realização de estágios curriculares em unidades de saúde rurais (PRONT et al., 2013)	O ambiente rural influenciou a experiência de aprendizagem dos discentes de enfermagem. As atividades influenciaram positivamente na aprendizagem. Os autores destacaram que é urgentemente e necessária a inclusão de discentes em ambiente rural, pois possibilita vivenciar diferentes processos de cuidado que exige conhecimentos e habilidades específicos.
Canadá EUA	Estudo qualitativo, utilizando <i>fotovoice</i> , buscou conhecer os benefícios e desafios da preceptoria rural (YONGE, et al., 2013)	O projeto oportunizou inserir os discentes na comunidade, oportunizando a prática da enfermagem rural, observou-se que dois discentes após o término da graduação retornaram à comunidade para atuar com enfermeiros.
Austrália	Estudo fenomenológico, que buscou compreender a experiência dos facilitadores clínicos e a compreensão de seu papel e as barreiras à aprendizagem clínica no contexto rural (SANDERSON, LEA, 2012)	A experiência ofereceu, aos discentes de enfermagem, uma valiosa experiência de prática, a conscientização sobre as noções de cultura, comunidade e relações pessoais.
Canadá	Estudo etnográfico que investigou a experiência de discentes do 4º ano de enfermagem, durante o estágio rural (SEDGWICK, YONGE, 2008).	Este estudo identificou que a preparação dos discentes deve incluir funções cognitivas, preparação psicológica, bem como a aquisição de habilidades clínicas avançadas. As Enfermeiras Educadoras devem assumir um papel central na preparação a experiência para o discente.
Austrália	Estudo de avaliação de um curso de graduação a distância oferecido em comunidades rurais a discentes oriundos de comunidade rurais (LATHAM, GIFFARD, POLLARD, 2007)	Os autores concluíram que este modelo auxiliou na formação e promoveu a sustentabilidade e viabilidade de serviços de saúde rural na Austrália.
EUA	Estudo qualitativo de abordagem construtivista, teve como objetivo conhecer as necessidades de educação continuada em instalações de saúde de áreas rurais (FAIRCHILD, et al., 2012)	Evidenciou a necessidade de realizar atividades que promovam a mudança de paradigma, favorecendo a autorreflexão e empoderamento da equipe e da população rural. Empoderando a equipe para vencer o desafio de abordar temas considerados polêmicos ou impróprios, como violência no local do trabalho, exploração da mulher, assédio moral, dentre outros. Quanto às questões do cuidado foram apontadas necessidade de abordar a segurança do paciente, qualidade dos cuidados, gestão da unidade de enfermagem e inter-relação nas atividades de educação permanente.

## DISCUSSÃO DOS DADOS

### A formação em enfermagem rural internacionalmente

A partir da década de noventa países como Austrália, Canadá e EUA, objetivando atender de forma oportuna e humanizada a população rural, iniciaram a organização da educação em enfermagem rural (LEA, CRUICKSHANK, 2015; HAUENSTEIN, et al., 2014; TSCHETTER, LUBECK, FAHRENWALD, 2013; PRONT et al., 2013; YONGE, et al., 2013; SANDERSON, LEA, 2012; PLACE, et al., 2012; SEDGWICK, YONGE,

2008; MILLS, FRANCIS, BONNER, 2008; LATHAM, GIFFARD, POLLARD, 2007; FAIRCHILD, et al., 2012), com a adição das seguintes estratégias:

- I. aumentar o número de discentes recrutados de áreas rurais;
- II. incentivar que as escolas assumam a responsabilidade de formar enfermeiras devidamente qualificadas para atender às necessidades da sua região geográfica. Desenvolvendo ações que atendam às necessidades rurais, com a utilização de recursos culturalmente aceitos no cuidado;
- III. ofertar estágio curricular em áreas rurais à graduação;
- IV. desenvolver educação continuada e programas de desenvolvimento profissional que satisfaçam as necessidades identificadas pelas enfermeiras rurais.

Os primeiros estudos publicados, sobre a temática, são originários da Austrália, relatam experiências de um curso de bacharelado em enfermagem à distância, ofertados para pessoas que vivem em áreas rurais e de universidades que implementaram atividades curriculares de estágios em unidades rurais. Essas experiências tiveram como objetivo a formação de profissionais que se disponham a trabalhar e viver na área rural (MILLS, FRANCIS, BONNER, 2008; LATHAM, GIFFARD, POLLARD, 2007).

