



III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

ANAIS DO III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

APRESENTAÇÃO

A Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP) promoveu o III Fórum de Integração dos Mestrados Profissionais em Enfermagem no período de 27 a 29 de novembro de 2013, como parte das atividades em comemoração aos 60 anos de sua fundação.

O evento teve como finalidade promover o encontro dos 14 Programas de Pós-Graduação de Mestrado Profissional em Enfermagem do Brasil para discussão de temas prioritários para o alcance da missão de inovar e diversificar o sistema de formação em pós-graduação do país, sendo eles: 1) A identidade do mestrado profissional em enfermagem, 2) A inserção social dos mestrados profissionais: conceitos, indicadores e métricas e 3) A produção técnica dos mestrados profissionais: conceitos, indicadores e métricas. Esses temas foram definidos a partir de encontros anteriores do grupo de coordenadores de mestrados profissionais em enfermagem e eleitos como prioridade diante da ampliação quantitativa de cursos e a necessidade de melhor definição para implementação dessa modalidade de pós-graduação mestrado profissional em enfermagem.

Desta forma, o evento visou o fortalecimento do Mestrado Profissional como pós-graduação *stricto sensu*, tendo em vista a qualificação de trabalhadores da saúde, especialmente da enfermagem e a melhoria da atenção à saúde prestada à população brasileira.

O Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem da EERP-USP, mesmo tendo apenas alguns meses de existência,

aceitou o desafio de coordenar e organizar esse III Fórum de Integração, seguido dos dois anteriores realizados no Rio de Janeiro-RJ e em Vitória-ES, respectivamente. Por sua vez, esse Programa entendeu que o próprio evento poderia ser uma estratégia de divulgar e fortalecer essa modalidade de pós-graduação junto à comunidade acadêmica e sociedade em geral.

É com grata satisfação que divulgamos nestes Anais os resultados alcançados por meio da interação entre pesquisadores, docentes e alunos de pós graduação para disseminar conhecimento, tendo como fio condutor a inovação na pesquisa e no ensino de enfermagem.

Os Anais contém o programa completo do III Fórum, as apresentações da mesa redonda e dos temas debatidos, além dos resumos dos trabalhos apresentados oralmente e na forma de pôster e o documento final do III Fórum de Integração dos Mestrados Profissionais em Enfermagem.

Agradecemos aos participantes que prestigiaram o evento com apresentação de palestras, trabalhos e ativa interlocução nas rodas de conversas e plenárias. Agradecemos aos apoiadores do evento: Pró-Reitoria de Pós-Graduação da Universidade de São Paulo, CAPES, FAPESP, Grupo São Francisco, Grupo Moreno, RD Informática e Grupo Convívio.

Ribeirão Preto, Novembro de 2013.

Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi – Coordenadora do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem

Silvia Matumoto – Suplente de Coordenação do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



Pós-Graduação USP



CAPES



RD INFORMATICA



GRUPOMORENO





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

PROGRAMAÇÃO

Dia 27 de Novembro de 2013

08:00 – 09:00 Horas – Inscrições

09:00 – 12:00 Horas – Apresentação de Estudos de Alunos e Docentes dos Mestrados Profissionais

Coordenação Geral:

Profa. Dra. Cinira Magali Fortuna – Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem – EERP-USP.

Secretaria Geral:

Dra. Regilene Molina Zacarelli - Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem – EERP-USP

Local:

Anfiteatro 1 da EERP-USP

COORDENADORES/DEBATEDORES E SECRETÁRIOS POR EIXOS TEMÁTICOS (ORAL)

(Distribuição dos apresentadores nas salas: 8, 10A, 10B, Auditório 1)

Ambiente Hospitalar

Coordenadora/Debatedora:

Profa. Dra. Cristina Maria Garcia de Lima Parada – Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Enfermagem – UNESP – Botucatu – São Paulo.

Secretária/Debatedora:

Profa. Dra. Alessandra Mazzo – Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem – EERP-USP.

Debatedora:

Profa. Dra. Aida Maris Perez – Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem - Universidade Federal do Paraná.

Local:

Sala 10A

Cuidar em Saúde/Enfermagem

Coordenadora/Debatedora:

Profa. Dra. Leila Massaroni – Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Enfermagem – Universidade Federal do Espírito Santo – Espírito Santo.

Secretaria/Debatedora:

Profa. Dra. Maria Célia Barcelos Dalri – Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem – EERP-USP.

Debatedora:

Profa. Dra. Zenith Rosa Silvino, Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial da Universidade Federal Fluminense

Local:

Grupo 1: 9 as 10:30 h – Auditório 1

Grupo 2: 10:30 as 12:00 h – Auditório 1

Ensino em Saúde/Enfermagem

Coordenadora/Debatedora:

Profa. Dra. Claudia Mara Tavares – Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Ensino na Saúde – Niterói – Rio de Janeiro.

Promoção



Programa de Pós-graduação
Mestrado Profissional
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



Pós-Graduação USP



CAPES



RD INFORMATICA



GRUPO MORENO





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

Secretaria/Debatedora:

Profa. Dra. Fernanda Ludmila Rossi Rocha – Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem – EERP-USP.

Debatedora:

Profa. Dra. Vera Lucia Pamplona Tonetti - – Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Enfermagem – UNESP – Botucatu – São Paulo.

Local:

Grupo 1: 9 as 10:30 h

Sala 8

Grupo 2: 10:30 as 12:00 h

Sala 8

Tecnologias/Inovações em Saúde/Enfermagem

Coordenadora/Debatedora:

Profa. Dra. Karinne Cristina da Silva Cunha – Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Saúde e Tecnologia no Espaço Hospitalar – UNIRIO – Rio de Janeiro.

Secretaria/Debatedora:

Profa. Dra. Marta Cristiane Alves Pereira – Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem – EERP-USP.

Debatedor: Profa. Dra. Francine Lima Gelbcke – Coordenadora Adjunta dos Mestrados Profissionais da Área de Enfermagem na Capes.

Local:

Sala 10 B

DIA 27 DE NOVEMBRO DE 2013

COORDENADORES/DEBATEDORES E SECRETÁRIOS POR EIXOS TEMÁTICOS (POSTER)

(Distribuição dos apresentadores nas salas: Auditório II, 7, 9ª, 9B, Sala de Apoio)

Saúde Coletiva/Atenção Primária/Saúde da Família

Coordenadora/Debatedora:

Profa. Dra. Maria Eliete Moura – Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Saúde da Família – NOVAFAPI – Piauí.

Secretaria/Debatedora:

Profa. Dra. Adriana Mafra Brienza – Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem – EERP-USP.

Local:

Sala 7

Ambiente Hospitalar

Coordenadora/Debatedora: Profa. Dra. Ana Maria Laus – Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem – EERP-USP.

Debatedora:

Doutoranda Camila Cenzi

Local:

Sala 9 A – das 9 as 10:30 h

Cuidar em Saúde/Enfermagem

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

Coordenadora/Debatedora:

Profa. Dra. Carmen Silvia Gabriel – Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem – EERP-USP.

Debatedora: Doutoranda Marcia Astres Fernandes

Local:

Auditório II

Ensino em Saúde/Enfermagem

Coordenadora/Debatedora: Profa. Dra. Jacqueline de Souza – Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem – EERP-USP.

Debatedora: Doutoranda Fabiana Ribeiro

Local:

Sala 5

Gestão em Saúde/Enfermagem

Coordenadora/Debatedora:

Profa. Dra. Lucia Yasuko Izumi Nichiata – Mestrado Profissional em Atenção Primária – EE-USP.

Debatedora: Doutoranda Cristiane da Conceição Romano

Local:

Sala 6

Tecnologias/Inovações em Saúde/Enfermagem

Coordenadora/Debatedora:

Profa. Dra. Yolanda Dora Martinez Évora – Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem – EERP-USP.

Debatedor:

Doutoranda Fabiana Cristina Taubert de Freitas

Local:

Sala 9 B

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



Pós-Graduação USP



CAPES



RD INFORMATICA



GRUPOMORENO





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

DIA 27 DE NOVEMBRO DE 2013

12:00 - 13:30 Horas - Intervalo para Almoço

13:30 - 14:30 Horas - Abertura do Evento

Local: Auditório 1

Participantes:

Profa. Dra. Silvana Mishima – Vice-Diretora no exercício da Direção da EERP-USP.

Profa. Dra. Denize Bouttelet Munari – Coordenadora Adjunta da Área da Enfermagem na Capes.

Profa. Dra. Francine Lima Gelbcke – Coordenadora Adjunta dos Mestrados Profissionais da Área de Enfermagem na Capes.

Profa. Dra. Cristina Maria Galvão – Presidente da Comissão de Pós-Graduação da EERP-USP.

Profa. Dra. Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi – Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem da EERP-USP.

Coordenação:

Profa. Dra. Silvia Matumoto – Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem da EERP-USP .

14:30 – 15:00 Horas - Evento Musical

15:00 – 17:00 Horas - Mesa Redonda: Ciência, Tecnologia e Inovação: Diferenças e Semelhanças, Perspectivas Atuais e Desafios.

Local: Auditório I

Participantes:

Prof. Dr. Rodrigo T. Calado - Programa de Mestrado Profissional em Hemoterapia e Biotecnologia.

Profa. Dra. Zenith Rosa Silvino, Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial da Universidade Federal Fluminense.

Profa. Dra. Francine Gelbcke – Mestrado Profissional em Gestão e Cuidado em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

Coordenação: Profa. Dra. Cristina Maria Galvão - Presidente da Comissão de Pós-Graduação da EERP-USP.

Secretária:

Profa. Dra. Fernanda Ludmila Rossi Rocha - Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem da EERP-USP.

Debatedores:

Profa. Dra. Leila Massaroni – Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Enfermagem – Universidade Federal do Espírito Santo – Espírito Santo.

Profa. Dra. Cristina Maria Garcia de Lima Parada - Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Enfermagem – UNESP – Botucatu.

17:00 – 17:30 Horas – Momento para perguntas

17:30 – 18:00 Horas – *Coffee End* – Local: Hall do Piso Térreo da EERP-USP

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

DIA 28 DE NOVEMBRO DE 2013

08:00 - 08:40 Horas

Atividade: Apresentação da síntese do trabalho prévio das comissões regionais e diretrizes para o trabalho de grupo - A Identidade do Mestrado Profissional em Enfermagem

Local: Auditório I

Coordenação das Atividades do período: Profa. Dra. Lucia Izumi Nishiata – Programa de Mestrado Profissional em Atenção Primária – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

Secretária das atividades do Período: Profa. Dra. Helena Megumi Sonobe - Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem – EERP-USP

Apresentadora: Profa. Dra. Grázia Maria Guerra Riccio – Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Processo de Cuidar em Saúde - Universidade São Camilo – São Paulo

A Seguir:

8:40 – 9:00 Horas - *Coffee Break* Local: Hall do Piso Térreo da EERP-USP

A Seguir:

09:00 – 11:00 Horas – Rodas de Conversas

Salas Disponíveis: Auditório 2, salas: 8, 9A, 9B, 10A

Divisão dos participantes em Subgrupos, em Pequenas Salas a partir de roteiro previamente elaborado.

11:00 – 12:30 Horas - Plenária: Apresentação dos Subgrupos e Síntese do Tema sobre A Identidade do Mestrado Profissional em Enfermagem

12:30 – 14:00 Horas - Almoço

DIA 28 DE NOVEMBRO DE 2013

14:00 – 14:40 Horas

Atividade: Apresentação da síntese do trabalho prévio das comissões regionais e diretrizes para o trabalho de grupo - Inserção Social dos Mestrados Profissionais: Conceitos, Indicadores e Métricas

Local: Auditório II

Coordenação das Atividades do Período: Profa. Dra. Simone Chaves – Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Enfermagem – Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS),

Secretária das atividades do Período: Profa. Dra. Aida Maris Perez – Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem - Universidade Federal do Paraná

Apresentadora: Profa. Dra. Francine Gelbcke – Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Gestão e Cuidado em Enfermagem - Universidade Federal de Santa Catarina

A Seguir:

14:40 – 15:00 Horas - *Coffee Break* Local: Hall do Piso Superior da EERP-USP

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

A Seguir:

15:00 – 17:00 Horas – Rodas de Conversas

Salas Disponíveis: Auditório II, Salas 8, 9ª, 9B, 10ª, 10B

Divisão dos participantes em Subgrupos, em Pequenas Salas (1:30 Hora) a partir de roteiro previamente elaborado.

17:00 – 19:00 Horas - Plenária: Apresentação dos Subgrupos e Síntese do Tema sobre Inserção Social dos Mestrados Profissionais: Conceitos, Indicadores e Métricas.

29 DE NOVEMBRO DE 2013

8:00 – 8:40 Horas

Atividade: Apresentação da síntese do trabalho prévio das comissões regionais e diretrizes para o trabalho de grupo - A Produção Técnica dos Mestrados Profissionais: Conceitos, Indicadores e Métricas

Local: Auditório I

Coordenação das Atividades do Período:

Profa. Dra. Karinne Cristinne da Silva Cunha – Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Saúde e Tecnologia no Espaço Hospitalar – UNIRIO.

Secretária das atividades do Período:

Profa. Dra. Sinara de Lima Souza – Programa de Pós-Graduação Mestrado profissional em Enfermagem de Feira de Santana – Bahia.

Apresentadora: Profa. Dra. Claudia Mara Tavares – Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Ensino na Saúde – Niterói – Rio de Janeiro

A Seguir:

8:40 – 9:00 Horas - *Coffee Break* Local: Sala de Eventos da EERP-USP

A Seguir:

08:40 – 11:00 Horas – Rodas de Conversas

Salas Disponíveis: 4, 5, 6, 7, 9ª, 9B

Divisão dos participantes em Subgrupos, em Pequenas Salas (1:30 Hora) a partir de roteiro previamente elaborado.

11:00 – 12:30 Horas - Plenária: Apresentação dos Subgrupos e Síntese do Tema sobre A Produção Técnica dos Mestrados Profissionais: Conceitos, Indicadores e Métricas

29 DE NOVEMBRO DE 2013

12:30 – 13:30 Horas - Almoço

13:30 – 14:00 Horas - Apresentação Musical

14:30 – 15:00 Horas

Local: Auditório I

Atividade Síntese do Encontro:

Fechamento de Propostas e Elaboração de Documento Final, a partir dos relatórios encaminhados pelos grupos das Rodas de Conversa.

Coordenação: Profa. Dra. Denize Bouttelet Munari – Coordenadora Adjunta da Área da Enfermagem na Capes.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

Secretaria: Profa. Dra. Francine Lima Gelbcke –
Coordenadora Adjunta dos Mestrados Profissionais da
Área de Enfermagem na Capes.

15:00 – 16:00 Horas – Plenária Final - Aprovação do
documento final na plenária e Encerramento do
Evento.

Coordenação:

Profa. Dra. Silvia Matumoto - Programa de Mestrado
Profissional em Enfermagem - Universidade Federal
do Paraná.

Presentes:

Profa. Dras Carmen Gracinda Silvan Scocchi –
Representante da Área da Enfermagem na CAPES.

Denize Bouttelet Munari – Coordenadora Adjunta da
Área da Enfermagem na Capes.

Profa. Dra. Francine Lima Gelbcke – Coordenadora
Adjunta dos Mestrados Profissionais da Área de
Enfermagem na Capes.

Profa. Dra. Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi -
Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem -
Universidade Federal do Paraná.

16:00 – 16:30 Horas – *Coffee End* – Sala de Eventos da
EERP-USP

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

PROGRAMAÇÃO

DIA 27 DE NOVEMBRO DE 2013

Local: Auditório 1

Participantes:

Profa. Dra. Silvana Mishima – Vice-Diretora no exercício da Direção da EERP-USP.

Profa. Dra. Denize Bouttelet Munari – Coordenadora Adjunta da Área da Enfermagem na Capes, Profa. Dra. Francine Lima Gelbcke – Coordenadora Adjunta dos Mestrados Profissionais da Área de Enfermagem na Capes.

Profa. Dra. Cristina Maria Galvão – Presidente da Comissão de Pós-Graduação da EERP-USP.

Profa. Dra. Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi – Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem da EERP-USP

Coordenação:

Profa. Dra. Silvia Matumoto – Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem da EERP-USP

Mesa Redonda: Ciência, Tecnologia e Inovação: Diferenças e Semelhanças, Perspectivas Atuais e Desafios.

Síntese

O papel do Mestrado Profissional no desenvolvimento econômico e social é importante, pois o Brasil requer uma formação cada vez mais qualificada, incluindo-se os setores que não lidam

com a docência nem com a pesquisa. Além disso, muitos doutores não são absorvidos pelas universidades e inserem-se em outras empresas/instituições; também é importante para alavancar o desenvolvimento nacional a transferência de conhecimento científico para a sociedade. Formar pessoas para várias áreas de atuação é, então, um dos grandes desafios a ser enfrentado pela nação brasileira, objetivando aumentar os índices de desenvolvimento nacional. Estes aspectos estão claramente apontados no último Plano Nacional de Pós-Graduação, o qual ainda mostra que a pós-graduação – modalidade profissional pode favorecer uma trajetória formativa e inovadora para os diferentes setores da sociedade. Nesta Mesa propõe-se a discussão de alguns elementos que ainda constituem-se em dúvidas para as pessoas, quais sejam: quais as principais diferenças entre Ciência e Tecnologia; a Tecnologia pode ser considerada uma Ciência; o que é Inovação; o que é ciência pura e ciência aplicada. A Mesa proposta pretende discutir estes elementos e apresentar por meio das experiências práticas dos participantes, a importância desses elementos como eixo estruturante de desenvolvimento do Brasil. Para dar respaldo à discussão, os convidados discorrerão sobre o seu entendimento sobre o tema, ressaltando os seus aspectos principais. Em seguida responderão às questões induzidas pelos debatedores convidados, além das questões apresentadas pela plateia.

Promoção



Programa de Pós-graduação
Mestrado Profissional
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



Pós-Graduação USP



CAPES



RD INFORMATICA



GRUPO MORENO





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

Local: Auditório I

Participantes:

Prof. Dr. Rodrigo Calado - Programa de Mestrado Profissional em Hemoterapia e Biotecnologia.

Profa. Dra. Zenith Rosa Silvino, Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial da Universidade Federal Fluminense.

Profa. Dra. Francine Gelbcke – Mestrado Profissional em Gestão e Cuidado em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

Coordenação:

Profa. Dra. Cristina Maria Galvão - Presidente da Comissão de Pós-Graduação da EERP-USP.

Secretária:

Profa. Dra. Fernanda Ludmila Rossi Rocha - Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem da EERP-USP.

Debatedores:

Profa. Dra. Leila Massaroni – Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Enfermagem – Universidade Federal do Espírito Santo – Espírito Santo.

Profa. Dra. Cristina Maria Garcia de Lima Parada - Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Enfermagem – UNESP – Botucatu.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



Pós-Graduação USP



CAPES



RD INFORMATICA



GRUPO MORENO





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

MESTRADO PROFISSIONAL EM HEMOTERAPIA E BIOTECNOLOGIA – FMRP/USP

Prof. Dr. Rodrigo T. Calado

Programa de Mestrado Profissional em Hemoterapia e
Biotecnologia

O Mestrado Profissional em Hemoterapia e Biotecnologia da FMRP/USP tem por objetivo formar profissionais qualificados e lideranças na área, municiados de ferramentas científicas que os permitam inovar, desenvolver novas tecnologias e modificar positivamente seu ambiente de trabalho.

O curso de Hemoterapia tem como público-alvo os profissionais de hemocentros, bancos de sangue (públicos e privados) e da indústria da medicina transfusional para a formação de lideranças na área, incorporação de novas tecnologias para a área de hemoterapia e, ao cabo, melhoria dos serviços prestados em todo o país. Cada turma anual conta com 20 vagas (já foram selecionadas duas turmas até o momento) e para isto o Programa conta convênio com o Programa do Sangue do Ministério da Saúde para financiar o transporte, estadia e material de consumo dos alunos. O Programa conta com alunos de nove unidades da Federação de sul a norte que recebem formação ampla e exaustiva nas mais diversas áreas da hemoterapia em 14 disciplinas obrigatórias: Gestão de Unidades de Hemoterapia, Captação, triagem de doadores, coleta e atendimento a doadores os alunos desenvolvem projetos de desenvolvimento de novos métodos diagnósticos, Metodologia em Pesquisa, Processamento, conservação e distribuição de sangue, hemocomponentes e hemoderivados, Detecção das infecções transmissíveis por transfusão, Imunohematologia, Métodos moleculares aplicados à Hemoterapia, Células-tronco, Controle de Qualidade em Hemoterapia, Sistema HLA, Criopreservação de

células, Aféreses, Hemoglobinopatias e Medicina Transfusional. Os alunos desenvolvem projetos em diferentes tópicos da medicina transfusional: controle de qualidade de novas técnicas implantadas, novos processos em seleção de doadores, administração e gerenciamento de banco de sangue e legislação. Há uma grande diversidade de interesses e projetos, que conta com a orientação de 27 docentes plenos de formação diversificada: médicos, enfermeiros, biólogos, imunologistas, veterinários, geneticistas, químicos, farmacêuticos e estatísticos.