Na Austrália devido à falta de mão-de-obra qualificada, para saúde rural, em especial de enfermagem, o governo instituiu um plano de qualificação e formação de enfermeiras para atuarem em áreas rurais e remotas, após a Conferência Nacional de Saúde Rural, de 1994. Desde então algumas universidades e escolas de enfermagem passaram a ofertar aos discentes a oportunidade de realizarem estágios em unidades de saúde rurais e graduação de enfermagem à distância (MILLS, FRANCIS, BONNER, 2008; LATHAM, GIFFARD, POLLARD, 2007).

Esta conferência elencou recomendações e estratégias de implementação de uma abordagem nacional de atenção à saúde rural. Uma das propostas tratou especificamente da necessidade de capacitação e formação profissional, enfatizando a necessidade de uma abordagem integrada e multidisciplinar de suporte a formação e educação continuada dos profissionais de saúde, em especial da enfermagem. Outra proposta elucidou a oferta de financiamento aos programas de graduação, que incluísse no currículo estágio clínico em serviços de saúde rural e itens que visasse melhorar a infraestrutura dos serviços de saúde rurais (AUSTRALIAN HEALTH MINISTERS, 1996).

Dentre as estratégias prioritárias destacam-se a inclusão no currículo disciplinas que contemplem os modelos alternativos de práticas específicas para o cuidado da população rural e de aborígenes, considerando suas culturas e práticas de cuidados. A necessidade de garantir que esses profissionais estejam cobertos por uma legislação que permita expandir o papel da enfermeira, para a realização de prescrição de medicamentos, realização de exames radiológicos e patológicos especificados (AUSTRALIAN HEALTH MINISTERS, 1996).



Nessa mesma perspectiva em 2003, no Canadá, iniciou-se as atividades da Associação de Enfermagem Rural e Remota (CARRN), que redigiu um documento que descreve a prática de enfermagem rural e remota, uma síntese do trabalho desenvolvido pela enfermagem nacional, como objetivo de contribuir com a discussão e a validação da enfermagem rural canadense, impulsionando a realização de ações de ensino.

As interfaces propostas embora apontem a necessidade de inserir ações que contemplem a modelos alternativos de cuidado, respeitando as especificidades culturais das comunidades, não apontam a necessidade de inclusão da perspectiva antropológica no cuidado, que desconsiderando a natureza antropológica da enfermagem, que segundo Siles, et al., (2001) apresenta-se na conexão entre os fatores biológicos e as formas de organizar as atividades cotidianas, que buscam satisfazer as necessidades do ser cuidado. Bem como, possibilitem ao profissional organizar atividades criativas, inovadoras no processo saúde doença, de maneira a cuidar holisticamente, e em seu momento histórico, com simultâneos e diversos elementos que atuam na totalidade de sua estrutura, possibilitando o desenvolvimento de uma prática mais integrada as necessidades e especificidades das comunidades.

Na Austrália, em 2004, o Consórcio de Educação em Enfermagem Moira (MNEC) e a Escola de Enfermagem e Ciências da Saúde (SN & HS) da Universidade de Charles Sturt (CSU), passaram a ofertar o curso de bacharelado em enfermagem à distância, o qual vinculou um graduando a uma enfermeira local, selecionada e treinada para receber e acompanhar os graduandos, que ao se inserirem no curso, passam a ter atividades educativas on-line, participam de aulas por videoconferência e desenvolvem atividades práticas na comunidade, em que vivem, sobre orientação e supervisão da enfermeira local (LATHAM, GIFFARD, POLLARD, 2007).

Um estudo qualitativo realizado em 2007 (LATHAM, GIFFARD, POLLARD, 2007), avaliou a experiência de 25 desses discentes, e identificou que 93% encontravam-se satisfeitos com a qualidade do ensino. A experiência demonstrou contribuir com a capacidade de comunicação, escrita e planejamento. Conclui-se que este modelo fornece uma alternativa de formação e promover a sustentabilidade e a viabilidade dos serviços de saúde rurais, na Austrália.