O curso de Biotecnologia tem como público-alvo graduados de cursos das ciências da vida com interesse de desenvolver novos produtos e tecnologias em parceria com empresas e indústrias na área de biotecnologia. É objetivo a formação de profissionais com sólida formação de biologia celular e molecular, além de bioinformática com perfil empreendedor para trabalhar em empresas, laboratórios, indústrias e hospitais para a inovação e desenvolvimento tecnológico. O curso conta com sete disciplinas obrigatórias: Metodologia em Pesquisa, Bioquímica, Biologia Celular, Biologia Molecular, Fundamentos da Prática Laboratorial, Introdução à Biotecnologia e Bioprocessos, Estudos Avançados em Biotecnologia; e outras seis disciplinas optativas: Bioinformática Aplicada à Prática Laboratorial, Imunologia Aplicada à Biotecnologia, Processos Biotecnológicos com células animais, Cultura de células de mamíferos, Engenharia genética para produção de proteínas recombinantes e organismos geneticamente modificados e Processos de Separação e Purificação. O grupo de orientadores também é composto por 23 docentes de formação diversificada com ênfase em medicina, biologia molecular, biologia celular, genética e bioinformática.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



Pós-Graduação USP



CAPES



RD INFORMATICA



GRUPOMORENO



III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO: DIFERENÇAS E SEMELHANÇAS, PERSPECTIVAS ATUAIS E DESAFIOS

Zenith Rosa Silvino

Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Professora Titular na área de Administração em Enfermagem da Universidade Federal Fluminense. Avaliadora Institucional e de Cursos do INEP. Membro Titular da Academia Brasileira de Administração Hospitalar. Coordenadora do Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial. Membro Titular do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da UFF.

Iraci dos Santos

Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Livre-Docente em Pesquisa em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Professora Titular de Pesquisa em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Pós-doutorado em Filosofia da Ciência na Universidade Federal de Santa Catarina.

O presente *paper* tem por objetivo apresentar, ainda que de maneira resumida, alguns aspectos referentes às diferenças entre Ciência e Tecnologia, a Tecnologia como Ciência, o que se pode considerar Inovação, a diferença entre ciência pura e ciência aplicada e se o produto final dos Mestrados Profissionais pode ser considerado pesquisa.

Temas que no momento atual são super pertinentes, dada a expansão dos Mestrados Profissionais (MP), os quais estão completando 15 anos de existência a partir da sua institucionalização pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), em 1998 e no caso dos MP em Enfermagem, 11 anos.

Importante destacar, também, que nessa mesma semana ocorre o Fórum Mundial de Ciências 2013 que se realizará pela primeira vez fora do país sede, a Hungria. O Fórum é um dos eventos internacionais

mais importantes no campo da ciência, tecnologia e inovação. O Rio de Janeiro sediará o evento que será transmitido pela internet.

Adentrando no tema proposto, compreende-se que a ciência é o conhecimento científico que abrange verdades gerais e abrangentes obtidas e testadas através do método científico. Compartilha-se com Kuhn (2011:59-61) que a Ciência se propõe a resolução de “quebra-cabeças”, ao testar a engenhosidade ou habilidade do pesquisador na resolução de problemas, na certeza de que um “quebra-cabeça” possui uma solução, que até então ninguém resolveu ou, pelo menos, não resolveu tão bem. Para isso o relacionamento do problema com as teorias e a utilização de um método científico é imprescindível. O reconhecimento dos “enunciados explícitos das leis, conceitos e teoria científicos, auxiliam na formulação de quebra-cabeças e na limitação das soluções aceitáveis” (KUHN, 2011:63).

Assim, para o avanço da ciência são desenvolvidas Pesquisas, isto é um conjunto de ações que visa à descoberta de novos conhecimentos em uma determinada área. Então, no emprego e avanço da ciência temos a pesquisa básica e a pesquisa aplicada. Em síntese pode-se dizer que a Pesquisa básica (pura) vai ao encontro da satisfação do desejo de adquirir conhecimentos, sem que haja necessariamente uma aplicação prática prevista; já na Pesquisa aplicada os conhecimentos adquiridos são utilizados para aplicação prática, voltados para a solução de problemas concretos da vida moderna. Essa é a modalidade que mais se coaduna com a proposta dos Mestrados Profissionais.

Já a tecnologia é a incorporação do conhecimento científico para propósitos práticos em qualquer campo. Inclui métodos, técnicas e instrumentação. É a materialização da ciência.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



Pós-Graduação USP



CAPES



RD INFORMATICA



GRUPOMORENO





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

Segundo Mendes Gonçalves (1994:32) a tecnologia se configura como “o conjunto de saberes e instrumentos que expressa, no processo de produção de serviços, a rede de relações sociais em que seus agentes articulam sua prática em uma totalidade social”. Ou como afirma Merhy (2007), é a produção de bens/produtos os quais podem consistir em materiais palpáveis, mas também em bens e produtos simbólicos, a partir do trabalho que se traduz como uma ação intencional sobre a realidade. Considera-se que a inovação é a exploração com sucesso de novas ideias, sendo as inovações tecnológicas as que se referem a inovações de produto ou de processo. Como também, as inovações que podem se relacionar a novos mercados, novos modelos de negócio, novos processos e métodos organizacionais, e novas fontes de suprimentos (INVENTTA, 2013).

A Lei de Inovação (BRASIL, 2004) traz a seguinte definição: introdução de novidade ou aperfeiçoamento no ambiente produtivo ou social que resulte em novos produtos, processos ou serviços. Segundo os descritores em ciências da saúde (DECS) da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Inovação é atividade de caráter científico, tecnológico, organizacional, financeiro ou comercial que se executa com o objetivo de obter produtos, processos tecnológicos e serviços totalmente novos ou melhorados de forma significativa. Considera-se que uma inovação tenha sido implementada se estiver aplicada à prática social ou se for usada dentro de um processo produtivo ou de determinados serviços.

Tal implementação pode se dar em regime de transação comercial ou não. Inovação é definida como resultado da introdução de novo conhecimento ou tecnologia econômica e socialmente útil (o sentido

de novo se aplica ao local onde é introduzido e não possui sentido universal).

A inovação de produto consiste em modificações nos atributos do produto, com mudança na forma como ele é percebido pelos usuários/consumidores. Ex: antiga cama hospitalar em comparação aos modelos atuais, com sensores, elevação digital, entre outras inovações tecnológicas.

Já a inovação de processo trata de mudanças no processo de produção do produto ou serviço. Não gera necessariamente impacto no produto final, mas produz benefícios no processo de produção, geralmente com aumentos de produtividade, redução de custos e elevação da qualidade do processo (INVENTTA, 2013). Ex: 1. A produção de cuidados de enfermagem assistemáticos (serviço) em comparação com os cuidados sistematizados tendo como desfecho os manuais, protocolos, entre outros (produto). 2. Aplicativo para dimensionar o quadro de profissionais de enfermagem em unidades de internação hospitalar denominado de Dimensionamento de Profissionais de Enfermagem – DIPE (GAIDZINSKI et al, 2009).

A inovação de modelo de negócio considera mudanças no modelo de negócio, ou seja, na forma como o produto ou serviço é oferecido aos usuários/consumidores. Não implica necessariamente em mudanças no produto ou mesmo no processo de produção, mas na forma como que ele é levado aos consumidores/mercado. Ex: a criação do Programa de Extensão Enfermagem na Atenção à Saúde do idoso e seus cuidadores (EASIC) na Unidade que atualmente é Centro de Referência de atendimento aos idosos do Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP) e também na Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (UFF). Desenvolve visitas domiciliares aos idosos saudáveis e portadores de demência que fazem parte do

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

programa, sendo prestada assistência a partir da Consulta de Enfermagem, tanto ao próprio idoso, quanto aos familiares e cuidadores. Estratégias: passeios, jogos, educação em saúde individual e em grupo, oficinas terapêuticas. (SÁ, 2013) Articula o tripé: ensino, pesquisa e extensão.

Os impactos da inovação podem ser apreciados de forma incremental quando a inovação reflete pequenas melhorias contínuas (incrementos) em produtos ou em linhas de produtos e serviços. Geralmente, representam pequenos avanços nos benefícios percebidos pelo usuário/consumidor e não modificam de forma expressiva o modo como o produto/serviço é consumido ou o modelo de negócio. Ex: as melhorias nos cateteres venosos periféricos. Considera-se uma inovação radical quando há uma mudança drástica na maneira que o produto ou serviço é consumido. Geralmente, traz um novo paradigma ao segmento de mercado, que modifica o modelo de negócios vigente. Ex: a introdução das bombas infusoras.

O que a Enfermagem tem produzido?

Pesquisa de Salvador e colaboradores (2012:114), em bases de dados online, utilizando os descritores: enfermagem, inovação tecnológica, cuidados de enfermagem e tecnologias em saúde e que teve por objetivo analisar, através do conhecimento científico, como a enfermagem vem desenvolvendo a inovação tecnológica para o cuidado do cliente verificou que “[...] o termo tecnologia não pode ser visto apenas como um produto, mas sim como um processo de conhecimentos e instrumentos interligados que fundamentam e delimitam as diversas maneiras de cuidar”. Observou que no recorte temporal pesquisado (2002-2011) 70% dos artigos eram originais com maior destaque da produção a partir de 2005 e que os “pesquisadores defendem as tecnologias leves como importantes ferramentas de

gerenciamento utilizadas pelo enfermeiro na busca da qualidade do cuidado prestado aos usuários [...]” (salvador et al, 2012:114).

Na busca às bases de dados online da produção científica em que o foco fosse o desenvolvimento de inovação, utilizando os descritores: inovação e enfermagem no recorte temporal de 2004 a 2013 verifica-se que a maioria da publicação científica aloca-se no tipo de tecnologia de ensino, seguida pela tecnologia gerencial e com menor indicador as tecnologias ligadas diretamente ao cuidado. Apenas uma produção era da modalidade ensaio clínico.

Em estudo de Pedrolo e colaboradores (2012) que identificou as contribuições da pesquisa clínica no período de 2009 a 2011 para inovação tecnológica na área da enfermagem, mediante revisão integrativa, verificou-se que apenas 8% das publicações resultaram em inovação tecnológica. As autoras concluem que a produção da enfermagem “restringe-se” às tecnologias leves e leve-duras, sendo incipientes as publicações referentes à produção e aperfeiçoamento de materiais e equipamentos.

Isto posto, será que o produto final do Mestrado Profissional pode ser considerado pesquisa?

Sim! E além de ser pesquisa, gera produção tecnológica. Talvez por ser ainda incipiente e dentro dos poucos recursos dos mestrados para o seu desenvolvimento, não tenha o devido impacto para os seus empregadores e para a CAPES, mas com certeza gerou impacto para o próprio profissional e conseqüentemente para a clientela sob seus cuidados.

No final do último triênio de Avaliação da CAPES (2010-2012) alguns redirecionamentos foram efetuados na Ficha de Avaliação dos MP de Enfermagem. Assim, acredita-se que os cursos passem a entender melhor o seu papel, buscando sua

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

identidade e potencializando sua produção tecnológica.

Estudo em andamento com base na produção tecnológica do Mestrado Profissional em Enfermagem da UFF no último triênio de avaliação da CAPES, busca analisar essa produção com o paradigma da Comunidade Científica de Enfermagem (SILVINO;SANTOS, 2013). A base para o delineamento do paradigma apoia-se em Kuhn (2006, 2011a, 2011b) em que o termo paradigma tem estreita proximidade física e lógica com a expressão comunidade científica, ou seja, é “aquilo que os membros de determinada comunidade científica, e apenas eles, compartilham” (KUNH, 2011b:313). É a apropriação da mesma literatura com extração de lições similares, tendo acesso às mesmas técnicas de entrevista e questionários, fontes materiais que estabelecem a estrutura da comunidade: a Comunidade Científica de Enfermagem. A comunidade segue um modelo de ciência que serve como referência para todo um fazer científico durante uma determinada época ou um período de tempo demarcado. Assim, pretende-se apreender, a partir da Estrutura da Comunidade Científica de Enfermagem o consenso do que essa comunidade apresenta como produção tecnológica.

Preliminarmente, pelo exposto nesse *paper*, direciona-se para a afirmação de que o produzido está alinhado ao atual paradigma da Comunidade Científica de Enfermagem.

Referências

Brasil. Plano Nacional de Pós-Graduação (PNPG) 2011 – 2020. Volumes I e II. 2010.

Brasil. Lei nº 10.973, de 2 de dezembro de 2004. Dispõe sobre incentivos à inovação e à pesquisa científica e tecnológica no ambiente produtivo e dá outras providências (Lei de Inovação).

BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/>
CAPES. Portaria nº 080, da Capes de 16 de dezembro de 1998. Dispõe sobre o reconhecimento dos mestrados profissionais e dá outras providências. UnB, Brasília, DF, 1998. Disponível em:

http://www.unb.br/administracao/decanatos/dpp/legislacao/portaria_capes.pdf. Acesso em: 17 out 2013.

Gaidzinski RP, Fugulin FMT, Peres HLC, Castilho V, Massarollo MCKB, Mira VL, Pereira IM, Tsukamoto R. Dimensionamento informatizado de profissionais de enfermagem: inovação tecnológica. Rev Esc Enferm USP 2009; 43(Esp 2):1314-9.

Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43nspe2/a29v43s2.pdf>

CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO: DIFERENÇAS E SEMELHANÇAS, PERSPECTIVAS ATUAIS E DESAFIOS

Dia 27 de Novembro de 2013

Prof. Dra. Francine Lima Gelbcke

Professora do Departamento de Enfermagem, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação Gestão do Cuidado em Enfermagem – modalidade profissional. Coordenadora Adjunta dos Mestrados Profissionais da CAPES.

Na sociedade atual, em que a base se dá pela produção do conhecimento, as políticas atuais apontadas em vários documentos como Política Nacional de Ciência, tecnologia e inovação em saúde (2008); o Livro Azul da 4ª Conferência Nacional de Ciência e Tecnologia e Inovação para o Desenvolvimento Sustentável (2010); e a Estratégia Nacional de Ciência, tecnologia e inovação (2012-2015) trazem ciência, tecnologia e inovação como termos articulados.

Além da articulação, são considerados motores de transformação da sociedade, sendo que a busca por novas possibilidades de transformar o conhecimento em inovação e em riqueza, passa necessariamente

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

pelo envolvimento de diversos atores sociais. Para tanto, não apenas o governo, mas do conjunto da sociedade, representada pela academia, setor empresarial, entidades de categorias profissionais, entidades do terceiro setor, deve estar envolvido neste processo de transformação e de articulação da ciência, tecnologia e inovação (BRASIL, LIVRO AZUL, 2010). Neste sentido, entendemos que os Mestrados Profissionais tem um papel importante a ser desenvolvido neste processo de transformação econômica e social.

Mas há que se entender o significado destes conceitos para que se possam apreender suas semelhanças, diferenças, perspectivas e desafios.

Para Chauí (2012), ciência é o conhecimento que resulta de um trabalho racional, que visa a resolução de problemas.

Tecnologia é o “conjunto de conhecimentos especializados, de princípios científicos, que se aplicam a um determinado ramo de atividade” (FERREIRA, 2011), e tem sido também definida como o saber científico instituído utilizado pelos vários ramos da ciência aplicada. (CAMPOS, 2011).

E o que são tecnologias em saúde? São “medicamentos, equipamentos e procedimentos técnicos, sistemas organizacionais, educacionais, de informação e de suporte e os programas e protocolos assistenciais, por meio dos quais a atenção e os cuidados com a saúde são prestados à população” (BRASIL, 2009).

De forma abrangente, essas tecnologias compreendem um “conjunto amplo de elementos, que vão desde conhecimentos concretamente incorporados em artefatos — medicamentos, vacinas e equipamentos — aos vários conhecimentos subjacentes a novos procedimentos médico-cirúrgicos usados no cuidado médico, bem como os

sistemas organizacionais e de apoio mediante os quais este cuidado é dispensado” (BRASIL, 2009).

A tecnologia pode ser compreendida de forma ampliada: a tecnologia representada por máquinas e aparelhos (tecnologia dura), a tecnologia que engloba o saber profissional que pode ser estruturado e protocolizado (tecnologia leve-dura) e a tecnologia leve que se refere à cumplicidade, à responsabilização e ao vínculo, manifestado na relação entre usuário e trabalhador de saúde (MERHY; MARQUES e SOUZA, 2010). Portanto, produzir tecnologia é buscar a produção de “coisas” que podem ser materiais ou produtos simbólicos que satisfaçam necessidades (MARQUES e SOUZA, 2010). A tecnologia pode influenciar e modificar nosso modo de vida e determinar influências em diversos campos tais como o social, o econômico e o ambiental. “A tecnologia é empregada para controlar, transformar ou criar coisas ou processos naturais ou sociais” (SILVA, FERREIRA, 2009).

E inovação, como entendemos tal conceito? É a introdução de novidade ou aperfeiçoamento no ambiente produtivo ou social que resulte em novos produtos, processos ou serviços (Art. 2º da Lei de Inovação).

A inovação consiste não só na geração e no desenvolvimento de novos produtos e processos, mas também na transferência da tecnologia ao mercado consumidor.

Considerando a definição de inovação tecnológica definida pela Lei de Inovação, pode-se avaliar a importância da produção do conhecimento por meio do desenvolvimento de projetos de pesquisa e de projetos desenvolvidos nas universidades, que se refletem na geração de inovação, a qual pode ser desenvolvida por meio da comunidade, no que se define como empreendedorismo social, ou por meio do empreendedorismo voltado às empresas e

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

indústria, destacando-se que “ambos precisam conceber a inovação como instrumento que, essencialmente, deve estar a serviço da sociedade como um todo” (NASCIMENTO, PINERO, RAMOS, 2013, p. 372).

Inovação envolve muito mais que simples mudanças em tecnologia. “Envolve conexões, interações e influências de muitos e variados graus – incluindo relacionamentos entre empresas e empresas, entre empresas e centros de pesquisa, e entre empresas e o governo. A inovação efetiva depende de todas as conexões estabelecidas em seus devidos lugares e funcionando bem” (LORENZETTI et al, 2012).

As novas tecnologias compreendem as máquinas, os equipamentos, os diversos instrumentos, o modelo de organização das empresas e de organização do trabalho (incluindo inovações na gestão e nas relações de trabalho) em um contexto histórico social (LORENZETTI et al, 2012).

Fundamentalmente, a incorporação tecnológica deve responder por finalidades baseadas em melhores cuidados de saúde para todos; cuidados mais resolutivos e mais responsáveis (LORENZETTI et al, 2012).

A partir do exposto, observamos uma articulação entre os conceitos – ciência, tecnologia e inovação, tal como apontado nos documentos já citados anteriormente, que definem as políticas de ciência e tecnologia no país.

Mas há que se pensar nos desafios para a pós-graduação no sentido de contribuir com a política de ciência, tecnologia e inovação. Temos um número significativo de programas, que apesar de uma distribuição ainda não equitativa, possibilita que haja produção do conhecimento e intervenção na prática. De acordo com Guimarães (2006), a pós-graduação tem interferido e contribuído nas políticas de ciência e tecnologia, mas ainda com prioridades que

precisam ser definidas com uma melhor precisão e para tanto há que se estabelecer estratégias para a pós-graduação. Neste sentido, o Plano Nacional de Pós-Graduação 2011-2020 vem apontar as lacunas e áreas prioritárias a serem trabalhadas, entre as quais a área da saúde, sendo identificados como aspectos a serem priorizados: a formação de recursos humanos, por meio dos mestrados profissionais; necessidade de se trabalhar numa perspectiva interdisciplinar; buscar agregar novos indicadores de produtividade tecnológica e social para além dos já existentes; e, consolidar a Rede Nacional de Pesquisa Clínica, entre outros.

Quanto ao impacto da Pós-Graduação para o desenvolvimento da ciência da Enfermagem, temos a destacar o impacto das produções no ranking das produções científicas, com um crescimento significativo, sendo que a enfermagem saltou do 25º lugar que ocupava em 2005 no ranking da base Scopus/SCImago, para o 6º lugar em 2010, estando atrás dos Estados Unidos, Reino Unido, Austrália, França e Canadá (SCHOCHI et al, 2013).

Em âmbito nacional também se observa tal crescimento, sendo que em 2005 o conhecimento científico divulgado nesta base de dados representava 0,23%, passando em 2010 a 1,87%. Estes dados refletem o crescimento e visibilidade da produção científica em nível nacional e internacional, sendo fruto da expansão da pós-graduação em Enfermagem, a qual contava em 2005 com 33 cursos aprovados, passando a 62 em 2010 (SCHOCHI et al, 2013).

O crescimento da Enfermagem não é apenas vislumbrado no que se refere à produção científica. Representamos cerca de 60% da força de trabalho do Sistema Único de Saúde, temos em torno de 1300 cursos de graduação, temos 66 Programas de Pós-Graduação e 94 cursos, de acordo com dados da

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

trienal 2010-2013, produzimos nesta trienal 9.206 artigos em 1.213 periódicos e com atuação em diferentes espaços políticos.

Mesmo com todo este crescimento, muitos são os desafios e concordamos com Guimarães (2006), quando afirma que temos que aumentar a taxa de incorporação do conhecimento científico e tecnológico em novos processos e produtos capazes de atender às necessidades e desejos dos brasileiros.