A Escola de Enfermagem e Parteiros da Universidade de Flinders (PRONT et al., 2013) e a Universidade da Nova Inglaterra, nesse mesmo período, implementaram estágios em unidades rurais e remotas, os quais foram avaliados em 2008 (SANDERSON, LEA, 2012), por um estudo de abordagem fenomenológica, que investigou a experiência das enfermeiras facilitadoras e a compreensão de seu papel, percepções e barreiras à aprendizagem clínica dos discentes no contexto rural. Participaram do estudo oito facilitadoras, concluiu-se que os estágios contribuíram na formação, embora os participantes da pesquisa tenham apontado dificuldades de avaliar os conhecimentos necessários para o desempenho das atividades, somente durante a abordagem prática.

No Canadá, a Faculdade de Enfermagem da Universidade de Alberta e a Escola de Enfermagem da Universidade de Saskatchewan, possibilitam aos discentes de enfermagem realizarem estágios em unidades rurais. Em 2008, (SEDGWICK, YONGE, 2008) uma etnografia identificou que o maior desafio, dos discentes, foi a preparação para o estágio, pois desconheciam quais habilidades e conhecimentos eram necessários para o desenvolvimento daquela prática. Para a experiência ser concluída com êxito é necessário conhecer a demografia, características da população, tendências atuais de saúde e os desafios das pessoas em ambiente rural, taxas de morbidade e mortalidade e serviços de saúde disponíveis da comunidade em que foram inseridos. O estudo sugeriu que a preparação dos discentes deve incluir funções cognitivas, preparação psicológica, bem como a aquisição de conhecimentos e habilidades clínica generalista (SEDGWICK, YONGE, 2008)

Outro estudo (PRONT et al., 2013) investigou a percepção de sete discentes e sete enfermeiras que participaram do projeto de oferta de estágio em comunidades rurais. Os dados evidenciaram que a experiência nas unidades de saúde rural influenciou na aprendizagem dos discentes e da equipe que os acolheu; permitiu ao discente definir seu papel de cuidador. Além de proporcionar a construção de um corpo de conhecimentos sobre o cuidado rural. Os autores destacaram que é urgentemente e necessária a inclusão de discentes em ambiente rural, pois possibilita vivenciar uma variedade de processos de cuidado, em que o desenvolvimento exige conhecimentos e habilidades específicos.

Estudo realizado em conjunto com a Universidade da Califórnia (YONGE, et al., 2013) avaliou a experiência vivida no estágio rural, realizado nas comunidades de origem dos discentes. A experiência oportunizou, além do contato com a comunidade, testar seus conhecimentos e habilidades para o cuidado rural. O projeto demonstrou potencial em transformar ensino e aprendizagem, como um exercício de pensamento intuitivo, expressão simbólica e capacitação criativa, capacidades que contribuem para que as enfermeiras venham a atuar no espaço rural após o término da graduação.

Os graduandos e preceptores fizeram uma série de recomendações como, incluir mais atividades prática em áreas rurais; realizar mudanças curriculares para incorporar conhecimento sobre os cuidados de saúde rural e aspectos culturais das comunidades rurais; ofertar programa de pós-graduação em enfermagem rural e realizar preparação específica para inserção da enfermeira em comunidades rurais. Recomendações semelhantes as realizadas pela OMS (2010).

Críticas ao currículo de graduação em enfermagem da Austrália, foram apontadas em estudo realizado no ano de 2013, os quais identificaram a necessidade de melhorar a preparação da enfermeira para trabalhar em áreas rurais, com um conjunto de habilidades que permitam responder a questões profissionais, além do atendimento direto ao paciente (BISH, KENNY, NAY, 2013).

Nos EUA, a Universidade da Virgínia e a Universidade de Rochester, em 2008 (HAUENSTEIN, et al., 2014) desenvolveram um programa de pós-graduação em

enfermagem rural, com níveis de especialização, mestrado e doutorado, com o objetivo de atender às necessidades das populações rurais, ofertar aperfeiçoamento de forma semipresencial; ampliar as parcerias para o enfrentamento das disparidades de saúde.

Os cursos foram ministrados com sessões presenciais e a distância, abordando aspectos da cultura e valores da comunidade, família e indivíduo rural, sistema de saúde rural, gerência de enfermagem, sistemas de cuidados, política de saúde, tecnologias e inovações, liderança e os principais agravos a saúde encontrados em populações rurais. Utilizaram aprendizagens didáticas específicas, com apresentação de casos selecionados pelos discentes, como base nas suas experiências.