Temos que nos perguntar então, quais desafios têm os Mestrados Profissionais frente ao desenvolvimento da ciência, tecnologia e inovação? Primeiramente temos que destacar que os Mestrados Profissionais, a partir de seu marco regulatório – Portaria 17 da CAPES (2009), tem como finalidade capacitar pessoal para a prática profissional avançada e transformadora de procedimentos e processos aplicados, por meio da incorporação do método científico, habilitando o profissional para atuar em atividades técnico-científicas e de inovação, ou seja, respondem não apenas o Plano Nacional de Pós-Graduação, mas também o Plano Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação.

Em relação aos desafios, há que se ressaltar que temos que consolidar os MPs, buscando a excelência dos mesmos, além de definir compromissos sociais e metas de produção para a contribuição do desenvolvimento científico. Outros desafios também estão colocados como:

- gerar conhecimento e tecnologia, visando impacto em maneiras melhores e mais efetivas de proteger e promover a saúde com qualidade de vida e reduzir as doenças;
- buscar respostas e soluções para programas de saúde da população, da gestão do sistema de saúde e da formação de recursos humanos em Enfermagem;
- traduzir o conhecimento científico em produtos e processos inovadores e para tanto há que se

desenvolver estudos com maior grau de inovação, bem como produtos e processos que atendam as necessidades da prática profissional e as novas demandas da sociedade;

- articular os objetos de estudo às necessidades dos serviços e prioridades de pesquisa em saúde;
 - incrementar o desenvolvimento de estudos e processos visando à implementação da prática baseada em evidências e diminuir lacuna entre conhecimento e prática clínica;
 - contribuir com a melhoria das práticas e consolidação do SUS;
 - incrementar as redes colaborativas e a criação de ambientes de pesquisa, tecnologia e inovação em Enfermagem e saúde, garantindo um cuidado seguro e de excelência;
 - dar maior visibilidade a pesquisa em Enfermagem como parte da pesquisa geral em ciência, tecnologia e inovação;
 - buscar ampliar a demanda de projetos e captação de fomento; e,
 - estabelecer uma política de Ciência, Tecnologia e Inovação em Enfermagem articulada às políticas de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde.
- Muitos são os desafios, mas acreditamos que os Mestrados Profissionais em Enfermagem têm um potencial não apenas para enfrentar os desafios, mas também para buscar estratégias de respostas às demandas sociais, com a transformação da prática pautada na ciência, tecnologia e inovação.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Diretrizes Metodológicas : estudos de avaliação econômica de tecnologias em saúde/Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia. – Brasília : Ministério

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

da Saúde, 2009. 150p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Livro Azul da 4ª Conferência Nacional de Ciência e Tecnologia e Inovação para o Desenvolvimento Sustentável – Brasília: Ministério da Ciência e Tecnologia/Centro de Gestão e Estudos Estratégicos, 2010.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. A mediação entre conhecimento e práticas sociais: a racionalidade da tecnologia leve, da práxis e da arte. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 16, n. 7, July 2011. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000800002&lng=en&nrm=iso>. access on 16 Nov. 2013. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000800002>.

GUIMARAES, Reinaldo. Pesquisa em saúde no Brasil: contexto e desafios. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 40, n. spe, Aug. 2006. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102006000400002&lng=en&nrm=iso>. access on 16 Nov. 2013. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102006000400002>.

LORENZETTI, Jorge et al. Tecnologia, inovação tecnológica e saúde: uma reflexão necessária. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 21, n. 2, June 2012. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000200023&lng=en&nrm=iso>. access on 16 Nov. 2013. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072012000200023>.

NASCIMENTO, Fabiana Santos; PIÑEIRO, Maria Gabriele Rodrigues e RAMOS, Isabele Sodré. Inovação e pós-graduação: um estudo específico sobre o primeiro mestrado profissional em Educação na Bahia. RBPG, Brasília, v. 10, n. 20, p. 369 - 390, julho de 2013.

SCHOCHI, Carmen Gracinda et al. Pós-Graduação Stricto Sensu em Enfermagem no Brasil: avanços e perspectivas. Rev Bras Enferm., 2013, v. 66, n. especial, p. 80-89.

SILVA, Rafael Celestino da; FERREIRA, Márcia de Assunção. A tecnologia em saúde: uma perspectiva psicossociológica aplicada ao cuidado de enfermagem. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, Mar. 2009. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452009000100023&lng=en&nrm=iso>. access on 16 Nov. 2013. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452009000100023>.

A IDENTIDADE DO MESTRADO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM

O Mestrado Profissional é uma nova modalidade de pós-graduação no Brasil e particularmente na Área da Enfermagem. O Mestre Profissional trata-se de um título agregador de valor ao indivíduo que o obtém, bem como à instituição ou empresa que o emprega. Entretanto, percebe-se que na Área da Enfermagem há ainda algumas dúvidas, tais como: O que eles trazem de diferente em relação aos Mestrados Acadêmicos? Qual é o perfil do enfermeiro que os procura? Quais os diferenciais que os Mestrados Profissionais apresentam em relação aos demais programas de Mestrado em Enfermagem existentes? Essas e outros questionamentos semelhantes deverão ser tratados na palestra e reuniões sequenciais a seguir, objetivando contribuir para um debate mais amplo entre os Programas de Mestrados Profissionais da Enfermagem, Considerando-se a ainda diminuta experiência relativa com essa modalidade de Curso de Pós-graduação, a palestra e as discussões na sequência pretendem apreender mais acerca da identidade dos Mestrados Profissionais em Enfermagem, a fim de compreender melhor suas especificidades e relações com os demais programas acadêmicos da Área de Enfermagem, bem como com os demais Mestrados Profissionais da Área da Saúde.

Local: Auditório I

Coordenação das Atividades do período:

Profa. Dra. Lucia Izumi Nichiata – Programa de Mestrado Profissional em Atenção Primária – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



Pós-Graduação USP



CAPES



RD INFORMATICA



GRUPOMORENO





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

Secretária das atividades do Período:

Profa. Dra. Helena Legume Snobe - Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem – EERP-USP.

Apresentadora:

Profa. Dra. Grazia Maria Guerra Rico o – Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Processo de Cuidar em Saúde - Universidade São Camilo – São Paulo.

INSERÇÃO SOCIAL DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS: CONCEITOS, INDICADORES E MÉTRICAS

Dia 28 de Novembro de 2013

Síntese

Os Mestrados Profissionais em Enfermagem surgiram para ocupar um espaço importante no contexto da formação e desenvolvimento da Saúde e da Enfermagem em nosso país. Os trabalhos finais dos mestrados são direcionados à solução de problemas que eles encontram em seus ambientes de trabalho; particularmente na Enfermagem, este nível de Mestrado apresenta uma vocação eminentemente social. No Mestrado Profissional deve ocorrer a imersão na pesquisa, mas o objetivo é formar alguém que no mundo profissional externo à Academia, saiba localizar, reconhecer, identificar e utilizar a pesquisa para agregar valor a suas atividades. Neste sentido, os indicadores e métricas dos programas de Mestrado Profissional devem ser distintos daqueles utilizados para os Programas de Mestrado Acadêmico. Esta Mesa pretende discutir a questão importante da inserção social e dos indicadores e métricas utilizadas para a avaliação dos Mestrados Profissionais da Área da Enfermagem, que deverão ser distintos daquelas utilizados para os Mestrados Acadêmicos. A avaliação do Mestrado Profissional deve considerar, sobretudo, seus resultados específicos, o valor agregado ao aluno pelo curso, inclusive considerando o fato do egresso poder, com seu trabalho, interferir positivamente em seu ambiente profissional. Destaca-se que os resultados alcançados pelo Mestrado Profissional é que darão sustentabilidade à própria modalidade de pós-graduação, à medida que conseguir responder a necessidades dos serviços de saúde e desencadear impactos positivos na situação de saúde da

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

população assistida. A Palestra a ser proferida e as discussões que ocorrerão a seguir pretendem abordar estes aspectos, possibilitando uma melhor e maior compreensão das especificidades da Inserção Social relacionada à Enfermagem brasileira.

Local: Auditório II

Coordenação das Atividades do Período:

Profa. Dra. Simone Chaves – Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Enfermagem – Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS).

Secretária das atividades do Período:

Profa. Dra. Aida Maris Perez – Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem - Universidade Federal do Paraná.

Apresentadora:

Profa. Dra. Francine Gelbcke – Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Gestão e Cuidado em Enfermagem - Universidade Federal de Santa Catarina.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



Pós-Graduação USP



CAPES



RD INFORMATICA



GRUPOMORENO





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

A PRODUÇÃO TÉCNICA DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS: CONCEITOS, INDICADORES E MÉTRICAS

Dia 28 de Novembro de 2013

Síntese

Os primeiros cursos de Mestrado Profissional datam da década de 1990 e, então, podem ser considerados ainda recentes na pós-graduação brasileira. Na Área de Enfermagem até 2010 existiam apenas três cursos com esta modalidade de pós-graduação, aumentando para catorze cursos no início de 2013. A estrutura posta para a pós-graduação brasileira indicou, até então, a extrema valorização do mestrado acadêmico, em detrimento de outras modalidades de pós-graduação. Neste sentido, os indicadores e métricas dos programas de Mestrado Profissional devem ser distintos daqueles utilizados para os Programas de Mestrado Acadêmico. O Mestrado Profissional precisa apresentar características aplicadas; as diferenças são explicitadas especificamente em relação ao corpo docente e à natureza de produção de docentes e seus alunos. Nesse sentido questiona-se: a produção técnica deve ter igual ou semelhante valor que a produção científica? Quais produções podem ser consideradas técnicas para a Área de Enfermagem? A Palestra a ser proferida e as discussões que ocorrerão a seguir pretendem abordar estes aspectos, possibilitando uma melhor e maior compreensão das especificidades da produção, indicadores e métricas do Mestrado Profissional da Enfermagem.

Local: Auditório I

Coordenação das Atividades do Período:

Profa. Dra. Karinne Cristinne da Silva Cunha – Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Saúde e Tecnologia no Espaço Hospitalar – UNIRIO.

Secretária das atividades do Período:

Profa. Dra. Sinara de Lima Souza – Programa de Pós-Graduação Mestrado profissional em Enfermagem de Feira de Santana – Bahia.

Apresentadora:

Profa. Dra. Claudia Mara Tavares – Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Ensino na Saúde – Niterói – Rio de Janeiro.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



Pós-Graduação USP



CAPES



RD INFORMATICA



GRUPOMORENO





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

A PRODUÇÃO TÉCNICA DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS: CONCEITOS, INDICADORES E MÉTRICAS

Cláudia Mara de Melo Tavares

Comissão:

Cláudia Tavares e Zenith Silvino – UFF.

Maria Helena e Leila Massaroni – UFES.

Maria Eliete Moura – NOVAFAPI.

Nébia Figueiredo, Karinne Cunha e Monica Carreiro – UNIRIO.

Introdução

O MP tem especificidades, objetivos e finalidades descritos na Portaria nº 17, de 28 de dezembro de 2009, mas sua avaliação até o momento segue os critérios estabelecidos para os cursos de pós-graduação stricto sensu. Entre os coordenadores dos programas de mestrado profissional há consenso sobre a necessidade de se estabelecer critérios mais específicos para avaliação do MP, destacando-se nesse processo a valorização da produção técnica. Esta medida, contudo, requer discussão dos conceitos, indicadores e métricas a serem utilizados no processo de avaliação a fim de que possam compor a ficha de avaliação de Programas de Mestrados Profissionais.

A necessidade de aperfeiçoamento do processo de avaliação dos Mestrados Profissionais vem sendo discutida mais sistematicamente entre os coordenadores de Mestrados Profissionais desde o 7º Encontro Nacional dos Mestrados Profissionais, realizado em Florianópolis no ano de 2011.

No ano de 2013 a CAPES incluiu como ponto de pauta do Seminário de Acompanhamento dos Programas de

Pós-Graduação da área de Enfermagem, realizado em Brasília nos dias 6, 7, e 8 de março de 2013 - a discussão da proposta de métricas para a produção técnica do Mestrado Profissional. Naquela ocasião estabeleceu-se a comissão para estudo de conceitos, indicadores e métricas relacionadas à produção técnica dos mestrados profissionais em enfermagem. A comissão reuniu-se em primeiro lugar no âmbito das próprias instituições (UFF, UFES, UNIRIO e NOVAFAPI) que analisaram a ficha de avaliação apresentada no Seminário de Brasília. Posteriormente o trabalho foi sistematizado por mim – Coordenadora da Comissão, reenviado aos grupos para análise. Posteriormente as novas contribuições foram incorporadas, sintetizadas e apresentadas no III Fórum de Integração dos Mestrados Profissionais em Enfermagem, realizado na USP-Ribeirão Preto.

Resultados

Apresentamos a seguir a síntese das propostas apresentadas pelas instituições integrantes da comissão para estudo de conceitos, indicadores e métricas relacionadas à produção técnica dos mestrados profissionais em enfermagem.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



Pós-Graduação USP



CAPES



RD INFORMATICA



GRUPOMORENO





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

Proposta 1 - Registro e avaliação de produção técnica proposta pela UFF.

Nº	Tipo	Subtipo	Impacto Alto Médio Baixo	Pontos
1	Prestação de serviços			
2	Material didático e objetos de aprendizagem			
3	Aplicativos, web sites, protótipos			
4	Desenvolvimento de técnicas e processos			
5	Participação em comitês			
6	Elaboração de projetos de intervenção e outros			
7	Conferências, cursos e oficinas			
8	Editoração			
9	Patentes			

baixo) e a pontuação deverão ser descritas a partir da instituição de grupo de trabalho com os coordenadores de Mestrados Profissionais. Os itens e pontuações deverão ser divulgados e aplicados pela equipe de avaliação da CAPES.

Proposta 2 - Registro e avaliação de produção técnica proposta pela UFES.

QUALIS PERIÓDICOS	PONTOS
Artigo A1 na Enfermagem	100
Artigo A2 na Enfermagem	85
Artigo B1 na Enfermagem	70
Artigo B2 na Enfermagem	50
Artigo B3 na Enfermagem	30
Artigo B4 na Enfermagem	15
Artigo B5 na Enfermagem	5
Artigo C na Enfermagem	0
QUALIS PRODUTOS	PONTOS
Patentes (registro do INPI, como software – especificar o grau de utilização ou se está em fase de registro).	150
Parecer técnico de livro em editora com corpo editorial.	30
Auditoria externa para certificação, acreditação	85
Auditoria interna para custos entre outras.	30
Coordenação de Atividade de Extensão.	70
Parecer Técnico.	30
Avaliação de tecnologia em saúde {Desenvolvimento de técnica ou processo (aperfeiçoamento de processos de produção, controle da	85

As tipologias de produtos deverão ser definidas com base nas fichas de avaliação dos Programas de Mestrado Profissional. As subtipologias ficarão em aberto, a fim de contemplar a criatividade presente nos Programas. O nível de impacto (alto, médio e

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



Pós-Graduação USP



CAPES



RD INFORMATICA



GRUPOMORENO



III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

produção e qualidade, proposição e desenvolvimento de modelos de gestão, educacionais ou de assistência), elaboração de projeto (estudo de política de saúde, avaliação de políticas e programas}.	
Consultoria e Assessoria.	100
Ministrar curso de capacitação profissional 40 horas.	15

considerada relevante pelo Programa.	
A divulgação dos trabalhos realizados e resultados obtidos em eventos técnico-científicos com efetiva participação dos profissionais do setor e a publicação técnica com expressiva circulação no setor.	15

QUALIS PRODUTOS	PONTOS
Ministrar curso de capacitação profissional acima 60 horas.	50
Participação do corpo técnico protocolo internacional.	100
Participação do corpo técnico protocolo nacional.	85
Participação do corpo técnico protocolo estadual.	70
Participação do corpo técnico protocolo municipal.	50
Participação do corpo técnico protocolo instituição local.	15
Editor boletim nacional.	50
Editor boletim estadual.	30
Editor boletim municipal.	15
Editor boletim instituição local.	5
Divulgação técnica (artigos publicados em revistas técnicas, jornais, revistas de divulgação para o público em geral).	15
Apresentação (de trabalho, conferência, participação em programas de rádio ou televisão).	15
Desenvolvimento de material didático e instrucional (manuais).	30
Livros/capítulos e manuais técnicos e outro tipo de produção técnica	30

Propõe-se a atribuição de notas aos diferentes tipos de produção técnica, seguindo-se o exemplo das notas atribuídas aos artigos pelo Qualis Periódicos. Ressalta-se o valor atribuído às patentes em função das dificuldades inerentes ao processo de aquisição.

Proposta 3 - Registro e avaliação de produção técnica proposta pela UNIRIO

- *Processo de cuidar e de trabalho* podem resultar nos seguintes produtos.

Aplicativos	40%	✓	⊗ *	⊗ *
Software	30%	✓	✓	⊗ *
CD Room, Cartilhas, Manuais, Vídeos	10%	✓	✓	✓
Capacitação	10%	✓	✓	✓
Blog	10%	✓	⊗ *	✓
	100%	MB	B	R

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP



Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

Concentrou-se a pontuação em duas grandes atividades (pontuadas como 100%), decodificadas depois para dar conta de Métrica:

- *Processos de divulgação de atividades* que ocorrem durante a realização do Projeto, como por exemplo: divulgação em eventos de resultados parciais da pesquisa ou participação em eventos para discutir questões da prática em espaços como: Universidades, Revistas científicas, Rádio, Televisão e Facebook.

Divulgação Evento Externo	25 %	✓	⊘*	⊘*
Divulgação Mídia/Facebook	25 %	⊘*	⊘*	⊘*
Divulgação Evento Interno	25 %	✓	✓	✓
Divulgação Revista	25 %	✓	✓	⊘*
	100 %	M	B	R
		B		

- *Processos gerenciais* (Ferramentas/Visibilidade ao MP)

Consultorias	50%	✓	⊘*	⊘*
Auditoria		⊘*	⊘*	⊘*
Assessoria		✓	✓	✓

Tecnologia em Saúde	50%	✓	✓	⊘*
	100%	MB	B	R

Orientações apresentadas para o trabalho em grupo durante o iii fórum de integração dos mestrados profissionais em enfermagem, 2013

- Realizar leitura dos documentos;
- Analisar as Fichas de Avaliação apresentadas;
- Propor mudanças, estabelecer consensos e apontar divergências;
- Discutir desafios propostos e apontar novos desafios;
- Estabelecer metas;
- Elaborar relatório para apresentação em Plenária.

CONSIDERAÇÕES E RECOMENDAÇÕES FINAIS

- Distinguir produção técnica de outros tipos de produção, tais como: bibliográfica e inovação tecnológica.
- Estabelecer prioridades para pontuação dos produtos técnicos na área de enfermagem – considerando o que precisa ser induzido e valorizado.
- Induzir a elaboração de produtos que promovam melhorias na prática profissional de enfermagem e saúde.
- Não “fechar” as tipologias e subtipologias possíveis – visando garantir a identidade, singularidade e criatividade de cada Programa.
- Ação política junto ao CNPq para valorização da Produção Técnica na pontuação do pesquisador.
- Esclarecer que a Publicação Técnica é bibliográfica.
- Como capturar e introduzir tipologias técnicas no Lattes?

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

- É necessário criar o “Qualis Evento” e o “Qualis Produto” a semelhança do “Qualis livro”?
- Cuidar para que a produção do discente não desconsidere as produções bibliográficas.
- Pensar uma métrica e indicadores que possam refletir a particularidade dos Programas e da Área de Enfermagem que possam dialogar com as demais áreas visando a um processo de avaliação unificado.
- Elaborar lista dos conceitos dos produtos.

Referências

Brasil. Ministério da Educação. Portaria normativa n.º17, de 28 de dezembro de 2009. Dispõe sobre o mestrado profissional no âmbito da Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES [portaria na internet]. Diário Oficial da União 29 dez 2009.

Morgado CRV. Mestrado Profissional: reflexões e proposições para sua avaliação e sustentabilidade. Apresentação do 7º Encontro Nacional dos Mestrados Profissionais. Florianópolis; 2011. Disponível em: <http://www.foprof.org.br/7enmp/>

29 de Novembro de 2013

Local: Auditório I

Atividade Síntese do Encontro: Fechamento de Propostas e Elaboração de Documento Final, a partir dos relatórios encaminhados pelos grupos das Rodas de Conversa

Coordenação:

Profa. Dra. Denize Bouttelet Munari – Coordenadora Adjunta da Área da Enfermagem na Capes.

Secretaria:

Profa. Dra. Francine Lima Gelbcke – Coordenadora Adjunta dos Mestrados Profissionais da Área de Enfermagem na Capes.

Plenária Final - Aprovação do documento final na plenária e Encerramento do Evento

Coordenação:

Profa. Dra. Silvia Matumoto - Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem - Universidade Federal do Paraná.

Presentes:

Profa. Dras Carmen Gracinda Silvan Scocchi – Representante da Área da Enfermagem na CAPES.

Denize Bouttelet Munari – Coordenadora Adjunta da Área da Enfermagem na Capes.

Profa. Dra. Francine Lima Gelbcke – Coordenadora Adjunta dos Mestrados Profissionais da Área de Enfermagem na Capes.