O programa forneceu uma abordagem organizada e abrangente na preparação de enfermeiras sobre as necessidades de saúde das populações rurais, compreensão da prevenção em saúde de adultos e crianças, doenças crônicas e cuidados de saúde em maternidade e em emergência, adaptados à prática rural. A educação a distância, permitiu que os discentes se beneficiem da tutoria dos enfermeiros e praticassem habilidades de liderança, enquanto aprendiam no lugar onde trabalhavam (HAUENSTEIN, et al., 2014).

No entanto, as autoras (HAUENSTEIN, et al., 2014) destacam, que há muito a fazer para estabelecer um programa de educação de enfermagem rural, com conteúdo que preparem as enfermeiras para necessidades de saúde específicas das populações rurais. Bem como a necessidade de realizar pesquisas que melhor descrevam as necessidades de saúde e os cuidados de enfermagem.

Em um estado do meio oeste do EUA (FAIRCHILD et al., 2012), em 2009, realizou-se um estudo qualitativo, apoiado no paradigma construtivista, que abordou 45 enfermeiros(as), de cinco instituições de cuidados prolongados, localizados na área rural. Com o objetivo de conhecer as necessidades de educação continuada em instalações de saúde de áreas rurais. As entrevistas se centralizaram em torno de quatro áreas conceituais, incluindo questões culturais, habilidades clínicas de enfermagem, cuidado do paciente e segurança do paciente.

Os participantes consideraram necessário elencar, junto com as enfermeiras e demais profissionais da equipe de saúde rural, os problemas mais relevantes de educação continuada e de maior interesse da equipe, para que as atividades possam ser realizadas de acordo com o interesse da equipe (FAIRCHILD et al., 2012).

O estudo (FAIRCHILD et al., 2012) identificou que as enfermeiras atuam como educadoras incentivando a atenção ao cuidado centrado no paciente, na segurança do mesmo, sendo responsável pela consolidação do modelo de cuidado que será efetuado pela unidade de saúde. Além de apontar a necessidade de realizar atividades que promovam a mudança de paradigma, favorecendo a de reflexão e empoderamento da equipe e dos pacientes rurais, permitindo vencer o desafio de abordar temas considerados polêmicos ou impróprios, como violência, exploração da mulher e assédio moral. Quanto às questões do cuidado, foram evidenciadas necessidades de abordar inter-relação, segurança dos pacientes, qualidade dos cuidados e gestão da

unidade de enfermagem.

A mudança de paradigma que permita a reflexão e empoderamento, apontada pelo estudo aproxima-se da Teoria Sociocrítica de enfermagem que visa a construção de ações emancipatórias participativas, reconhecendo a realidade como práxis (uma consciência crítica, orientada a emancipação e a autonomia do sujeito e comunidade), na qual o profissional torna-se organizador de atividades críticas e inovadoras no processo saúde enfermidade (SILES, 2016).

No Canadá, a Universidade do Norte da Colúmbia Britânica (UNBC) desenvolveu um programa de pós-graduação semipresencial, para enfermeiros(as) registrados em áreas rurais, através de modos de aprendizagem on-line e experiências práticas. Em 2011, a Universidade em conjunto com a Universidade de Victória realizou a avaliação do programa, nesse artigo foram apresentados os dados qualitativos da avaliação dos pós-graduandos (PLACE, et al., 2012).

Os discentes, embora tenham sido liberados para a realização do curso, tiveram dificuldade de se ausentar no trabalho, devido à falta de mão-de-obra no espaço rural. Os dados sugeriram que a aprendizagem on-line funcionou para a maioria dos discentes. O software e o hardware foram considerados acessíveis, sendo que a maior barreira foi o acesso à internet. A aprendizagem on-line fornece acesso ao ensino de enfermagem que previamente exigia o deslocamento para um centro maior. O programa foi considerado uma experiência exitosa, que proporcionou educação relevante e orientada em toda a província (PLACE, et al., 2012).

Cabe destacar também um estudo realizado na África do Sul (PIMMER, et al., 2014) com parceria de uma instituição Suíça, que avaliou a utilização de ferramentas educacionais on-line de um programa e educação em obstetrícia, para enfermeiras rurais, o qual identificou que o acesso à informação permitiu a construção e troca de conhecimento, e apoio emocional, contribuindo no processo de trabalho e cuidado. Essa ferramenta permitiu ofertar aos profissionais, que atuam em áreas rurais, atividades de capacitação e educação permanente.