Profa. Dra. Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi
Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



Pós-Graduação USP



CAPES



RD INFORMATICA



GRUPO MORENO





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

Documento Síntese do III Fórum de Integração dos Mestrados Profissionais em Enfermagem

O III Fórum de Integração dos MPs em Enfermagem ocorreu em Ribeirão Preto – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP, no período de 27 a 29 de dezembro de 2013, tendo como temas centrais:

1. Identidade dos Mestrados Profissionais em Enfermagem;
2. Inserção social dos Mestrados Profissionais: conceitos, indicadores e métricas;
3. A produção técnica dos mestrados profissionais: conceitos, indicadores e métricas.

Foram inscritos 62 trabalhos, os quais foram apresentados em forma de pôster e apresentação oral, com possibilidades de alguns textos originais serem publicados na REUOL, mediante análise de mérito dos trabalhos, além de todos os resumos constarem nos Anais do Fórum.

A dinâmica adotada na condução das discussões foi organizada de modo a contemplar a discussão de cada tema definido anteriormente tendo, inicialmente, a apresentação e proposição da síntese dos grupos de trabalho definidos em 2012. A seguir das apresentações, os participantes do evento se dividiram em pequenos grupos para discussão em rodas de conversa, cuja síntese foi apresentada em plenárias para apreciação e encaminhamento de propostas para continuidade dos trabalhos.

Na seqüência, segue a síntese das discussões de cada um dos temas e das recomendações gerais:

1. Quanto ao tema “**A Identidade do Mestrado Profissional em Enfermagem**”, foram consideradas nas discussões elementos que compõe a identidade do MP em Enfermagem e sua caracterização, delineando o perfil do profissional a ser formado, o

perfil do corpo docente, a estrutura curricular e o formato do produto do MP.

Com relação ao **perfil do egresso** foi apontado que se espera que seja reflexivo em relação a sua prática profissional, transformando-a; que implemente o produto do MP (desde que os elementos necessários para a implementação estejam sob seu domínio); utilize evidências e método científico para solucionar problemas advindos de seu contexto de trabalho; implemente parcerias diversas com as instituições de ensino e de saúde; participe dos processos de tomada de decisão em conjunto com os gestores dos serviços, e seja um multiplicador do conhecimento e de tecnologias no serviço em que atua.

Já em relação ao **perfil do docente**, entende-se que este deve manter articulação com os serviços (de saúde, de ensino, entre outros) por meio do desenvolvimento de atividades de ensino, pesquisa e extensão; a titulação deve seguir o que determina a Portaria 17; sendo desejável que o docente tenha afinidade com a finalidade do MP.

Também foi discutido acerca da **estrutura curricular**, considerando-se o projeto de pesquisa, o produto e o perfil profissional. Tal estrutura deve incluir pelo menos os seguintes eixos temáticos: Políticas Públicas, Processo de Trabalho em Saúde/Enfermagem, método científico; sendo que a proposição das disciplinas deve considerar a área de concentração, as linhas de atuação e o perfil do egresso do Programa. Entendeu-se que a inovação tecnológica deve ser um eixo transversal, que pode ser contemplado em diferentes disciplinas.

Finalizando a reflexão sobre identidade do MP, discutiu-se sobre o **formato do produto do MP**, que pode ser apresentado em forma de uma dissertação no modelo tradicional ou outros formatos: protocolo, cartilha, protótipo, filmes, jogos, equipamentos, diagnósticos, entre outros. No entanto, foi

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

recomendado que independente do produto final, este deve ser acompanhado de apresentação escrita contendo: resumo que contenha a descrição do produto, justificativa da produção, objetivo, metodologia (incluindo o referencial teórico utilizado), descrição detalhada do produto, considerações finais.

2. No que diz respeito ao tema **Inserção social dos Mestrados Profissionais: conceitos, indicadores e métricas**, discutiu-se a importância deste quesito em relação aos MPs, haja vista a contribuição para a sociedade.

O grupo de trabalho definiu um conceito de inserção social, como “contribuição do programa para a sociedade, seja na qualificação de recursos humanos da área da saúde e enfermagem e nos diversos níveis de ensino; seja na melhoria da qualidade da atenção à saúde e educação por meio da produção e aplicação de conhecimentos nas práticas. Considera-se um processo contínuo, consonante às necessidades sociais identificados nos diferentes contextos e advindos da relação entre os MPs e o mundo do trabalho”.

Também foi discutido o que fazemos e o que podemos fazer em relação à inserção social. O grupo entendeu ser necessário fomentar o compromisso com o pensar, atuar e registrar as transformações sociais, advindas da relação entre o MP e o mundo do trabalho. Entre os exemplos, citam-se: o processo de construção dos produtos como gerador de novos processos e produtos; a incorporação de mudanças advindas de conteúdos das disciplinas; ações decorrentes das aproximações e parcerias entre IES e serviços; revisão dos processos de trabalho; aproximação dos MP da graduação/níveis de ensino. Em relação aos tipos de impacto, sugere-se incluir o impacto epidemiológico entre os critérios,

explicitando a natureza deste impacto, por exemplo: adesão de tratamento, redução de morbidade.

Para avaliar o que está sendo produzido, foi sugerida a elaboração de uma planilha a ser preenchida por docentes e discentes, acerca do impacto da inserção social, a partir do seguinte quadro:

INSERÇÃO SOCIAL definição			
Tipo de impacto	Definição do tipo de impacto	O que tem sido realizado	Como foi registrado

Para auxiliar na avaliação dos egressos e mesmo dos discentes e docentes, sugeriu-se discutir melhor como registrar as atividades de impacto social, inclusive no currículo lattes.

3. Em relação ao tema **Produção técnica**, os subgrupos receberam propostas de classificação da produção geradas pelo grupo responsável pelo tema, além do quadro elaborado pela Comissão de Avaliação da trienal 2010-2012. As propostas encaminhadas pelos grupos de trabalho possibilitaram a indicação da fusão de uma das propostas com o quadro apresentado pela Coordenação da Área, estabelecendo tipos de produção que integram sub-tipos, bem como a definição dos mesmos. Com base nas discussões chegou-se a um consenso inicial da tipologia e de algumas sub-tipologias:

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

1. Prestação de serviços: atividades de extensão de serviços à comunidade, consultoria e assessoria técnica, parecer, serviço na área da saúde, auditoria, avaliação de tecnologia em saúde, análise da situação epidemiológica, estudos sobre comportamentos atitudes e práticas em saúde, resultado do desempenho clínico.

2. Produção de material didático e objetos de aprendizagem: manuais, boletins, cartilhas e outros materiais educativos

3. Desenvolvimento de produtos: aplicativo, protótipo, software sem registro, CD-ROM, website educacionais, serviços de informação.

4. Desenvolvimento de técnica ou processo: elaboração de protocolos, normas ou programas, rotinas, proposição e desenvolvimento de modelos de gestão, educacionais ou de assistência.

5. Participação em Comitês: participações em comitês técnicos internacionais, nacionais, estaduais ou municipais.

6. Elaboração de Projetos: desenvolvimento de estudo de política de saúde, avaliação de políticas e programas de saúde, desde que publicados em meios impresso ou eletrônico.

7. Conferências, cursos e oficinas ministradas: cursos de aperfeiçoamento, capacitação e especialização para profissionais das áreas da Saúde e Enfermagem.

8. Editoração: editoria de periódicos técnicos, como editor científico, associado ou revisor.

9. Desenvolvimento de patentes: registros no INPI como software com registro - especificar o grau de utilização ou se está em fase de registro

10. Produção e divulgação técnica: artigos publicados em revistas técnicas, jornais e revistas de divulgação para o público em geral; apresentação de trabalho; conferência; participação em programa de rádio ou televisão; divulgação dos trabalhos realizados e resultados obtidos em eventos técnico-científicos com efetiva participação dos profissionais do setor e em publicações técnicas com expressiva circulação; publicações técnicas para organismos internacionais, nacionais, estaduais ou municipais (incluindo Manuais Técnicos para o Ministério da Saúde, Secretarias de Estado ou Municipais de Saúde, Relatórios da OMS, UNICEF, etc).

11. Outras produções técnicas não contempladas nos itens anteriores.

A partir das discussões, ficou definido que esta proposição seria encaminhada aos programas, juntamente com o quadro da produção técnica definida para esta trienal, para que os programas possam colaborar na definição dos conceitos das tipologias, das sub-tipologias, para posteriormente se definirem as métricas.

Desafios para o aprimoramento da produção técnica

- Distinguir produção técnica de outros tipos de produção. Ex: Livros e capítulos.
- Estabelecer prioridades para pontuação dos produtos técnicos na área de enfermagem – considerando o que precisa ser induzido e valorizado.
- Induzir a elaboração de produtos que promovam melhorias na prática profissional de enfermagem e saúde.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

- Não “fechar” as tipologias e subtipologias possíveis – garantir a identidade, singularidade e criatividade de cada Programa.
- Ação política junto ao CNPq para valorização da Produção Técnica na pontuação do pesquisador.
- Esclarecer que a Publicação Técnica é bibliográfica.
- Capturar e introduzir tipologias técnicas no Lattes
- Criar “Qualis evento” e “Qualis produto” como foi feito com “Qualis livro”
- Cuidar para que a produção do discente não desconsidere as produções bibliográficas.
- Pensar uma métrica e indicadores que possam refletir a particularidade dos programas e da área, mas que possa dialogar com as demais áreas visando um futuro processo de avaliação unificado.
- Elaborar lista dos conceitos dos produtos.

- No próximo evento, trazer os “possíveis” órgãos financiadores para ouvir o que temos produzido (como forma de se buscar políticas indutoras dos MPs).

INDICAMOS ESSES ITENS PARA A REUNIÃO EM BRASILIA – seminário de acompanhamento.

- Retomar o relatório final do III Fórum.
- Retomar o tema estrutura curricular (discutir os eixos), e produção técnica.
- Ficou aprovado ainda: IV Fórum de Integração dos Mestrados Profissionais em 2014, em Niterói, sob coordenação do Mestrado Profissional em Ensino e V Fórum de Integração dos MP Enfermagem em 2015, em Brasília, sob coordenação da FEPECS.

ENCAMINHAMENTOS E RECOMENDAÇÕES DO FÓRUM:

- Manter o FÓRUM DOS MPS anualmente
- Discutir no próximo Fórum como monitorar o impacto do MP/acompanhamento do egresso/elaborar indicadores de avaliação de impacto.
- Discutir/aprofundar as discussões sobre os eixos que compõe a estrutura curricular, por exemplo, acrescentar o eixo Educação e Inovação Tecnológica
- Promover debate acerca de patente/registros e proteção da propriedade intelectual com expertises.
- Ampliar o marketing dos MPs.
- Buscar apoio dos órgãos de classe (ABEn, COREn e COFEN) para pensar políticas indutoras dos MP em Enfermagem junto ao Ministério da Saúde e outros órgãos em que sejam pertinentes.
- Alinhar a formação e proposta dos MP em Enfermagem as necessidade do SUS, inclusive de modo a facilitar captação de financiamento.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS
MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

APRESENTAÇÕES ORAIS

DIA 27 DE NOVEMBRO DE 2013

Promoção



Programa de Pós-graduação
Mestrado Profissional
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

EIXO TEMÁTICO: AMBIENTE HOSPITALAR

Coordenadora/Debatedora:

Profa. Dra. Cristina Maria Garcia de Lima Parada

Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Enfermagem – UNESP – Botucatu – São Paulo.

Secretária/Debatedora:

Profa. Dra. Alessandra Mazzo

Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem – EERP-USP.

Debatedora:

Profa. Dra. Aida Maris Perez

Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem - Universidade Federal do Paraná.

Promoção



Programa de Pós-graduação
Mestrado Profissional
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



Pós-Graduação USP



CAPES



RD INFORMATICA



GRUPOMORENO



III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

ACIDENTES DE TRABALHO NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO

Karla Josanne Almeida De Carvalho Alves
Enfermeira, especialista em Terapia Intensiva

Márcia Teles de Oliveira Gouveia
Enfermeira, Doutora em Ciências pela EERP/USP.
marcia06@gmail.com

Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi
Enfermeira do Trabalho, Professora Titular da EERP-USP,
Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional
Tecnologia e Inovação
em Enfermagem – EERP-USP.
avrmlccr@eerp.usp.br

Lenira Maria Wanderley dos Santos Almeida
Enfermeira, doutoranda em Ciências pela EERP/USP.

Introdução: Profissionais de enfermagem estão em contato contínuo e direto com os pacientes em prol do cuidar, especialmente nas unidades de terapia intensiva. Sabe-se que muitos acidentes de trabalho ocorrem rotineiramente, apesar da subnotificação dos casos. **Objetivo:** levantar estudos que abrangem os acidentes de trabalho sofridos pelos profissionais de enfermagem das unidades de terapia intensiva. **Método:** revisão de literatura de caráter exploratório, com busca na Biblioteca Virtual de Saúde postadas nos últimos 10 anos. Foram selecionados 9 artigos. **Resultados:** O auxiliar de enfermagem é a categoria que mais sofre acidentes de trabalho nas unidades de terapia intensiva. Dentre os principais acidentes de trabalho estão os que envolvem material biológico, com perfurocortante. Os procedimentos assistenciais que mais culminam em ocorrência de acidentes de trabalho são: preparo de medicação, aspiração de

tubo orotraqueal, o desprezo de excreta/secreção, a coleta de sangue arterial, a retirada de material pós-procedimento. Outros fatores que contribuem para a ocorrência de acidentes de trabalho são: o número reduzido de profissionais de enfermagem nas unidades de terapia intensiva, baixos salários, condições inadequadas de trabalho, e sobrecarga de atividades. O trabalho da enfermagem no ambiente da UTI, quando não vem acompanhado por acidentes de trabalho, pode trazer uma série de riscos ao profissional, tanto de caráter físico (como distúrbios músculo-esqueléticos), cognitivo (uso contínuo e esforçado da visão, memória e capacidade de resolução de problemas) e afetivo (controle constante das emoções). **Conclusão:** A capacitação esporádica dos profissionais de enfermagem das unidades de terapia intensiva tem adesão temporária dos profissionais, sendo preferíveis cursos permanentes de capacitação e atualização em segurança do trabalho. Tendo em vista a prevenção de acidentes de trabalho, algumas condutas podem ser adotadas, como políticas públicas efetivas e eficazes direcionadas aos profissionais e estratégias permanentes de educação e capacitação dos profissionais da enfermagem. Os acidentes também podem ser evitados ou minimizados com a disponibilização, utilização e manutenção adequada de equipamentos de proteção individual, além de maior atenção no exercício das atividades assistenciais.

Descritores:

Acidentes de Trabalho. Enfermagem. Unidades de Terapia Intensiva.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

Referências Bibliográficas:

- 1 Barbosa, M. A.; Figueiredo, V. L.; Paes, M. S. L. Acidentes de Trabalho Envolvendo Profissionais de Enfermagem no Ambiente Hospitalar: um levantamento em banco de dados. Revista Enfermagem Integrada . Ipatinga: Unileste, v.2, n.1, p. 176-187, jul./ago. 2009. Disponível em : http://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v2/Monica_barbosa_Veronica_figueiredo_Maione_paes.pdf. Acesso em 04 de dezembro de 2011.
- 2 Bonini, A. M. et al. Exposição ocupacional dos profissionais de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva a material biológico. Revista Eletrônica de Enfermagem. v. 11, n.03, 2009, p. 658-64. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/v11n3a25.htm>. Acesso em 19 de julho de 2012.
- 3 Brasil. Cadernos de Atenção Básica. Saúde do Trabalhador. N. 05. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd03_12.pdf. Acesso em 22 de julho de 2012.
- 4 Campo, J. F.; David, H.M.S.L. Custo Humano no Trabalho: avaliação de enfermeiros em terapia intensiva à luz da psicodinâmica do trabalho. Revista Baiana de Enfermagem. v. 24, n. 113, p. 23-32, jan/dez. 2010. Disponível em: <http://pt.scribd.com/doc/64063953/18/O-custo-humano-do-trabalho>. Acesso em 27 de agosto de 2012.
- 5 Gil, A.C. Como Elaborar Projetos de Pesquisa. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2002.
- 6 Hipolito, R. L. Condições de Trabalho e Saúde da Equipe de Enfermagem Intensivista na Rede Particular do Município de Campos dos Goytacazes: estudo de caso. 2005. Dissertação (Mestrado) Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: [s.n.], 2005. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IisScript=iah/iah.xis&src=>

[google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=15169&indexSearch=ID](http://www.google.com/base/BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=15169&indexSearch=ID). Acesso em 27 de agosto de 2012.

7 Marconi, M. A.; Lakatos, E. M. Metodologia do Trabalho Científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2011.

8 Nishide, V. M. Riscos Ocupacionais e Acidentes do Trabalho: uma realidade em unidade de terapia intensiva. Dissertação (Mestrado) Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas. Campinas: [s.n.], 2002. Disponível em: <http://cutter.unicamp.br/document/?code=vtls000259932>. Acesso em 05 de dezembro de 2011.

9 Nishide, V. M; Benatti, M. C. C. Riscos Ocupacionais entre Trabalhadores de Enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva. Revista da Escola de Enfermagem USP. v. 38, n. 04, p. 406-414, dez. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v38n4/06.pdf>. Acesso em 27 de agosto de 2012.

10 Nishide, V. M; Benatti, M. C. C.; Alexandre, N. M. C. Ocorrência de acidente do trabalho em uma unidade de terapia intensiva. Revista Latino-Americana de Enfermagem. Ribeirão Preto, v. 12, n. 02, mar/abr. 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000200009. Acesso em 04 de dezembro de 2011.

11 Ribeiro, E. J. G.; Shimizu, H. E. Acidentes de trabalho com trabalhadores de enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília, v. 60, n. 05, set/out. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000500010. Acesso em 04 de dezembro de 2011.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



Pós-Graduação USP



CAPES



RD INFORMATICA



GRUPO MORENO





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

AVALIAÇÃO COMPARATIVA DA REGIÃO INGUINAL EM RELAÇÃO À REGIÃO RETAL PARA DETECÇÃO DE BACTÉRIAS MULTIRRESISTENTES

Christiane Niebl Johscher Stier

Enfermeira do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná - UFPR. Mestre pelo Programa de Pós-Graduação – Mestrado Profissional em Enfermagem da UFPR. Membro do Grupo de Pesquisa Multiprofissional em Saúde do Adulto - GEMSA.

Maria Cristina Paganini

Enfermeira do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital de Clínicas da UFPR. Doutora em Enfermagem. Professora do Programa de Pós-Graduação – Mestrado Profissional em Enfermagem da UFPR. Membro do GEMSA.

Elaine Drehmer de Almeida Cruz

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Programa de Pós-Graduação – Mestrado Profissional em Enfermagem da UFPR. Membro do GEMSA. Orientadora. elainedrehmercruz@gmail.com

A coleta de swabs retais é a técnica mais utilizada para a detecção de bactérias multirresistentes de colonização intestinal em culturas de vigilância, embora seja invasiva e constrangedora. Este estudo teve por objetivo avaliar comparativamente a região inguinal em relação à região retal para detecção de bactérias multirresistentes e como objetivos Específicos isolar bactérias multirresistentes do sítio inguinal, determinar a sensibilidade e especificidade do swab inguinal em comparação ao swab retal, e identificar fatores de interferência para a colonização no sítio inguinal por bactérias multirresistentes de colonização intestinal. Trata-se de pesquisa exploratória, com abordagem quantitativa, caracterizada como estudo epidemiológico, comparativo, prospectivo e controlado, realizado em hospital público federal e outubro de 2012

e maio de 2013, obedecendo aos preceitos éticos em pesquisa. Compreendeu a coleta de dois swabs inguinais e um swab retal em 129 participantes e o preenchimento de instrumento de coleta de dados. Os espécimes clínicos foram analisados fenotipicamente e submetidos a testes genotípicos. Os resultados foram analisados por meio de estatística descritiva. Considerando o swab retal como padrão ouro, foram estimados os valores de sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo, valor preditivo negativo e acurácia. O sítio inguinal apresentou 91,8% de sensibilidade e 88,7% de especificidade quando comparado ao sítio retal, havendo variação entre unidades distintas. Foram estatisticamente significativos a idade, mobilidade, diarreia, e o uso de sonda vesical de demora e fralda como fatores de interferência, assim como a associação da colonização ao óbito como desfecho. Conclui-se que o sítio inguinal pode ser considerado alternativa segura para a coleta de culturas de vigilância para pesquisa de bactérias multirresistentes de colonização intestinal, à exceção dos pacientes que fazem uso de clorexidina degermante 2%, no banho diário, por sua interferência na microbiota cutânea. Os swabs inguinais representam técnica sensível, específica e de fácil execução na rotina institucional.

Descritores:

Resistência microbiana a medicamentos; Vigilância epidemiológica; Portador sadio.

Referências Bibliográficas:

Buehlmann M. The inguinal skin: an important site of colonization with Extended-Spectrum B-Lactamase-Producing Enterobacteriaceae. Infect Control Hosp Epidemiol. 2010;31(4):427-8.

CDC. Centers for Disease Control and Prevention. A public health action plan to combat antimicrobial resistance. Estados Unidos da América, 2012. [Acesso em 10 mai 2013].

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

Disponível:

<<http://www.cdc.gov/drugresistance/pdf/action-plan-2012.pdf>>.