Os estudos que compuseram esta revisão possuem um olhar biologicista e positivista em relação a formação e atuação da enfermeira. Embora algumas pesquisas (PIMMER et al, 2014; PLACE, et al., 2012; LATHAM, GIFFARD, POLLARD, 2007; FRAILE, et al.; 2006) tenham utilizado Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC), as quais oferecem possibilidades, ainda não exploradas nesses contextos, de governabilidade potencializando o desenvolvimento de sujeitos autônomos. Outros estudos (HAUENSTEIN, et al., 2014; PIMMER et al, 2014; FAIRCHILD et al., 2012; MARILAF, ALARCÓN, ILLESCA, 2011) apontam a necessidade de preparar o enfermeiro para atender as necessidades de saúde das populações rurais. Observa-se que as necessidades elencadas são reconhecidas e tratadas sob a ótica do sistema biomédico.

Entende-se que isso se dá devido a aproximação da enfermagem ao paradigma positivista, que reconhece somente os acontecimentos cientificamente comprovados

e práticas devidamente testadas. O que tem levado a enfermagem utilizar somente conhecimentos teoricamente comprovados, que muitas vezes estão distantes da realidade cotidiana do cuidado.

O que leva a interrogar: quais são fundamentações teórica necessárias para que a enfermagem consolidada com base no positivismo e na biomedicina, precisa apropriar-se para realizar um cuidado que valorize os micro processos humanos de vida, integrando a riqueza de ações complementares de cuidado, que acontecem no território rural, que privilegie a autonomia dos seres humanos e a interação com o ambiente na perspectiva da integralidade do cuidado e constitua-se um contraponto ao modelo oficial de saúde?

Segundo Siles, Solano (2008) a enfermagem tem que viabilizar o conhecimento para fins utilitários, partindo do ponto de vista de atender a satisfação das necessidades humanas. Fato que não pode ser empreendido com base no paradigma positivista, pois o mesmo não reconhece recomendações que produzem questionamentos que não foram previamente estimados e que sejam passíveis de controle. Fato que segundo os autores torna a teoria científica descritiva e explicativa, no entanto uma teoria de enfermagem deve dedicar-se a fundamentalmente a orientar ao indivíduo sobre o caminho de satisfação de suas necessidades. Evidenciando a necessidade de embasar-se em outro ou outros paradigmas que possam dar conta dessa especificidade.

Os autores destacam, nesse ínterim, os paradigmas advindos da sociologia e da antropologia, os quais possibilitam novos encontros e soluções que possibilitariam abordar o ser humano, seus hábitos, cultura, mecanismo de satisfação de necessidades, educação e ambiente.

A referência a inclusão das questões culturais ao cuidado, surgiu em alguns estudos, no entanto, não se observa a preocupação em aproximar o conhecimento popular e o científico, nem se ponderou a ideia da existência de outros sistemas de cuidados além do Biomédico.

Cabe destacar que o Sistema de Saúde Oficial, denominado por Kleimann (1988), como aquele que é exercido por quem tem formação universitária reconhecida como profissão oficial, ou seja, médicos, enfermeiros, farmacêuticos entre outros, formados conforme o modelo Biomédico, não foi praticamente mencionado por famílias de agricultores, investigadas no Extremo Sul do Brasil. Essas famílias entendem que esse sistema deve ser procurado após esgotarem os recursos de saúde, pois o sistema oficial encontra-se além da sua autonomia, integra um sistema maior de interface com o Estado brasileiro. Com o qual relatam dificuldades de acesso e compreensão, se comparado aos demais cidadãos que integram o SUS (HECK, 2017).

Quanto a formação cabe ainda considerar que, na maioria das vezes, os conteúdos curriculares não significam nada para os discentes, segundo Romero, et al., (2014) destaca. Os conteúdos focam mais em satisfazer as metas do que a realidade do discente e de seu entorno, contribuindo para formação de um rol de saberes distante do cotidiano de cuidado do discente e dos seres cuidados. O mesmo,



se aplica a enfermagem rural, pois os currículos não abordam questões referentes ao espaço rural e nem ofertam atividades de estágios em serviços de saúde rurais.

Esse contexto evidencia a necessidade de formação de profissionais mais autônomos, que possam adaptar e construir seus saberes e práticas da enfermagem rural, com base nas necessidades e especificidades de seu cotidiano de cuidado. Além de permitir a participação ativa da população.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essas experiências evidenciam que as estratégias de qualificação e formação profissional podem ser realizadas de diferentes formas, conforme a necessidade e disponibilidade dos profissionais, apresentando-se como um leque de possibilidades a serem discutidas e desenvolvidas pela enfermagem, para a qualificação e consolidação da prática da enfermagem rural, no Brasil e no mundo.

As atividades visaram melhorar o acesso de estudantes oriundos de áreas rurais; incentivar que as escolas assumam a responsabilidade de formar enfermeiras devidamente qualificados para atender às necessidades da sua região geográfica, com o desenvolvendo de ações que atendam às necessidades rurais, com a utilização de recursos culturalmente aceitos, no cuidado de saúde rural; ofertar estágio curricular em áreas rurais aos discentes de graduação e desenvolver educação permanente e programas de desenvolvimento profissional que satisfaçam as necessidades identificadas pelas enfermeiras rurais.

Entende-se que esse processo permite à enfermagem rural a construção de possibilidades que conduzam a nova base teórica e prática para a ciência da enfermagem que possibilitará a introdução de estratégias de qualificação dos profissionais de saúde rural, podem ser realizadas de diferentes formas, com a utilização de várias metodologias e tecnologias associadas, em prol da orientação, conforme a necessidade e disponibilidade dos profissionais, apresentando-se como um leque de possibilidades a serem discutidas e desenvolvidas pela enfermagem, para a qualificação e consolidação da prática da enfermagem rural, no Brasil e no mundo; e, por conseguinte, permita o empoderamento da população rural, para tomadas de decisões que afetem sua vida, seu cuidado, sistematização e socialização de conhecimentos.

## REFERÊNCIAS

AUSTRALIAN HEALTH MINISTERS. **National Rural Health Strategy Update**. Australian, 1996.

BISH, M.; KENNY, A.; NAY, R. **Using participatory action research to foster nurse leadership in Australian rural hospitals**. Nursing and Health Sciences, v. 15, p.286–291, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e**

Floresta. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 52p.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a. 92p.

BURMAN, M.E.; FAHRENWALD, N.L. **Academic nursing leadership in a rural setting: Different game, same standards**. J Prof Nurs. v. 34, n. 2, p. 128-133, 2018.

FAIRCHILD, M.R.; EVERLY, M.; BOZARTH, L.; BAUER, R.; WALTERS, L.; SAMPLE, M.; ANDERSON, L. **A qualitative study of continuing education needs of rural nursing unit staff: The nurse administrator's perspective**. Nurse Education Today, v. 33, p. 364–369, 2013.

FIGUEREDO WN, LAITANO ADC, SANTOS VPF, DIAS ACS, SILVA GTR, TEIXEIRA GAS. **Didactic-pedagogical training in *stricto sensu* graduate programs in health sciences of federal universities in the northeastern region of Brazil**. Acta Paul Enferm. v. 30, n. 5, p. 497-503, 2017.

FRAILE, B.M.; DE LA PEÑA, T.E.; GARRIDO, G.J.; POZO, G.J.; VASCO, G.I.; RODRÍGUEZ, P.B. **Las cerraduras: una visión antropológica desde la enfermería rural**. Revista internacional de historia y pensamiento enfermero, v. 3, 2006.

HAUENSTEIN, E.J., GLICK, D.F., KANE, C., KULBOK, P., BARBERO, E.; COX, K. **A Model to Develop Advanced Practice Nurses for Rural Settings**. Journal of Professional Nursing, 2014.

HECK, R. M. (org). **Plantas medicinais do Bioma Pampa no cuidado em saúde**. Brasília, DF: Embrapa. 2017.

LATHAM, H.; GIFFARD, L.; POLLARD, M. **University and Health Service Partnership: A Model to Deliver Undergraduate Nurse Education in Rural Australia**. Collegian, v.14, n. 1, p. 5-10, 2007.