Climo MW. Effect of daily chlorhexidine bathing on hospital-acquired infection. N Eng J Med. 2013;368(6):53342.

Weintrob AC. Natural history of colonization with gram-negative multidrug-resistant organisms among hospitalized patients. Infect Control Hosp Epidemiol. 2010;31(4):330-7.

ESTRESSE OCUPACIONAL ENTRE OS ENFERMEIROS DE EMERGÊNCIA

Rita de Cássia de Marchi Barcellos Dalri

Enfermeira do Trabalho. Doutora em Ciências pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP. E-mail: ritacmbdalri@bol.com.br

Luiz Almeida da Silva

Enfermeiro do trabalho. Doutor em Ciências pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP. E-mail: enferluiz@yahoo.com.br

Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi

Enfermeira do Trabalho, Professora Titular da EERP-USP, Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem da EERP-USP. avrmlccr@eerp.usp.br

Introdução: Atenção especial tem sido dispensada aos estressores ocupacionais e o trabalho do enfermeiro revela-se suscetível a eles, pois apresenta como característica, um processo organizativo influenciado pela fragmentação e tem como objeto de trabalho o sujeito doente majoritariamente. Esse profissional depara-se constantemente, com sofrimentos, medos, tensões,

ansiedade e estresse, convivência com a vida e morte e longas jornadas de trabalho¹. O elevado nível de estresse, além de desencadear doenças físicas, pode gerar um quadro de esgotamento emocional, caracterizado por sentimentos negativos, e atitudes desfavoráveis em relação ao trabalho^{2,3}. **Objetivos:** Mensurar o nível de estresse ocupacional apresentado pelos sujeitos e a existência de associação com as variáveis pessoais e profissionais em estudo. **Métodos:** Estudo transversal, correlacional, com abordagem quantitativa, realizado com 95 enfermeiros, sendo os dados coletados em 2011 e 2012. Utilizou-se instrumento para caracterização pessoal e profissional e para identificar o estresse percebido no ambiente laboral o Inventário de Estresse em Enfermeiros⁴. Foram realizadas estatísticas descritivas e o Teste Exato de Fisher. **Resultados:** A maioria dos sujeitos era mulheres, entre 23 e 61 anos, solteiras; no que se refere ao tempo de atuação na profissão, 51,6% referiram exercê-la de 0,1 a 10 anos e 56% atuavam no hospital em estudo pelo mesmo período. Quanto ao nível de estresse, 15,8% dos enfermeiros apresentaram níveis baixos, 69,5% moderados e 14,7% altos. Os fatores intrínsecos ao trabalho apresentaram média de 32,5; as relações no trabalho, média de 31; os papéis estressores da carreira, média de 30,5 e estrutura e cultura organizacional apresentou média de 33,8. **Conclusão:** A maioria dos enfermeiros apresentou níveis moderados de estresse ocupacional e este fato pode ser explicado pela utilização de mecanismos de enfrentamento, levando em consideração suas histórias de vida, traços de personalidade, apoio social, clima organizacional, entre outros.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

Descritores:

Enfermagem em emergência, Estresse fisiológico, Estresse psicológico

Referências Bibliográficas:

1. Martins JT, Robazzi MLCC, Bobroff, MCC. Prazer e sofrimento no trabalho da equipe de enfermagem: reflexão à luz da psicodinâmica Dejouriana. Rev. Esc. Enferm. USP. 2010; 44(4): 1107-11.
2. Lipp M, Tanganelli MS. Stress e qualidade de vida em magistrados da Justiça do trabalho: diferenças entre homens e mulheres. Psicol. reflex. crit. 2002; 15(3): 537-48.
3. Pafaro RC. Estudo do stress do enfermeiro com dupla jornada de trabalho em um hospital de oncologia pediátrica de Campinas. 2002. Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2002.
4. STACCIARINI, J. M. R.; TRÓCCOLI, B. T. Instrumento para mensurar o estresse ocupacional: inventário de estresse em enfermeiros (IEE). Rev. latino-am. enfermagem, Ribeirão Preto, v. 8, n. 6, p. 40-49, 2000.

SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DE PACIENTES: UM INSTRUMENTO GERENCIAL E ASSISTENCIAL

Denise Botelho de Siqueira Pontes

Docente Especialista do Departamento de Enfermagem das Faculdades Integradas de Ourinhos-FIO/FEMM.

Sistema de Classificação de Pacientes um instrumento gerencial e assistencial disponível no Brasil, onde o paciente é classificado por categorias de acordo com seu perfil assistencial e através dos dados obtidos, realizar o planejamento assistencial, dimensionamento do pessoal, realocação de paciente por complexidade assistencial, previsão e provisão de materiais, além de justificar a solicitação

e exclusão de funcionários e recursos materiais, fatores que contribuem para a qualidade no atendimento do paciente no hospital. Sabendo-se da utilidade desta ferramenta buscou-se verificar as publicações existentes sobre o assunto pois muitos profissionais desconhecem este instrumento, identificar sua finalidade e analisar a temática de maior relevância. Realizada revisão da produção científica, utilizados 24 artigos em português no período de 1994 a 2012, nas bases de dados LILACS, BIREME, SCIELO e BDNF. Dentre os artigos estudados, foi verificado mais de um foco temático, alguns artigos apesar de tratarem da construção e validação de um instrumento de classificação de pacientes também mostravam seus benefícios gerenciais e/ou assistenciais. Pode-se notar que a qualidade assistencial também está baseada na boa gerência, garantido a qualidade. Apesar da quantidade de produção acadêmica, são necessárias mais pesquisas para sua validade em instituições hospitalares de diversas regiões do Brasil, a ferramenta deve atender as especificidades de cada instituição garantindo qualidade e eficiência do hospital, é necessário pesquisar quanto ao ensino desta ferramenta dentro das Instituições de Ensino Superior.

Descritores:

Administração de recursos humanos em hospitais, classificação, enfermagem.

Referências Bibliográficas:

- Fugulin FMT, Silva SH, Shimizu HE, Campos PPF. Implantação do sistema de classificação de pacientes na unidade de clínica médica do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo. Rev Med HU-USP, 1994 Jan/Dez;4(1/2):63-8.
- Perroca MG, Gaidzinski RR. Sistema de classificação de pacientes: construção e validação de um instrumento. Rev Esc Enf USP, 1998 Ago;32(2):153-168.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

VALIDAÇÃO DO CORE SET DA CIF DE LESÃO MEDULAR PARA INDIVÍDUOS COM ETIOLOGIA NÃO TRAUMÁTICA

Juliana Nogueira Coelho

Fisioterapeuta. Mestranda da Faculdade de Medicina do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP). Especialista em Fisioterapia Neurofuncional. juncoelho@yahoo.com.br

Patrícia Carla Vianna

Enfermeira. Mestranda da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP). MBA Gestão Hospitalar e Sistemas de Saúde. Diretora do serviço de Enfermagem do Centro de Reabilitação do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (CER-HCFMRP-USP). patycvnn@ig.com.br

Soraia Assad Nasbine Rabeh

Enfermeira. Prof. Dra. do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da EERP-USP. soraia@eerp.usp.br

Marcelo Riberto

Médico Fisiatra. Prof. Dr. do Departamento de Biomecânica, Medicina e Reabilitação do Aparelho Locomoto da FMRP. mriberto@usp.br

Introdução: A Classificação Internacional de funcionalidade, Incapacidade e saúde (CIF), avalia a relação entre funcionalidade e incapacidade em indivíduos com determinada condição de saúde. Sabe-se que existem muitos tipos de lesão medular não-traumática (LMNT) e de suas repercussões no estado de saúde. O Core Set (CS) da CIF para lesão medular é um excelente instrumento de avaliação da funcionalidade em pessoas com LMNT. **Objetivo:** Construir e validar um instrumento baseado no CS resumido da CIF para lesão medular em indivíduos

com etiologia não-traumática. **Métodos:** Estudo transversal descritivo realizado no Centro de Reabilitação do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Participaram deste estudo 19 participantes com LMNT de qualquer etiologia (mulheres:63,2%; média de idade:42,0±14,5 anos), coletamos dados pessoais, aplicamos o questionário do CS resumido e ampliado da CIF para LMNT entre março e setembro de 2013. Este CS possui 43 categorias: 9 funções do corpo, 4 estruturas do corpo, 21 atividades e participações e 9 fatores ambientais. Os dados foram correlacionados com: Medida da Independência da Medula Espinhal versão-3 (SCIM-3; 0-100 pontos) e Escala de Disfunção Motora Osame (0-13 pontos). Para análise dos dados, dividimos os pacientes em dois grupos conforme a pontuação no Osame (A:0-4 pontos e B:≥5). **Resultados:** Instrumento considerado de fácil uso pelos avaliadores. A Osame (média:4,9±1,7), a SCIM-3 (média:86,3±9,2), com correlação negativa (Pearson=-0,79). Pacientes mais graves pela Osame apresentaram maior frequência de incapacidades quando avaliados pelo CS da CIF, principalmente: dor, defecação, sistema urinário e neuromusculoesqueléticos. Nas categorias de atividades e participação a mobilidade foi mais frequente, porém relações interpessoais, trabalho e lazer também apresentaram alta pontuação. Principais barreiras: produtos e tecnologias para ambientes internos e externos. Principais facilitadores: profissionais e serviços de saúde. **Conclusão:** O instrumento construído mostrou-se capaz de identificar pacientes mais graves com a vantagem de identificar fatores ambientais.

Descritores:

CIF¹; Core set da CIF²; Paraparesia espástica³.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

Referências Bibliográficas

Catz A, Itzkovich M, Agranov E, Ring H, Tamir A. SCIM-Spinal Cord Independence Measure: A new disability scale for patients with spinal cord lesions. *SpinalCord* 1997;35(12):850-56.

Riberto M. Core sets da Classificação Internacional de Funcionalidade, incapacidade e saúde. *Rev Bras Enferm*, Brasília 2011 set-out; 64(5): 938-46.

1st International ICF-Core Set Conference. Scientific Committee of the Munich University. World Health Organization. Cooperation Project for the Development of ICF-Core Sets. Munich; 2002 April 26-29.

Osame M, Janssen R, Kubota H, Nishitani H, Igata A, Nagataki S, Mori M, Goto I, Shimabukuro H, Khabbaz R, Kaplan J. Nationwide survey of HTLV-I-associated myelopathy in Japan: association with blood transfusion. *Ann Neurol*, 1990;28(1):50-56.

WHO. International Classification of Functioning Disability and Health (ICF); May, 2001.

Promoção



Programa de Pós-graduação
Mestrado Profissional
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



Pós-Graduação USP



CAPES



RD INFORMATICA



GRUPO MORENO





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

EIXO TEMÁTICO: CUIDAR EM SAÚDE/ENFERMAGEM

Coordenadora/Debatedora:

Profa. Dra. Leila Massaroni
Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Enfermagem
Universidade Federal do Espírito Santo – Espírito Santo.

Secretaria/Debatedora:

Profa. Dra. Maria Célia Barcelos Dalri
Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP-USP.

Debatedora:

Profa. Dra. Zenith Rosa Silvino
Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial
Universidade Federal Fluminense.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

A CONFLUÊNCIA ENTRE O INTRÍNSECO E A VIOLÊNCIA SOCIAL CONTRA IDOSOS

Carmo Souza, L. M.

Aluna do Curso *Stricto Sensu* em Educação da Escola de
Enfermagem Aurora de Afonso Costa – EEAAC.
limarcas@oi.com.br

Matos Faial, L. C.

Aluna do Curso *Stricto Sensu* em Educação da Escola de
Enfermagem Aurora de Afonso Costa – EEAAC.
limarcas@oi.com.br

Andrade Silva, R. R.

Profª. Drª. Orientadora & Co-orientadora da EEAAC

Ramos Pereira, E.

Profª. Drª. Orientadora & Co-orientadora da EEAAC.

Introdução: Constantemente a sociedade é alertada de que o envelhecimento saudável depende da atividade geral, corroborando com mais idosos praticando atividades laborativas e físicas, expondo-se a maior propensão às quedas. A perda da autonomia e da independência pode ser a maior consequência da queda¹. **Métodos:** Revisão Integrativa com abordagem qualitativa, nas bases Lilacs, Bdenf e Medline, entre 2008 a 2013. Objetivou-se discutir o significado social das quedas entre idosos. **Resultados:** Foram 24 artigos, em que emergiu a categoria: Queda na população idosa é possível prevenir? **Discussão:** As quedas são consideradas causas externas ou violência social, a negligência, surge como a violência social mais praticada contra os idosos³. As quedas podem derivar-se dos fatores intrínsecos: fragilidade física e/ou cognitiva do idoso e dos efeitos de alguns fármacos. **Conclusão:** A violência social originária da

negligência pode decorrer da inobservância sobre as características do envelhecimento, pela família, comunidade e profissionais. Configurando esse estudo à temática do conhecimento no âmbito da Saúde da Família/Coletividade.

Descritores:

Idoso; Quedas e Violência.

Referências Bibliográficas:

- 1- Novaes, RD.; e colaboradores. Causas e consequências de quedas em idosos como indicadores para implementação de programas de exercício físico. Revista Digital - Buenos Aires - Año 14 - Nº 131 - Abril de 2009.
- 2- Mendes, KDS. e colaboradores. Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto - enferm. vol.17 nº. 4 Florianópolis Oct./Dec. 2008.
- 3- Minayo, MCS de. *In: Violência contra idosos: O avesso do respeito à experiência e à sabedoria.* Brasília-DF.2005. http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_livros/18.pdf

A MORTE AUTO-INFLINGIDA DO IDOSO E DEMAIS FORMAS DE MORRER LONGEVO

Carmo Souza, L. M.

Aluna do Curso *Stricto Sensu* em Educação da Escola de
Enfermagem Aurora de Afonso Costa – EEAAC.
limarcas@oi.com.br

Matos Faial, L. C.

Aluna do Curso *Stricto Sensu* em Educação da Escola de
Enfermagem Aurora de Afonso Costa – EEAAC.
limarcas@oi.com.br

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA



GRUPOMORENO





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

Andrade Silva, R. R.

Profª. Drª. Orientadora & Co-orientadora da EEAAC

Ramos Pereira, E.

Profª. Drª. Orientadora & Co-orientadora da EEAAC.

Introdução: A idade tem-se mostrado fator relevante nos estudos epidemiológicos sobre o suicídio¹. Os suicidas são homens entre 70 anos ou mais, cujos métodos variam entre enforcamento, projétil de arma de fogo e envenenamento². Revisão integrativa de literatura, com abordagem qualitativa, junto às bases: Bdenf, Lilacs e Medline no espaço 2005 a 2012. **Objetivo:** Conhecer a produção científica sobre o processo biopsicossocial envolvendo o suicídio entre idosos. **Resultados:** Foram 22 os textos selecionados; somente no 1º trimestre de 2013, houve contribuição em dobro no número de publicações encontradas entre os anos de 2008 e 2009. **Discussão:** A longevidade pode originar a percepção de formas figuradas de mortes: A morte sentimental, decorrente da perda de um amor; psicológica, quando se tem contato com muitas mortes; a social, relacionada à invisibilidade do idoso³. **Conclusão:** A morte social, originária da exclusão social é uma das últimas experiências que se pode impingir ao idoso, antes da tomada de decisão por um ato derradeiro, justificando a aderência desse estudo à temática do conhecimento no âmbito da Saúde da Família/Coletividade.

Descritores:

Senescência, Enfermagem geriátrica e Suicídio.

Referências Bibliográficas:

1- Berzins, MAVS; Watanabe, HAW. Suicídio em Pessoas Idosas: a publicitação do desespero. In: Malagutti, W;

Bergo, AMA. Abordagem Interdisciplinar do Idoso. Pg. 09/21. Rubio: Rio de Janeiro, 2010.

2- Minayo, MCS.; Meneghell, SN; Cavalcante, FG. Suicídio de homens idosos no Brasil. Ciênc. saúde coletiva vol.17 n.10 Rio de Janeiro Oct. 2012.

3- Aziz, S. Vida, Morte e Prática Clínica. Fórum *ORGOinzando (1997)*. *Progressos na Clínica Reichiana*. Disponível em: www.orgoizando.psc.br/artigos/vida-morte.htm.

A ÚLCERA POR PRESSÃO EM PACIENTE DE UTI E OS DESAFIOS DA ENFERMAGEM NA SUA PREVENÇÃO : UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Andressa Tomazini Borghardt

Enfermeira mestranda do Mestrado Profissional em Enfermagem do Programa de Pós-graduação em Enfermagem/UFES.

Thiago Nascimento do Prado

Doutorando do Programa de Pós-graduação em Doenças Infecciosas e professor do Departamento de Enfermagem/UFES.

Maria Edla de Oliveira Bringunte

Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem Ana Nery/UFRJ e professora do Programa de Pós-graduação em Enfermagem/UFES edlabri@uol.com.br

O uso de escalas de avaliação de risco a pacientes com potencial à úlcera por pressão, como instrumento de prevenção no cuidado de enfermagem, prescinde ao profissional enfermeiro conhecimentos sobre o uso dessa ferramenta assim como, atitude e habilidade e condições de recursos humanos e materiais na implementação das

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

medidas de prevenção. Esse estudo tem como objetivo analisar a magnitude do problema UP, tomando como base a revisão sistematizada sobre os recursos humanos na Unidade de Terapia Intensiva - UTI e Unidade Intermediária-UI. Foram selecionados 13 artigos que atenderam aos critérios de inclusão, em base de dados da biblioteca virtual em saúde (BVS), MEDLINE, LILACS, utilizando os descritores de recursos humanos na enfermagem e dimensionamento de pessoal em UTI, no período de 2003 a 2013. Foi evidenciado que o enfermeiro em seus estudos sobre recursos humanos e dimensionamento de pessoal toma como referência a Resolução nº 293/2004 do COFEN, *Nursing Activities Score* – NAS, entre outros. Constatou-se que os estudos apresentam escassez de recursos humanos para o cuidado de enfermagem em UTI e UI, que comprometem a segurança do paciente e conseqüentemente, a implementação de medidas de prevenção à UP.

Descritores:

Úlcera por pressão/prevenção; cuidado do paciente em UTI; dimensionamento de enfermagem em UTI/revisão.

ACONSELHAMENTO PARA HIV E HEPATITES B E C DOS PRIVADOS DE LIBERDADES ATENDIDOS PELO AMBULATÓRIO REFERÊNCIA EM PASSOS-MG

Cleide Augusta Queiroz

Mestranda do Programa de Pós-Graduação Mestrado
Profissional Tecnologia e Inovação
em Enfermagem – EERP-USP.
cleide.queiroz@usp.br

Cinira Magali Fortuna

Professora Doutora da Escola de Enfermagem da USP de
Ribeirão Preto. Docente do Programa de Pós-Graduação
Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação
em Enfermagem – EERP-USP.
fortuna@usp.br

Nycole Israel Nascimento

Enfermeira pela Faculdade de Enfermagem da FESP/UEMG.
nycolesrael@hotmail.com

Tânia Maria Delfraro Carmo

Professora Doutora da Faculdade de Enfermagem de Passos
FESP/UEMG
tania.carmo@fespmg.edu.br

A população prisional é considerada como tendo alto risco para infecções relacionadas às condições do confinamento, motivo particular de preocupação da alta prevalência de HIV 2, hepatites B e C e outras doenças sexualmente transmissíveis observadas entre os internos principalmente em relação ao HIV/AIDS e hepatites B e C, chegando este a ser até 20 vezes maior quando comparada com a população em liberdade¹. Além do confinamento, outros fatores de risco como a marginalização social, a dependência de drogas, o baixo nível socioeconômico e as precárias condições do serviço de saúde contribuem para a alta prevalência destas infecções. O presente estudo busca analisar os comportamentos de riscos associados à infecção pelo HBV, HCV e HIV nos privados de liberdade do Presídio de Passos/MG e realizar o aconselhamento individual para a sensibilização e prevenção destas infecções. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa, desenvolvida com 185 privados de liberdade, sendo 161 do sexo masculino e 24 do sexo feminino, com idade variando entre 18 e 47 anos. Para a coleta de dados, utilizou-se um questionário com questões objetivas e subjetivas.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

Foram avaliados os comportamentos de risco deste grupo, aspectos sócio-demográficos, uso de drogas e práticas sexuais. A partir da análise dos dados verifica-se que a maioria dos detentos possui alta prevalência de fatores de risco, tornando-os mais vulneráveis à contaminação por HIV, HBV e HCV. Estes fatores incluem práticas sexuais sem proteção, uso de drogas e tatuagem com compartilhamento de agulhas no interior do presídio. Através deste estudo é possível verificar a necessidade das equipes de saúde, principalmente enfermeiros, desenvolver ações de prevenção dentro das penitenciárias no intuito de proporcionar o conhecimento e minimizar a dinâmica de transmissão do HIV, HBV e HCV.

Descritores:

Aconselhamento, Prisões, HIV/Hepatites B e C

Referências Bibliográficas:

Brasil. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. AIDS nas prisões. s.d. [Acesso em: 02 fev. 2011] Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=33724&janela=1>.

Coelho HC. Prevalência e fatores de risco para a infecção do HIV na população carcerária masculina da Penitenciária de Ribeirão Preto. 2004. 115p. Dissertação Mestrado. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

Minayo MCS (org.). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 29. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

CONDIÇÕES DE NASCIMENTO DE RECÉM-NASCIDOS A TERMO EM MUNICÍPIO DE MÉDIO PORTE DO INTERIOR PAULISTA

Talita Domingues Caldeirão

Enfermeira Obstetra, Mestranda. Programa de Pós Graduação em Enfermagem – Mestrado Profissional. Faculdade de Medicina de Botucatu - Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho”.

Cristina Maria Garcia de Lima Parada

Professora Adjunta. Faculdade de Medicina de Botucatu - Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho”.

Introdução: A gravidez é considerada a termo quando tem duração entre 37 e 41 semanas completas. Os riscos potenciais do nascimento antes de 37 semanas (premature) ou após 41 semanas (pós-termo), estão bem descritos na literatura científica, mas pouca atenção tem sido dada às gestações de termo. Assim, a pergunta que se pretende responder com este estudo é: nos partos a termo, os profissionais de saúde devem considerar que há um grupo de bebês que tem maior risco?

Objetivo: Analisar as condições de nascimento e comparar o desfecho perinatal de recém-nascidos cujo parto ocorreu entre 37 e 38 semanas com aqueles nascidos entre 39 e 41 semanas de gestação. **Método:** Foram incluídos no estudo 2455 nascimentos de baixo risco ocorridos em maternidade de médio porte do interior paulista. A análise estatística foi realizada pelos testes não paramétricos Mann-Whitney ou Qui-quadrado. Em todas as análises, diferenças foram consideradas significativas se $p < 0,05$. Foi utilizado o Programa SPSS. **Resultados:** Houve diferença, favorável para os recém-nascidos com idade gestacional entre 39-41 semanas, não apenas nas variáveis antropométricas: perímetros cefálico e torácico, peso, comprimento e índice ponderal, mas também quando se avaliou a presença de complicação no período perinatal. **Conclusões:** neonatos nascidos entre 37-38 semanas têm maior risco, quando

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

comparados com os nascidos entre 39-41 semanas, merecendo atenção redobrada dos profissionais de saúde durante e após o parto, especialmente pela possibilidade de ocorrência de complicações. O produto principal decorrente deste estudo será o *website* "Maternália", desenvolvido com dois objetivos principais: fornecer informações sobre a gestação para a população em geral e, em especial, difundir evidências científicas voltadas à obstetrícia para estudantes da área da saúde.

Descritores:

Nascimento a Termo, Pesos e Medidas Corporais, Grupos de Risco.

Referências Bibliográficas:

Fleischman AR, Motoko O, Steven LC. Rethinking the definition of term pregnancy. *Obstetrics & Gynecology* 2010;116:136-9.

Oshiro, CGS. Medidas e índices antropométricos de recém-nascidos a termo com peso insuficiente. [Tese]. Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista, 2008.

Ehrenstein V, Pedersen L, Holsteen V, Larsen H, Rothman K J, Sorensen HT. Postterm delivery and risk for epilepsy in childhood. *Pediatrics* 2007; 119:554-61.

CONVIVENDO COM A MORTE E O MORRER

Alessandra Monteiro Guimarães Carvalho Barbosa

Enfermeira, Mestranda em Enfermagem do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo, Enfermeira da Unidade de Terapia Intensiva Adulta do Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes da Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória (ES), Brasil.

alessandramgcb@yahoo.com.br

Leila Massaroni

Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela UFRJ, Professora Associado IV do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo.
leilamassaroni53@gmail.com

Este estudo objetiva descrever os fatores que interferem na convivência dos profissionais de saúde com a morte e o morrer. Trata-se de pesquisa de natureza qualitativa, realizada através de entrevista semiestruturada com 21 profissionais de saúde de diversas categorias. O processo de análise foi embasado na análise de conteúdo temática, que resultou nas categorias: Temporalidade da morte, Formas de enfrentamento, Tecnologias que prolongam a vida e Formação acadêmica. Os resultados apontam para a melhor aceitação da morte do idoso; a espiritualidade, o distanciamento e a banalização como forma de enfrentamento; a tecnologia prolongando o processo do morrer e a imprescindibilidade de ampliação da discussão na formação acadêmica do tema da morte e do morrer. Conclui-se a necessidade de desenvolvimento do suporte psicológico aos profissionais, discutindo e refletindo esses temas no âmbito do trabalho e na ampliação da discussão do tema morte e morrer em seus diversos aspectos na formação acadêmica.

Descritores:

Morte. Atitude Frente a Morte. Pessoal de Saúde. Tanatologia. Prática Profissional.

Referências Bibliográficas

1. Ariès P. História da morte no Ocidente. 4ª ed. Lisboa: Editorial Teorema; 2010.
2. Morin E. O homem e a morte. Rio de Janeiro: Imago; 1997.

Promoção



Programa de Pós-graduação
Mestrado Profissional
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

3. Kovács MJ. Educação para a morte desafio na formação de profissionais de saúde e educação. 2ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, FAPESP; 2012.

4. Bardin L. Análise de conteúdo. 3ª ed. Lisboa: Edição 70; 2011.

5. Borges MS, Mendes N. Representações de profissionais de saúde sobre a morte e o processo de morrer. Rev Bras Enferm. 2012; 65(2):324-31.

EXPOSIÇÃO AMBIENTAL E ACIDENTES DE TRABALHO: REALIDADE LABORAL NO MOTOTAXISMO

Luiz Almeida da Silva

Enfermeiro do trabalho. Doutor em Ciências. Professor Adjunto da Universidade Federal de Goiás Campus Jataí, GO. enferluiz@yahoo.com.br

Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi

Enfermeira do Trabalho. Professora Titular da EERP-USP, Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem – EERP-USP.

Rita de Cássia de Marchi Barcellos Dalri

Enfermeira do Trabalho. Doutora em Ciências pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Piracicaba, SP.

Fábio de Souza Terra

Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Professor Adjunto da Universidade Federal de Alfenas. Alfenas, MG.

Introdução: o trabalho no trânsito com o uso da motocicleta tem se mostrado um fator inovador como estratégia de locomoção da população, contudo, os riscos presente neste ambiente de trabalho são fatores que merecem ser observados ⁽¹⁾.

2). **Objetivo:** verificar a associação entre acidentes de trabalho com os níveis de carboxihemoglobina (COHb) apresentados por trabalhadores mototaxistas expostos ao Monóxido de Carbono ambiental na cidade de Uberlândia, Minas Gerais.

Métodos: estudo descritivo, correlacional, de abordagem quantitativa com coleta de dados realizada em duas etapas, em janeiro e julho de 2012. O projeto foi submetido e aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa. Após os critérios de seleção, compuseram a amostra 111 mototaxistas.

Resultados: No período de seis meses, 28,8% acidentaram-se, com 6-10h de trabalho antes do evento acidentário, apresentando escoriações (58,6%) e fraturas fechadas (27,6%) como lesões predominantes, acometendo principalmente os membros inferiores. Os níveis de COHb apresentaram a média de 2,3% para os não fumantes e de 5,7% para os fumantes, estando próximos dos valores da normalidade estabelecidos. Nas associações com acidente de trabalho, a COHb numérica apresentou associação positiva com tais acidentes ($p < 0,001$); o tempo de carteira de habilitação para motociclista apresentou forte tendência à ocorrência de acidente de trânsito para o grupo que a possuía até 10 anos. Entre os não fumantes, nas associações com acidentes de trabalho, o sintoma cansaço apresentou associação e entre os fumantes, a cefaleia, a irritabilidade, o cansaço e a taquicardia foram significativos para ocorrência de tais eventos acidentários. **Conclusão:** o trabalhador mototaxista, em suas atividades cotidianas, expõe-se à poluição ambiental, ao monóxido de carbono e aos riscos de acidentes, sendo estes em sua maioria graves; assim, esforços conjuntos precisam ser implementados para a proteção da saúde destes trabalhadores, sendo o

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

enfermeiro do trabalho um dos profissionais habilitados para tal atividade.

Descritores:

Enfermagem do Trabalho. Saúde do Trabalhador. Poluição Ambiental.

Referências Bibliográficas:

1. Amorim CR, Araújo EM, Araújo TM, Oliveira NF. Acidentes de trabalho com mototaxistas. Rev bras epidemiol [serial on the Internet]. 2012 Mar [cited 2013 Nov 15]; 15(1): 25-37. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2012000100003&lng=en
2. Castro MF. Asas do trabalho: um estudo do sofrimento dos mototaxistas [dissertação de mestrado]. Assis (SP): Faculdade de Ciências e Letras de Assis, Universidade Estadual Paulista; 2004. 99 p.

ORIENTAÇÃO DE ENFERMAGEM PARA ALTA HOSPITALAR DO PACIENTE COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Maria José Gomes da Silva

Estudante. Universidade de Cabo Verde (UnicV).

Luciana de Freitas Campos

Enfermeira. Doutorado em Ciências da Saúde: Enfermagem Fundamental. Professor Adjunto da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM). camposlf@gmail.com

Célio Marcos dos Reis Ferreira

Fisioterapeuta. Doutorado. Professor Adjunto da UFVJM.

O acidente vascular encefálico (AVE) é um déficit neurológico agudo não traumático, súbito, ocasionado por isquemia ou hemorragia no sistema nervoso central e pode causar algum tipo de deficiência parcial ou completa que gera limitação física e pode prejudicar as atividades de vida diária. Objetivou-se identificar como os enfermeiros têm realizado a orientação da alta hospitalar do paciente com AVE e identificar se as orientações da alta hospitalar a essa população têm tido impacto na sua adaptação às atividades da vida diária. Trata-se de revisão integrativa de literatura a partir do acesso *online* a três bases de dados, no mês de setembro de 2013. Utilizou-se os descritores Acidente Vascular Cerebral, Alta Hospitalar, Educação em Saúde, Enfermagem, Hospital nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola. Seis artigos atenderam ao critério de inclusão. Evidenciou-se que as orientações aos pacientes e/ou familiares/cuidadores devem ser sistematizadas, com a utilização de instrumento baseado em referencial teórico validado, com a inclusão destes indivíduos no planejamento da alta. O déficit do conhecimento do familiar/cuidador sobre os diversos aspectos envolvendo o AVE pode interferir negativamente na sua adaptação a nova situação instalada em relação à dependência/necessidade de cuidado do seu parente. Programas de alta aos pacientes com AVE, incluindo a família/cuidador, subsidiados por protocolos clínicos de enfermagem, na perspectiva do autocuidado e reabilitação, abordados desde a admissão e desenvolvidos durante a internação subsidiam a alta hospitalar, minimizam os efeitos negativos da adaptação do paciente e/ou familiar as atividades de vida diária na vida extra hospitalar. Sugere-se que novos estudos sejam desenvolvidos e/ou divulgados na perspectiva de maximizar as orientações de enfermagem para

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

alta do paciente com AVE ainda no hospital favorecendo a melhoria da qualidade de vida.

Descritores:

Acidente vascular cerebral; educação em saúde; alta hospitalar.

Referências Bibliográficas:

Dalvandi A, Heikilla K, Maddah SSB, Khankeh HR, Elman SL. Life experiences after stroke among Iranian stroke survivors. *International Nursing Review* 2010; 57:247-253.

Paiva RS, Valadares GV. Vivenciando o conjunto de circunstâncias que influenciam na significação da alta hospitalar: estudo de enfermagem. *Rev Esc Ana Nery* 2013;17(2):249-255.

Perry L, Middleton S. An investigation of family carers' needs following stroke survivors' discharge from acute hospital care in Australia. *Disability and Rehabilitation* 2011; 33(19-20):1890-1900.

Santos NMF, Tavares DMS. Correlação entre qualidade de vida e morbidade do cuidador de idoso com acidente vascular encefálico. *Rev Esc Enf USP* 2012;46(4):960-6

SIGNIFICADOS DO PROCESSO DO MORRER E DA MORTE PARA A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

Alessandra Monteiro Guimarães Carvalho Barbosa

Enfermeira, Mestranda em Enfermagem do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo, Enfermeira da Unidade de Terapia Intensiva Adulta do Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes da Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória (ES), Brasil.

alessandramgcb@yahoo.com.br

Leila Massaroni

Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela UFRJ, Professora Associado IV do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo.
leilamassaroni53@gmail.com

A morte é um fenômeno que apresenta diversidade de conceitos, estando atrelados ao contexto histórico e sociocultural, das vivências pessoais, repercutindo no comportamento individual e grupal. Este estudo objetiva descrever as concepções que a equipe multiprofissional da Unidade de Tratamento Intensivo Adulto detém sobre o processo do morrer e a morte. A pesquisa foi de natureza qualitativa, realizada através de entrevista semiestruturada com 21 profissionais de saúde de diversas categorias. Analisou os resultados embasados na análise de conteúdo temática, que resultou nas categorias: Visão não científica da morte e do morrer e Visão científica da morte e do morrer. Evidenciamos concepções sobre a morte como: um processo natural, uma etapa a cumprir, um evento fisiológico e a extinção. É importante conhecer as concepções que estes profissionais têm sobre esses eventos para subsidiar discussões e reflexões que auxiliem a equipe de saúde a conviver com a morte e o morrer.

Descritores:

Morte; Atitude Frente a Morte; Pessoal de Saúde; Formação de Conceito; Tanatologia

Referências Bibliográficas:

1. Kovács MJ. Morte e desenvolvimento humano. 5ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2010.
2. Menezes RA. Em busca da boa morte: antropologia dos cuidados paliativos. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2004.
3. Kübler-Ross E. Sobre a morte e o morrer. 9ª ed. São Paulo: Martins Fontes; 2008.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

4. Bardin L. Análise de conteúdo. 3ª ed. Lisboa: Edição 70; 2011.
5. Sanches PG, Carvalho MDB. Vivências dos enfermeiros de unidade de terapia intensiva frente à morte e o morrer. Rev Gaúcha Enferm. 2009; 30(2):289-96.

CONHECIMENTO E AUTOCUIDADO EM MULHERES COM DIABETES GESTACIONAL

Soneide Pereira do Nascimento

Enfermeiro assistencial da Universidade Federal do Espírito Santo e da Prefeitura Municipal de Vitória. Mestrado Profissional em Enfermagem. Universidade Federal do Espírito Santo, UFES, Brasil.

Orientador: **Sheilla Diniz Silveira Bicudo**

Introdução: O diagnóstico precoce e o tratamento do diabetes gestacional visam reduzir a morbimortalidade materna e fetal. O adequado conhecimento das medidas terapêuticas permite o alcance da normoglicemia, reduzindo a incidência de efeitos lesivos ao binômio materno-fetal. **OBJETIVO:** Verificar em mulheres com diabetes gestacional acompanhadas no Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes em Vitória-ES, o conhecimento sobre a sua condição de saúde e seu autocuidado.

Metodologia: Estudo descritivo, do tipo exploratório, realizado com mulheres que apresentaram diagnóstico de Diabetes Gestacional. O cenário de pesquisa foi o ambulatório de Alto Risco e a maternidade. Para coleta de dados utilizou-se um formulário de entrevista contendo dados sociodemográficos e clínicos e um roteiro de entrevista com duas perguntas abertas. As entrevistas foram gravadas e deletadas após

transcrição. A análise embasou-se pela técnica do Discurso do Sujeito Coletivo – agregação de depoimentos através de ideias centrais ou expressões chaves semelhantes compondo-se em um ou vários discursos-síntese. Armazenou-se os dados através do *software* QualiQuantisoft®.

Resultados Preliminares: Entrevistadas 18 mulheres, com faixa etária entre 18 e 40 anos, casadas (66,7%), de cor parda (66,7%), renda familiar entre um a três salários mínimos (72,2%), apresentam obesidade (44,4%), hipertensão (38,9%), história familiar de diabetes (72,2%). Diferentes categorias, relacionadas às respostas emergiram dos depoimentos, classificadas para construção dos discursos. As mulheres desconhecem o diabetes gestacional, mas relatam as complicações para recém-nascido. Aham que o diabetes aparece por conta da alimentação inadequada e se preocupam em permanecerem diabéticas definitivamente. Preocupam-se com a mudança da alimentação e monitoram a glicemia.

Considerações Finais: Há necessidade de apoio multiprofissional no acompanhamento às gestantes. É necessária implantação de ferramentas e estratégias educativas para suporte ao autocuidado a esse grupo de mulheres.

Descritores:

Diabetes gestacional; autocuidado; educação em saúde; gestação de alto risco.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

A VIGILÂNCIA NA SAÚDE DO TRABALHADOR: UM PROJETO DE CONSULTA A SER IMPLEMENTADA EM UM SERVIÇO PÚBLICO

Néri Lúcia dos Santos Solheid

Enfermeira. Mestranda no PPGENF do mestrado Profissional da UFPR. Presidente da Comissão Gestora Multiprofissional de Prevenção de Acidentes com Perfurocortantes. NR-32. Hospital de Clínicas de Curitiba da Universidade Federal do Paraná. Membro do Grupo de Pesquisa GEMSA. neri_solheid@ufpr.br

Leila Maria Mansano Sarquis

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná e do Programa de Pós graduação da Universidade Federal do Paraná. Membro do Grupo de Pesquisa GEMSA. Curitiba, PR.

Introdução: Os trabalhadores da saúde estão expostos a vários riscos, entre eles o risco de transmissão de doenças infecciosas é o biológico. A preocupação com a transmissão principalmente com o vírus das hepatites virais e da AIDS, vem desde a década de 70.¹ A proposta desta pesquisa está na implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), por meio da consulta de enfermagem aos trabalhadores de saúde após acidente de trabalho. **Objetivos:** construir o protocolo da consulta de enfermagem aos trabalhadores após acidente com fluídos biológicos; desenvolver estratégias para a construção desta consulta de enfermagem e apresentar uma proposta de informatização da consulta. **Método:** metodologia fundamentada por Thiollent, sendo a pesquisa-ação escolhida como método para o desenvolvimento.² Os participantes serão os enfermeiros que atuam na Comissão de Prevenção de Acidentes com perfurocortantes recomendada e

instituída legalmente pela Portaria n.º 1748 de 30/08/11.³ Tal metodologia está caracterizada pela fase exploratória que se constitui de um diagnóstico situacional sobre os acidentes com exposição biológica, ocorridos entre 2010 a 2013 na instituição. A fase principal será na construção da consulta por meio de 3 seminários. Na terceira fase será feita a divulgação da pesquisa, junto aos membros da comissão e da comunidade hospitalar. Na última fase serão avaliadas as ações para atender aos objetivos, com a produção de um relatório final que será divulgado em canais de comunicação da instituição. **Principais expectativas** em relação às contribuições para a prática do conhecimento da saúde: Espera-se que esse estudo possa dar subsídios frente à vigilância em saúde por meio da consulta de enfermagem melhorando a notificação de acidentes com exposição biológica, bem como na busca de práticas seguras e no cuidado com sua saúde.

Descritores:

Acidentes de trabalho; Exposição ocupacional; Saúde do trabalhador.

Referências Bibliográficas:

- 1 Centers For Diseases Control and Prevention (CDC). Department of Health and Human Services. Sharps injury prevention Program Workbook Information about the workbook. 1 ed. Atlanta: CDC, 2008. Disponível em: http://www.cdc.gov/sharpsafety/pdf/sharpsworkbook_2008.pdf. Acesso em: 26/08/2013.
- 2 Thiollent M. Pesquisa-ação nas Organizações. São Paulo: Atlas, 2009.
- 3 Brasil . Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria nº 1748 de 30/08/2011. Disponível em : http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C816A31F92E65013224E36698767F/p_20110830_1748%20.p df. Acesso em: 11/10/2013.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS
MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

EIXO TEMÁTICO: ENSINO EM SAÚDE/ENFERMAGEM

Coordenadora/Debatedora:

Profa. Dra. Claudia Mara Tavares
Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Ensino na Saúde
Niterói – Rio de Janeiro.

Secretaria/Debatedora:

Profa. Dra. Fernanda Ludmila Rossi Rocha
Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP-USP.

Debatedora:

Profa. Dra. Vera Lucia Pamplona Tonetti
Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Enfermagem
UNESP, Botucatu, São Paulo.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

A DINÂMICA DE INTERAÇÃO ENSINO - SERVIÇO NO SETOR DE INFECTOLOGIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Rosa Maria Conde Vieira Do Carmo

Enfermeira do HU – UFF. Mestre em Ensino na Saúde
EEAAC/UFF.

Cláudia Mara de Melo Tavares

Doutora em Enfermagem. Professora Titular da Escola de
Enfermagem da Universidade Federal Fluminense.
Coordenadora do Mestrado Profissional Ensino na Saúde.
Niterói, RJ, Brasil.
Fone (21)2629-9491
claudiamarauff@gmail.com

Lucia Cardoso Mourão

Doutora em Saúde Coletiva. Professora Adjunta Instituto
Saúde Coletiva UFF.