LEA, J.; CRUICKSHANK, M. **Supporting new graduate nurses making the transition to rural nursing practice: views from experienced rural nurses**. Journal of Clinical Nursing, v. 24, p. 2826–2834, 2015.

MARILAF, M. C.; ALARCÓN, A.MM.; ILLESCA, M. P. **Rol del enfermero rural en la región de la Araucanía Chile: percepción de usuarios y enfermeros**. Ciencia y Enfermería, v.17, n.2, p. 111-118, 2011.

MILLS, J.; FRANCIS, K.; BONNER, A. **Getting to know a stranger: rural nurses experiences of mentoring: a grounded theory**. International Journal of Nursing Studies, v. 45, p. 599–607, 2008.

PIMMER, C.; BRYSIIEWICZ, P.; LINXEN, S.; WALTERS, F.; CHIPPS, J.; GRÖHBIEL, U. **Informal mobile learning in nurse education and practice in remote areas: a case study from rural South Africa**, Nurse Education Today, 2014.

PLACE, J.; MACLEOD, M. JOHN, N.; ADAMACK, M.; LINDSEY, A.E. **“Finding my own time”: Examining the spatially produced experiences of rural Rns in the rural nursing certificate program**. Nurse Education Today, v. 32, p. 581–587, 2012.

PRONT, L.; KELTON, M.; MUNT, R.; HUTTON, A. **Living and learning in a rural environment: A nursing student perspective**. Nurse Education Today, v. 33, p. 281–285, 2013.

ROMERO, J.G.; FERNÁNDEZ, R.L.; MARTÍNEZ, R.A.; ÁLVAREZ, D. L.; ÁLVAREZ, E.L.; ÁLVARES, W.L. **Las tecnologías de la información y las comunicaciones, las del aprendizaje y del conocimiento y las tecnologías para el empoderamiento y la participación como instrumentos de apoyo al docente de la universidad del siglo XXI**. Medisur [revista en Internet]. v. 12, n. 1, p. 289-294. 2014.

SANDERSON, H.; LEA, J. **Implementation of the Clinical Facilitation model within an Australian rural setting: The role of the Clinical Facilitator.** Nurse Education in Practice, v. 12, p. 333-339, 2012.

SCHEIL-ADLUNG, X. **Global evidence on inequities in rural health protection: New data on rural deficits in health coverage for 174 countries.** International Labour Office: Geneva, 2015.

SEDGWICK, M.G.; YONGE, O. **Undergraduate nursing students' preparedness to "go rural".** Nurse Education Today, v. 28, p. 620–626, 2008.

SKAALVIK, M.W.; GASK, M.; NORBYE, B. **Decentralized nursing education in Northern Norway: a basis for continuing education to meet competence needs in rural Arctic healthcare services.** Int J Circumpolar Health, v. 73, p. 25328, 2014.

SILES, G.J.; SOLANO, R.M.C. **A história cultural e a estética dos cuidados de enfermagem.** Rev. Latino-Am. Enfermagem, v 19, n. 5, 2011.

SILES, J.G. **La utilidad práctica de la epistemología en la clarificación de la pertinencia teórica y metodológica en la disciplina enfermera.** Index de enfermería. [Edición digital]. v. 25, n. 1, p. 86-92. 2016.

\_\_\_\_\_. **Antropología, historia y enfermería.** Cultura de los Cuidados, v. 4, n. 7-8, 2001.

TSCHETTER, L.; LUBECK, P.; FAHRENWALD, N. **Integrating QSEN and Technology to Address Rural Health Care: Initial Outcomes.** Clinical Simulation in Nursing, v. 9, n. 10, p. 469-475, 2012.

YONGE, O. J.; MYRICK, F.; FERGUSON, L.M.; GRUNDY, Q. **Nursing preceptorship experiences in rural settings: "I would work here for free".** Nurse Education in Practice, v.13, p. 125-131, 2013.

## **SOBRE A ORGANIZADORA**

**MICHELLE THAIS MIGOTO** Enfermeira Neonatal pelo Programa de Residência em Enfermagem do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (2006-2012). Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná (2015-2016), cursando Doutorado Acadêmico no mesmo programa e participante do grupo de pesquisa TIS - Tecnologia e Inovação em Saúde. Desenvolve pesquisas na área de neonatologia e saúde pública com foco na Mortalidade Perinatal.

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-116-9



9 788572 471169