Introdução: O estudo orienta para a necessidade de compreender o papel do preceptor no Hospital Universitário (HU), espaço institucional permeado por conflitos. **Objetivo geral:** analisar a experiência dos preceptores do Serviço de Infectologia de um HU. **Objetivos específicos:** descrever as representações dos enfermeiros do Serviço de Infectologia sobre a sua prática de preceptoria; discutir a prática pedagógica dos preceptores do Serviço de Infectologia; identificar fatores que afetam o tipo de interação existente entre organização de ensino e o Serviço de Infectologia no processo de formação do estudante de enfermagem. **Metodologia:** pesquisa descritiva de natureza qualitativa. Utilizaram-se como técnicas de coleta de dados a observação e a entrevista semiestruturada realizada com 11 sujeitos que atuam no Serviço de Infectologia do Hospital

Universitário Antônio Pedro, da Universidade Federal Fluminense. Os discursos manifestados nas entrevistas foram submetidos à análise institucional.

Resultados: os dados foram agrupados em quatro categorias: O que é ser preceptor do DIP; O desenvolvimento da Preceptoria no DIP; Relações interpessoais entre os sujeitos da pesquisa e; Articulação ensino-serviço em prol da qualidade da assistência. **Conclusões:** Esta pesquisa permitiu compreender e refletir acerca das percepções dos sujeitos envolvidos no processo de ensino teórico-prático de um HU acerca da figura do preceptor. Enquanto docentes e preceptores enxergam a preceptoria como uma estratégia dialógica de ensino com vistas ao acolhimento e orientação do estudante, os graduandos não discernem o real papel do preceptor no campo de estágio.

Descritores:

Preceptoria; Alunos de Enfermagem; Hospitais de Ensino.

Referencias Bibliográficas:

Silveira RCP, Robazzi MLCC. Articulação ensino-serviço no contexto do sistema único de saúde (SUS) e as implicações para a enfermagem. Rev enferm UFPE. 2012;6(4):947-55.
Mourão LC. et al. Análise institucional e educação: reforma curricular nas universidades pública e privada. Educ. Soc.2007; 28 (98):181-210.
Lourau R. Análise institucional e práticas de pesquisa. Rio de Janeiro: Relume Dumará; 1993.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

A EXPERIÊNCIA DE CURSAR O MESTRADO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM NA UFPR: DISCURSO COLETIVO DAS ENFERMEIRAS

Susanne Elero Betioli

Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná (PPGENF – UFPR), Membro do Grupo Multiprofissional de Pesquisa sobre Idosos (GMPI), Curitiba-PR.
susanne.elero@yahoo.com.br

Maria Helena Lenardt

Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Sênior do PPGENF-UFPR, Líder do GMPI, Curitiba-PR.
curitiba.helena@gmail.com

Mariluci Hautsch Willig

Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Vice-líder do GMPI, Curitiba-PR.
famiawillig@terra.com.br

Aida Maris Peres

Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Mestrado Profissional UFPR, Membro do Grupo de Pesquisas em Políticas, Gestão e Práticas em Saúde (GPPGPS/UFPR), Curitiba-PR.
amaris@ufpr.br

Introdução: O Mestrado Profissional em Enfermagem (MPE) surge como oportunidade de qualificação que repercute em melhorias na atenção à saúde. O MPE da Universidade Federal do Paraná (UFPR) teve início em setembro de 2011, com uma turma constituída por cinco mestrandas, as quais defenderam suas dissertações entre julho e agosto de 2013. **Objetivo:** Conhecer a experiência de cursar o MPE das mestrandas da primeira turma da UFPR.

Metodologia: estudo qualitativo descritivo, desenvolvido junto a quatro discentes que concluíram o curso em 2013. As informações foram coletadas mediante entrevistas individuais semiestruturadas, gravadas e posteriormente transcritas. O roteiro versou sobre a motivação, o significado de cursar o MPE em termos profissionais e pessoais, a contribuição para a atuação, e as facilidades e dificuldades encontradas. A análise foi alicerçada no Discurso do Sujeito Coletivo 1. **Resultados e Discussão:** Emergiram nove ideias centrais: o MPE como realização pessoal e alternativa de intervenção na prática; o elo entre o conhecimento prático e acadêmico; a valorização profissional e o compromisso institucional; uma experiência ímpar de superação, satisfação e valorização; a mudança da prática como resultado do conhecimento científico; a família, a instituição, e a equipe de Enfermagem como rede facilitadora; a construção coletiva e a organização do tempo como elementos facilitadores; a tecnologia e o tempo decorrido entre graduação e mestrado como limitações; e semestres concentrados, a indisponibilidade de dedicação exclusiva e o custeio financeiro da pesquisa como fatores dificultadores. **Conclusão:** A experiência foi positiva, à medida que as mestrandas concretizaram um sonho, superaram dificuldades, alcançaram uma meta e interviram na prática com benefícios para os pacientes. Contribuições/implicações para a prática/avanço do conhecimento da Saúde/Enfermagem. O estudo permite a avaliação do curso e incentiva os enfermeiros a buscarem esse aprimoramento profissional.

Descritores: Educação de Pós-Graduação em Enfermagem; Educação em Enfermagem; Papel do profissional de Enfermagem.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

Referências Bibliográficas:

1. Lefèvre F, Lefèvre AMC, Teixeira JJV. O discurso do sujeito coletivo: uma nova abordagem metodológica em pesquisa qualitativa. Caxias do Sul: Educs; 2000.

A POLIVALÊNCIA DA INTEGRALIDADE: DO ASSISTENCIAL AO EDUCACIONAL

Ivanlésio Silva dos Santos

Acadêmico da Graduação em Enfermagem.

Dorquelina Augusta de Oliveira Maia

Aluna do Mestrado Profissional em Educação da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa – EEAAC.
limarcas@oi.com.br

Lídia Marina do Carmo Souza

Aluna do Mestrado Profissional em Educação da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa – EEAAC.
limarcas@oi.com.br

Geilsa Soraia Cavalcanti Valente

Enfermeira. Dr^a. Prof^a. da EEAAC.

Introdução: A integralidade é uma das diretrizes do SUS, prevista no Artigo 198 da Constituição Federal¹.

Objetivo: Demonstrar a polivalência do conceito integralidade. **Métodos:** Revisão Integrativa de Literatura, junto às bases Bdenf, Lilacs e Medline, mediante os descritores: Educação em saúde; Educação em Enfermagem; Competência profissional, entre 2010 a 2013. **Resultado e Discussão:** A integralidade visa à inclusão social, exigindo adaptação e apoio das instituições e espaços públicos e privados em face das diferenças

e necessidades individuais ou coletivas, com o desenvolvimento de competências profissionais, consideradas o principal limite à prestação do cuidado inclusivo². Na área da educação o desafio é abordar a multiplicidade que envolve a integralidade, a partir do estímulo ao trabalho em equipe, à orientação comunitária, a ética, estética, etiqueta e a humanização¹; em que a problematização é uma alternativa, que permeia a construção de consciências críticas, o exercício à aceitação e o respeito às diferenças³. **Conclusões:** O conteúdo formal associado a outras formas de estímulos sensoriais, como dinâmicas de grupo, roda de conversas, dramatizações, música, trabalhos manuais, tendem a contribuir com uma formação humanística, conferindo ao futuro enfermeiro, autonomia para o desenvolvimento de competências e habilidades⁴, além de uma inserção mais abrangente e multidimensional no cenário social.

Descritores: Educação em saúde; Educação em Enfermagem; Competência profissional.

Referências Bibliográficas:

- 1- Leonello VM.; Oliveira MAC. **Integralidade do cuidado à saúde como competência educativa do enfermeiro.** Rev. bras. enferm. vol.63 no.3. BDEF. Brasília May/June 2010.
- 2- Pagliuca LMF.; Maia ER. **Competência para prestar cuidado de enfermagem transcultural à pessoa com deficiência: instrumento de autoavaliação.** Rev. bras. enferm. vol.65 no.5, Lilacs. Brasília Sept./Oct. 2012.
- 3- Cortez, EA. *et al.* Educação permanente, continuada e em serviço: desvendando seus conceitos. Enfermería Global Nº 29 Enero 2013 Página 325. Disponível em: revistas.um.es/eglobal/article/download/141801/144121.
- 4- Universidade Federal da Bahia (UFBA). **Bacharelado Interdisciplinar** (2010). Disponível: www.ufba.br/taxonomy/term/50/all.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

A SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO METODOLOGIA DE ENSINO PARA APRIMORAMENTO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA EM PEDIATRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Kátia Maria Ferreira

Enfermeira. Coordenadora Técnica Mafra hospitalar.
katia.ferreira@mafrahospitalar.com.br

Ariadne da Silva Fonseca

Enfermeira Pediatra. Doutora em Enfermagem.
Coordenadora de Publicações e da Rede Hospitais São Camilo. Diretora Científica da Revista Nursing. Diretora de Educação da ABEn-SP. Docente do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem – EERP-USP.
ariadnefonseca@globo.com

Catarina Terumi Abe Mendonça

Enfermeira Obstetra. Enfermeira de Educação Permanente.
COREN-SP Educação.
catarina.mendonca@coren-sp.gov.br

Gisele Cristina Gentil

Enfermeira Pediatra. Enfermeira de Educação Permanente.
COREN-SP Educação.
gisele.gentil@coren-sp.gov.br

Objetivo: O objetivo deste trabalho é relatar a experiência vivenciada por Enfermeiras de Educação Permanente na aplicação de aulas/treinamentos a profissionais de enfermagem do estado de São Paulo, ocorridos na unidade de educação do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência onde foram realizados treinamentos a profissionais de enfermagem, com o tema: Introdução ao Suporte Básico de Vida em Pediatria, com utilização de simulação realística. **Relato de Experiência:** O

Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo possui um Centro de Simulação Realística com materiais que possibilitam a reprodução de situações vividas no cuidado de enfermagem, servido de apoio para aprimoramento de profissionais. De janeiro a maio de 2013, foram realizados 5 dias de treinamentos, com a participação de 122 profissionais de enfermagem, sendo 70 enfermeiros, 31 técnicos e 21 auxiliares de enfermagem. O atendimento à parada cardiorrespiratória infantil, desfibrilação e oxigenoterapia foi abordado. Houve apresentação expositivo-dialogada e oficina prática. No laboratório de simulação realística, foi reproduzido o caso clínico em uma unidade semi intensiva pediátrica, com a participação de 4 integrantes. Foi avaliado o atendimento ao paciente de acordo com o preconizado pela AHA (Sociedade Americana de Cardiologia), realização de procedimentos básicos de enfermagem e a humanização no cuidado. Ao final, foi realizado um “debriefing”, para discussão da prática. **Considerações Finais:** A simulação realística é uma ferramenta para o aprimoramento do profissionais de enfermagem. Através desta é possível reproduzir situações semelhantes às encontradas na realidade.

Descritores: simulação realística, aprimoramento profissional, metodologia de ensino.

Referências Bibliográficas:

- Alinier G. Developing high-fidelity health care simulation scenarios: a guide for educators and professionals. *Simulation & Gaming*. 2011; 12: 42-9.
- Bender J, Shield R, Hennally K. Testing with simulation before a big move at Women & Infants Hospital. *Med Health RI*. 2010; May; 93(5):149-50.
- Campbell DM, Barozzino T, Farrugia M, Sgro M. High-fidelity simulation in neonatal resuscitation. *Pediatric Child Health*. 2009; 14(1): 45-9.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

CONTRIBUIÇÕES DA EDUCAÇÃO PERMANENTE NA CONTINUIDADE DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PORTADOR DE NEUROPATIA DIABÉTICA.

Oliveira de Maia, DA

Enfermeiras. Alunas do Mestrado Profissional em Educação da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa – EEAAC.

Carmo Souza, LM. Do

Enfermeiras. Alunas do Mestrado Profissional em Educação da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa – EEAAC.

Cavalcanti Valente GS

Doutora em Enfermagem. Pro^ª. do Mestrado Profissional em Educação da EEAAC

Introdução: As úlceras provenientes da neuropatia diabética constituem-se num grave problema de saúde. **Objetivo:** Abordar a relevância da Educação Continuada na continuidade das ações em enfermagem. **Métodos:** Revisão integrativa de literatura com abordagem qualitativa, utilizando os descritores: Registro de Enfermagem; Informação e Comunicação, entre 2010 e 2013. **Discussão:** O tratamento das úlceras cujo fracasso pode culminar em terapêuticas drásticas como o desbridamento ou até mesmo a amputação do membro comprometido, requer conhecimentos técnicos da enfermeira. Os registros de enfermagem constituem-se em elementos imprescindíveis, para a comunicação em enfermagem e para os aspectos éticos e legais¹. O registro propicia a realização do cuidado planejado e individual². **Conclusão:** A Educação Permanente baseada na aprendizagem significativa reúne condições de transformar as práticas profissionais, a partir da administração de treinamentos e cursos no ambiente de trabalho³, visando não só o respaldo legal dos profissionais a

partir dos registros das ações, mas, sobretudo garantindo a continuidade dos cuidados ao portador de úlceras.

Descritores:

Registro de enfermagem, informação, comunicação

Referências Bibliográficas:

- 1- Barbosa SF. et al. **Qualidade dos registros de enfermagem: análise dos prontuários de usuários do Programa de Assistência Domiciliária de um hospital universitário.** O mundo da Saúde. SP: 2011;35(4):395-400.
- 2- Souza RCR. et al. **Educação Permanente em Enfermagem e a Interface com a Ouvidoria Hospitalar.** Rev. Rene. Fortaleza, v. 11, n. 4, p. 85-94, out./dez.2010.
- 3- Cortez EA. et al. **Educação permanente, continuada e em serviço: desvendando seus conceitos.** Enfermería Global Nº 29 Enero 2013 Página 325.

CUIDANDO DO CUIDADO: OS BENEFÍCIOS DA EDUCAÇÃO CONTINUADA EM SAÚDE

Carmo Souza, L. M. Do

Enfermeira. Aluna do Mestrado Profissional em Educação da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa – EEAAC.

Oliveira de Maia, D. A.

Enfermeira. Aluna do Mestrado Profissional em Educação da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa – EEAAC.

Cavalcanti Valente, G. S.

Doutora em Enfermagem. Prof^ª. do Mestrado Profissional em Educação da EEAAC

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

Introdução: No Brasil a Política Pública Nacional de Educação Permanente em Saúde (PPNEPS) existe desde o ano de 2003¹. Tornando-se crucial o desenvolvimento de tecnologias como a Educação Continuada (EC), por estimular a característica dos seres humanos de conhecer e querer saber mais².

Objetivos: Levantar os conceitos da ergonomia; Descrever os benefícios à saúde psicoemocional trabalhador a partir da EC. **Métodos:** Revisão Integrativa de Literatura, com abordagem qualitativa, realizada entre 2010-2013, nas bases: Bdenf, Lilacs e Medline, mediante os descritores: Educação em enfermagem; educação em saúde e educação continuada. **Resultados e Discussão:** A Ergonomia refere-se a uma atitude agregada à prática do trabalho, visando a segurança e o conforto do profissional, necessitando ser complementada por outra tecnologia³. Acredita-se que essa tecnologia, seja a EC, que utilizando a pedagogia da transmissão de conteúdos, promove a atualização técnico-científica do trabalhador¹. **Conclusão:** A EC por buscar conciliar o bem estar humano no ambiente de trabalho enquadra-se muito bem à ergonomia, pois cuidando do cuidado, investe na economia mental dos trabalhadores de forma uniprofissional, a partir da reciclagem de saberes, cuja ausência, pode acarretar insegurança no desenvolvimento das ações, ansiedade e estresse no profissional.

Descritores: Educação em enfermagem; educação em saúde e educação continuada.

Referências Bibliográficas:

- 1- Cortez EA. *et al.* Educação permanente, continuada e em serviço: **Desvendando Seus Conceitos**. Enfermería Global Nº 29 Enero 2013 Página 325.
- 2- Silva, LAA, Ferraz, F.; Lino, MM.; Backes, VMS, Schmidt, SMS. Educação permanente em saúde e no trabalho de

enfermagem: **Perspectiva de Uma Práxis Transformadora**. Rev Gaúcha Enferm. Porto Alegre (RS) 2010 set;31(3):557-61.

3- ASSOCIAÇÃO INTERNACIONAL DE ERGONOMIA (AIE) – 2000. Doc. *on line*. Disponível em: <http://laboralcarioca.com.br/ergonomia.html?>. Acesso em Ag/2013.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

MEDIDAS PARA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA PEDIÁTRICA HOSPITALAR E A SUA INSERÇÃO NO ENSINO TÉCNICO DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.

Juliana da Silva Garcia Nascimento

Enfermeira Especialista Docente no curso de graduação de Enfermagem da Faculdade de Uberaba, aluna do mestrado profissional da Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP.
Mestradounesp28@yahoo.com.br

Vera Lúcia Pamplona Tonete

Professor assistente doutor e coordenadora do Programa de Pós Graduação em Enfermagem - Curso Mestrado Profissional da Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

Entende-se por segurança do paciente a redução ao mínimo aceitável do risco de danos desnecessários, durante a atenção à saúde¹. O Paciente Pediátrico, no contexto hospitalar, está exposto a diversos erros durante o cuidado de sua saúde, provindos dos autores que viabilizam esse cuidado, dentre eles a Enfermagem²⁸. No Brasil, as ações voltadas à Segurança Pediátrica vêm sendo abordadas aleatoriamente, focando um ou outro erro especificamente e são incipientes as publicações sobre essa temática. Diante do exposto esta pesquisa teve como objetivo identificar os principais erros e eventos adversos relacionados a cuidados de enfermagem as crianças hospitalizadas, as medidas propostas para Promoção da Segurança Pediátrica nesse contexto e as estratégias de educação para o Ensino de Enfermagem sobre esse tema. O percurso metodológico foi realizado através da revisão integrativa de literatura³⁸ utilizando-se 11 bases de dados eletrônicas para o levantamento bibliográfico, sendo incluídos artigos completos publicados em

periódicos nacionais e internacionais nos idiomas português, inglês e espanhol, de janeiro de 2000 a dezembro de 2012. Os resultados foram obtidos em apenas quatro bases de dados totalizando 17 artigos indexados, formando três categorias: 1º “Principais Erros e Eventos Adversos no Cuidados às Crianças Hospitalizadas”, 2º “Medidas para Segurança do Paciente Pediátrico” e 3º “Educação como estratégia para Segurança do Paciente Pediátrico no Ensino de Enfermagem”. No total foram encontrados vinte e cinco tipos diferentes de possibilidades de erros e eventos adversos que afetam a Segurança do Paciente Pediátrico internado no ambiente hospitalar, sendo 16 de cunho da Enfermagem. Destacaram-se 24 medidas voltadas para o erro de medicação e 19 medidas para os erros em geral com a criança. Apenas quatro publicações eram referentes ao Ensino da Segurança do Paciente para Enfermagem, sendo uma do ensino pediátrico. Nenhuma publicação abordou o ensino técnico. Observou-se necessidade da adoção de tal discussão como tema transversal na atenção à saúde das crianças⁴⁶. Todas as medidas culminam na estratégia educativa que estimula o uso de metodologias ativas de ensino. Evidenciou-se a importância de se discutir e pesquisar de que maneira a Segurança do Paciente Pediátrico esta sendo abordada em sala de aula nos cursos técnicos em relação aos currículos pedagógicos, se há enfoque nesta temática, se os assuntos estão sendo facilitados de forma fragmentada ou atencionando para o tema de forma reflexiva como sugere a literatura. Recomenda-se enfim, a realização de investigações que busquem analisar como se configuram, atualmente, as experiências dos docentes de nível médio em Enfermagem em relação as suas estratégias de Ensino para Promoção da Segurança do Paciente, buscando preencher a lacuna do conhecimento da

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

interação entre Ensino e Segurança da criança internada em instituições hospitalares.

Descritores:

Segurança do Paciente, Enfermagem Pediátrica, Educação em Enfermagem.

Referências Bibliográficas:

1. WEGNER W, PEDRO ENR. A Segurança do Paciente nas circunstâncias do cuidado: prevenção de eventos adversos na hospitalização infantil. Rev. Latino-Am. Enferm. 2012 maio-jun; 20(3): 427-34. 28
- 28-SHATKOSKI AM, WEGNER W, ALGERI S, PEDRO ENR. Safety and protection for hospitalized children: literature review. Rev. Latino-Am. Enferm. 2009 maio/jun, v.17, n.3, Ribeirão Preto.
- 38-GANONG LH. Integrative reviews of nursing research. Rev Nurs Health 1987; 10(1):1-11.
- 46-WEGNER W, PEDRO ENR. Patient safety in care circumstances: prevention of adverse events in the hospitalization of children. Rev Latino-Am. Enfermagem. 2012 May-jun; 20(3): 427-34.

PROMOÇÃO DA SEGURANÇA NO CUIDADO DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA: CONTRIBUIÇÕES PARA O ENSINO TÉCNICO

Juliana da Silva Garcia Nascimento

Enfermeira, Professora, ETEC - Centro Paula Souza - São Paulo.

Vera Lúcia Pamplona Tonete

Enfermeira, Professora Doutora, Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP.
pamp@fmab.unesp.br

Trata-se de estudo qualitativo sobre o ensino da promoção da segurança¹ no cuidado de Enfermagem Pediátrica em cursos técnicos de enfermagem.

Pressupondo-se a não inclusão do tema nos currículos desses cursos, objetivou-se elaborar proposta para efetivação desse ensino, com base na literatura especializada e a partir da contribuição de docentes atuantes em escolas técnicas de enfermagem públicas do Estado de São Paulo/Brasil. Procedeu-se revisão integrativa de literatura² sobre essa temática e foram aplicadas entrevistas semiestruturadas a 10 docentes de seis escolas, cujos depoimentos foram sistematizados e analisados segundo o Método de Análise Temática de Conteúdo³ e conforme os postulados de Paulo Freire⁴. A análise integrada dos 17 artigos incluídos na revisão revelou 25 possibilidades de erros, destacando-se os relativos à medicação, com 43 medidas preventivas propostas. Quanto ao ensino de enfermagem sobre o tema, houve apenas quatro publicações, uma abordando a área pediátrica e nenhuma o ensino técnico. Segundo os docentes: crianças em internação hospitalar estão expostas a diferentes tipos de erros; a equipe de saúde deve ter perfil e estar capacitada para a prevenção de erros e deve haver a institucionalização de medidas de promoção da segurança infantil em hospitais; a Saúde da Criança, atualmente, é pouco abordada na formação dos técnicos de enfermagem; o conteúdo sobre promoção da segurança da criança internada não está suficientemente inserido no ensino técnico de enfermagem; o tema da segurança do paciente internado deveria ter centralidade nos cursos técnicos de enfermagem e a aquisição de competência para o cuidado seguro deve se dar por meio de métodos ativos de ensino. Considerando os resultados obtidos, pretende-se sistematizar proposta de ensino sobre promoção da segurança no cuidado de crianças, a ser adotada por cursos técnicos de enfermagem.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

Descritores:

Segurança do Paciente, Criança Hospitalizada, Educação em Enfermagem, Pessoal Técnico de Saúde.

Referências Bibliográficas:

- 1 Brasil. ANVISA. Ações para a promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde. Resolução - RE Nº 2.586, de 25 de julho de 2013. nº 143, DOU. 26 de julho de 2013.
- 2 Pompeo DA, Rossi LA, Galvão CM. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem Acta Paul Enferm, São Paulo, v.22 n. 4, 2009. p. 434-8.
- 3 Bardin L. Análise de conteúdo. Pinheiro A; Reto LA, tradutor. São Paulo: Edições 70, 2011.
- 4 Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 33ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 2006.

VALIDAÇÃO DA METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO APLICADA À HEMOTERAPIA NA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: UM ESTUDO EXPERIMENTAL

Pedro Henrique Cordeiro Ferreira
Mestrado Profissional em Ensino na Saúde.

Benedito Carlos Cordeiro
Mestrado Profissional em Ensino na Saúde.

Jéssica Quintanilha Kubrusly
Mestrado Profissional em Ensino na Saúde.

Introdução: a Metodologia da Problematização é uma das mais eminentes manifestações do Construtivismo¹. No SUS, além de ser uma

ferramenta interdisciplinar em prol da melhoria da qualidade dos serviços prestados aos usuários, também é um fator determinante para o bom ambiente de trabalho entre os profissionais². Por isso, optou-se por testá-la em um cenário da prática transfusional interdisciplinar como estratégia de Educação Permanente em Saúde. **Objetivo:** o objetivo central foi validar a Metodologia da Problematização na Educação Permanente aplicada à Hemoterapia. Os objetivos específicos foram propiciar a problematização da prática transfusional através de grupos de discussão e obter evidências objetivas de que a Metodologia da Problematização é capaz de produzir resultados satisfatórios na Educação Permanente em Saúde aplicada aos hemocomponentes. **Método:** estudo experimental, do tipo ensaio-clínico, aberto, randomizado e prospectivo, com enfermeiros transfusionistas, avaliados por meio de questionários, em dois momentos distintos. **Resultados e Discussão:** vinte e um enfermeiros foram avaliados, dos quais dez compuseram um grupo controle. Foram realizados os testes de hipóteses Kolmogorov-Smirnov, "F" e "t" de Student, resultando que a média do grupo que participou da problematização foi significativamente maior do que a média do grupo controle, com p-valor de 0,0000036. **Conclusão:** a Metodologia da Problematização encontra-se validada na Educação Permanente aplicada à Hemoterapia na população de estudo.

Descritores:

Estudos de Validação; Aprendizagem Baseada em Problemas; Transfusão de Sangue

Referências Bibliográficas:

1. Torrezan RM, Guimarães RB, Furlanetti MPFR. A importância da problematização na construção do

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

conhecimento em saúde comunitária. Trab educ saúde. 2012; 10 (1); 2012.

2. Lino MM, Backes VMS, Schmidt SMS, Ferraz F, Prado ML, Martins ST. The reality of nursing continuing education in the public health services: a descriptive study. Online braz j nurs [serial in the internet]. 2007 [cited 2012 jun 01]; 6(0). Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/619/147>.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS
MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

EIXO TEMÁTICO: TECNOLOGIAS/INOVAÇÕES EM SAÚDE/ENFERMAGEM

Coordenadora/Debatedora:

Profa. Dra. Karinne Cristina da Silva Cunha
Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Saúde e Tecnologia no Espaço Hospitalar
UNIRIO – Rio de Janeiro.

Secretaria/Debatedora:

Profa. Dra. Marta Cristiane Alves Pereira
Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP-USP.

Debatedor:

Profa. Dra. Francine Lima Gelbcke
Coordenadora Adjunta dos Mestrados Profissionais da Área de Enfermagem na Capes.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E AS TECNOLOGIAS EM SAÚDE

Maria Eliete Batista Moura

Enfermeira. Pós-Doutora pela Universidade Aberta de Lisboa. Doutora em Enfermagem. Docente do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário – UNINOVAFAPI. Docente do Programa de Mestrado em Enfermagem da UFPI.
mestradosausedafamilia@uninovafapi.edu.br

José Nazareno Pearce de Oliveira Brito

Médico. Doutor em Ciências Médicas. Docente do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário – UNINOVAFAPI.
jbrito@uninovafapi.edu.br

Cristina Maria Miranda de Sousa

Advogada. Doutora em Ciências da Saúde. Docente do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário – UNINOVAFAPI.
cristinamiranda@uninovafapi.edu.br

Carmen Viana Ramos

Nutricionista. Doutora em Saúde da Criança e da Mulher. Docente do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário – UNINOVAFAPI.
cvramos@uninovafapi.edu.br

Introdução: O conceito de tecnologia abrange o conjunto de saberes e instrumentos que expressa, no processo de produção de serviços, a rede de relações sociais em que seus agentes articulam sua prática em uma totalidade social. **Objetivo:** Discutir conceitos e constructos de tecnologias em saúde ressaltando a contribuição desse conhecimento para os profissionais, em especial quando articulados com a prática desenvolvida na Estratégia Saúde da Família. **Metodologia:** Trata-se de um trabalho de reflexão, apoiado em referenciais teóricos sobre

tecnologias em saúde e o trabalho humano. **Resultados:** O trabalho humano em saúde quando executado determina a produção do cuidado. Esse trabalho vivo interage todo o tempo com instrumentos, normas, máquinas, formando assim um processo de trabalho, no qual interagem diversos tipos de tecnologias. No processo do trabalho em saúde entrelaçamos tecnologias a todo momento, classificado como: tecnologia leve; tecnologia leve-dura e tecnologias duras. Assim, ressalta-se a enfermagem, que no seu saber-fazer utiliza-se com mais propriedade e competências as tecnologias leves e tecnologias leve-dura. Portanto, ao refletirmos sobre estes conceitos e como eles devem ser incorporados nas práticas do cuidado humano, levamos a compreensão de que o entendimento e a aplicabilidade destas tecnologias em saúde pelos profissionais direcionam a produção do cuidado. **Considerações Finais:** Considera-se que o ensino de tecnologias em saúde se configura como uma necessidade para o desenvolvimento do trabalho em saúde e possibilita ampliar o olhar dos profissionais sobre a multidimensionalidade humana e a forma de cuidado e da relação com o outro. Com esta reflexão busca-se mudanças por parte dos profissionais da saúde que desempenham suas atividades na Estratégia Saúde da Família para um novo modo de compreender o processo de trabalho em saúde, as relações que se estabelecem entre serviços, profissionais e usuários.

Descritores:

Saúde da família. Tecnologia em saúde. Enfermagem.

Referências Bibliográficas:

1. Merhy E E. O ato de cuidar: a alma dos serviços de saúde?, Campinas, 1999. Disponível em

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

<http://www.uff.br/saudecoletiva/professores/merhy/artigo-s-05.pdf>. Acesso em 17 de abril de 2013.

2 . Gonçalves R B. Tecnologia e Organização das Práticas de Saúde: características tecnológicas do processo de trabalho na rede estadual de Centros de Saúde de São Paulo. São Paulo: Hucitec - Abrasco; 1994

3. Koerich MS. et al. Tecnologias de cuidado em saúde e enfermagem e suas perspectivas filosóficas. Texto Contexto Enferm. 2006; 15 (Esp): 178 - 85.

4 . Merhy EE. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec; 2002

de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP), Ribeirão Preto (SP), Brasil.
joab.usp@gmail.com

Ines Aparecida Zapparoli

Jornalista. Escriturária SMS – Ribeirão Preto.
igzapparoli@terra.com.br

ARTE E SAÚDE NA UNIDADE: A COMEMORAÇÃO DOS 70 ANOS DO CSE DA VILA TIBÉRIO – RIBEIRÃO PRETO.

Tereza Cristina Pinto Rosa

Enfermeira da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) - Ribeirão Preto, responsável por uma equipe de Saúde da Família, Mestranda, Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP), Ribeirão Preto (SP), Brasil. crisrosa.cse@hotmail.com

Adriana Mafra Brienza

Enfermeira SMS - Ribeirão Preto, responsável pela gerência do Centro de Saúde Escola da Vila Tibério. Doutora, Programa de Enfermagem em Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP), Docente do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem da EERP-USP, Ribeirão Preto (SP), Brasil. adriana_cse@hotmail.com

Joab Jefferson da Silva Xavier

Doutorando da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP.
Professor de Educação Física. Doutorando pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem em Saúde Pública da Escola

Introdução: O processo do cuidado integral à saúde é missão do Sistema Único de Saúde (SUS). A Atenção Básica à Saúde (ABS) foi definida como eixo estruturante para a (re) organização das práticas de atenção em saúde no SUS. Nesta perspectiva, o desenvolvimento do processo de trabalho deve se dar com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, próxima da vida das pessoas.

Objetivos: Articular processo de trabalho da Equipe e Conselho Local de Saúde com usuários do SUS para realização de evento da comemoração de 70 anos e aproximar a Saúde do campo das Artes.

Metodologia: No Centro de Saúde Escola da Vila Tibério, a proposta do evento foi sugerida e aprovada na reunião do Conselho Local de Saúde. Foram criadas cinco comissões: cultural, cerimonial, alimentação, camisetas e divulgação, composta pela equipe da unidade, Conselho Local de Saúde, usuários e representantes da Universidade de São Paulo. Seguiram-se reuniões para organização do evento que foi realizado de 07 a 11/10/2013.

Resultados: A programação contemplou: filarmônica juvenil, espetáculo teatral e circense, musical de dança, projeto Choro da Casa, oficina de artesanato, coral Vozes do Círculo e do HC, exibição de documentário, rodas de conversa e baile dançante. A frequência média diária foi de 90 pessoas incluindo crianças, adultos e idosos.

Conclusões: A atuação do grupo proporcionou uma apreensão mais ampliada das necessidades que favorecem a perspectiva de transformação do

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



Pós-Graduação USP



CAPES



RD INFORMATICA



GRUPO MORENO





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

processo de trabalho. O grupo evidenciou um potencial para “novo” trabalho não rotineiro na oferta dos serviços de saúde, valorizando manifestações culturais e artísticas como integrantes na construção do processo de saúde. Isto nos possibilitou rever as práticas e reafirmar que o contexto não deve ser descolado das políticas públicas de saúde.

Descritores: Atenção Primária à Saúde; Participação Social; Arte.

Referências Bibliográficas:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Caderno de educação popular e saúde / Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2007 160p.

CAMPOS GWS. A saúde pública e a defesa da vida. São Paulo: Hucitec, 1991. 175p.

TEIXEIRA CF. Formulação e implementação de políticas públicas saudáveis: desafios para planejamento e gestão das ações de promoção da saúde nas cidades. Saude Soc; 2004; 13(1): 37-46

AVALIAÇÃO DAS ESCALAS DE RISCO PARA ÚLCERA POR PRESSÃO EM PACIENTES CRÍTICOS

Andressa Tomazini Borghardt

Enfermeira mestranda do Mestrado Profissional em Enfermagem do Programa de Pós-graduação em Enfermagem/UFES.

Thiago Nascimento do Prado

Doutorando do Programa de Pós-graduação em Doenças Infecciosas e professor do Departamento de Enfermagem/UFES.

Maria Edla de Oliveira Bringunte

Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem Ana Nery/UFRJ e

professora do Programa de Pós-graduação em Enfermagem/UFES.
edlabri@uol.com.br

Introdução: As úlceras por pressão em pacientes críticos têm-se constituído em um sério problema de gestão e de cuidados, gerando grandes desafios à assistência de enfermagem. **Objetivos:** Avaliar a acurácia das escalas de avaliação de risco de Braden e de Waterlow em pacientes críticos. **Método:** Trata-se de uma coorte prospectiva realizada de março a junho de 2013, com 55 pacientes que internaram nas unidades intensivas, por meio de avaliação de variáveis sociodemográficas e clínicas, de aplicação de escalas de risco (Waterlow e Braden) na admissão e a cada 48 horas, além de avaliação e classificação das úlceras em categorias. **Resultados:** A incidência de úlcera por pressão foi de 30,9%, e ambas as escalas, de Braden e de Waterlow, apresentaram, nas três avaliações, alta sensibilidade (41% e 71 %) e baixa especificidade (21% e 47%), respectivamente. Os escores de corte encontrados na primeira, na segunda e na terceira avaliação foram de 12, 12 e 11, para a escala de Braden, e de 16, 15 e 14, para a escala de Waterlow. **Conclusão:** A escala de Braden se apresentou como bom instrumento de triagem, e a de Waterlow com melhor poder preditivo.

Descritores:

Úlcera por pressão. Medição de risco. Escalas. Cuidados de enfermagem.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

O CINEMA NOS TRILHOS DA FORMAÇÃO PARA A SAÚDE: HISTÓRICO DE UM CENTRO DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO

Tereza Cristina Pinto Rosa

Enfermeira da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) -
Ribeirão Preto, responsável por uma equipe de Saúde da
Família, Mestranda, Programa de Pós-Graduação em
Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da
Universidade de São Paulo (EERP-USP), Ribeirão Preto (SP),
Brasil. crisrosa.cse@hotmail.com

Adriana Mafra Brienza

Enfermeira SMS - Ribeirão Preto, responsável pela gerência
do Centro de Saúde Escola da Vila Tibério. Doutora,
Programa de Enfermagem em Saúde Pública da Escola de
Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São
Paulo (EERP-USP), Docente do Programa de Pós-Graduação
Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em
Enfermagem da EERP-USP, Ribeirão Preto (SP), Brasil.
adriana_cse@hotmail.com

Joab Jefferson da Silva Xavier

Professor de Educação Física. Doutorando pelo Programa de
Pós-graduação em Enfermagem em Saúde Pública da Escola
de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São
Paulo (EERP-USP), Ribeirão Preto (SP), Brasil.
joab.usp@gmail.com

Ines Aparecida Zaparolli

Jornalista. Escriturária SMS – Ribeirão Preto.
igzaparolli@terra.com.br

Este trabalho apresenta uma das possibilidades do
uso da inovação, tecnologia e comunicação em
saúde, sendo a equipe a protagonista na
participação da construção do conhecimento. Tal
atividade consistiu no primeiro momento aceitar a

participação em um curso de filmagem ofertado
pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP,
contextualizado dentro de um projeto do Ministério
da Saúde - Programa de Educação pelo trabalho
constituído por preceptores (profissionais dos
serviços), estudantes de graduação da área da
saúde. O produto final foi a edição de um vídeo
curta metragem de sete minutos selecionando
imagens, fatos e depoimentos realizados em
noventa horas de gravação. Tal produção foi
utilizada no contato inicial com os estudantes nos
estágios previstos do Centro de Saúde Escola dos
diversos cursos da USP. Foi criado um roteiro que
pudesse abordar a história de uma unidade de
saúde de Ribeirão Preto/SP, desde o início das
atividades na década de quarenta até os dias de
hoje. Com a ficha técnica estabelecida, as filmagens
foram realizadas dentro e fora do local. O filme
aborda as adversidades, a luta para manter as
atividades, novas práticas e métodos de trabalho, a
trajetória da saúde pública no Brasil, a participação
ativa dos moradores do bairro, a universidade
inserida na assistência com docentes e estudantes e
os pressupostos da saúde da família em uma
unidade de saúde responsável pela assistência,
ensino e pesquisa. Apresentamos um método de
trabalho interdisciplinar pensando na educação
permanente em saúde através do cinema.
Consideramos a importância da ferramenta e uso do
cinema no ensino e do desenvolvimento que unam
efetivamente teoria e prática na formação crítica
dos estudantes.

Descritores:

Gestão de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde;
Arte; Saúde Coletiva.

Promoção



Programa de Pós-graduação
Mestrado Profissional
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

Referências Bibliográficas:

BAUER MW, GASKEL G. Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático. Petrópolis: Vozes, 2002.
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – 3ª. Ed.- Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

OPINIÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM COM RELAÇÃO À UTILIZAÇÃO DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO APRIMORAMENTO PROFISSIONAL

Kátia Maria Ferreira

Enfermeira. Coordenadora Técnica Mafra hospitalar.
katia.ferreira@mafrahospitalar.com.br

Ariadne da Silva Fonseca

Enfermeira Pediatra. Doutora em Enfermagem. Docente do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem – EERP-USP, Coordenadora de Publicações e da Rede Hospitais São Camilo. Diretora Científica da Revista Nursing. Diretora de Educação da ABEn-SP.
ariadnefonseca@globocom

Catarina Terumi Abe Mendonça

Enfermeira Obstetra. Enfermeira de Educação Permanente. COREN-SP Educação. catarina.mendonca@coren-sp.gov.br

Gisele Cristina Gentil

Enfermeira Pediatra. Enfermeira de Educação Permanente. COREN-SP Educação.
gisele.gentil@coren-sp.gov.br

Objetivo: Relatar a opinião dos profissionais de enfermagem com relação a utilização da simulação realística nos treinamentos de suporte básico de

vida adulto. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo de campo na modalidade quantitativa, realizado em um centro de simulação realística no período de abril a dezembro de 2012. **Resultados:** Foram realizados 17 treinamentos, com a participação de 316 profissionais de enfermagem sendo 70% enfermeiros, 30% técnicos e auxiliares de enfermagem. Opinaram (79%) como sendo ótima a utilização da simulação realística no treinamento para o aprimoramento profissional e 21% concluíram como sendo bom. A maioria (99,5%) pretende participar de outros treinamentos envolvendo a simulação e 0,5% não soube responder. Em seguida, um grupo de 5 participantes executaram o cenário clínico, envolvendo o atendimento a parada cardiorrespiratória e o restante do grupo observou a execução do cenário através da transmissão simultânea. Ao final, todos participaram do *debriefing*. Os treinamentos foram realizados visando a contribuição para o aprimoramento profissional e contemplaram uma revisão teórica sobre as diretrizes do atendimento a parada cardiorrespiratória, seguida de prática das habilidades em simuladores de baixa fidelidade, como compressões, ventilações e uso do desfibrilador externo automático. **Conclusões:** Os profissionais de enfermagem relataram que o uso da simulação realística tem se mostrado como estratégia facilitadora no processo ensino aprendizagem.

Descritores:

Simulação Realística; Treinamento; Atendimento a Parada cardiorrespiratória.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

TENDÊNCIAS E POSSIBILIDADES DO REGISTRO DE MARCAS E PATENTES

Maria Eliete Batista Moura

Enfermeira. Pós-Doutora pela Universidade Aberta de Lisboa. Doutora em Enfermagem. Docente do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário – UNINOVAFAPI. Docente do Programa de Mestrado em Enfermagem da UFPI.
mestradosaudefamilia@uninovafapi.edu.br

Eliana Campêlo Lago

Cirurgiã – Dentista e Enfermeira. Doutora em Biotecnologia, Mestre em Clínicas Odontológicas. Docente do Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário – UNINOVAFAPI.
eliana@uninovafapi.edu.br

Gerardo Vasconcelos Mesquita

Médico. Doutor em Cirurgia Traumato-ortopédica. Docente do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário – UNINOVAFAPI.
gmesquita@uninovafapi.edu.br

Eucário Leite Monteiro Alves

Médico. Doutor em Cirurgia Torácica e Cardiovascular. Docente do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário – UNINOVAFAPI.
ealves@uninovafapi.edu.br

Introdução: Inovar é um desafio nacional. Desenvolver pesquisas e criar novas idéias abre a perspectiva de unir os inventos à produção industrial, com possibilidade de patenteamento de novos produtos. **Objetivo:** Discutir conceitos, tendências e possibilidades do registro de patentes; ressaltar o desafio atual relacionado às pesquisas, pesquisadores e produtos patenteáveis e apontar sua importância nas diversas áreas da saúde,

especialmente da enfermagem. **Metodologia:** Trata-se de um trabalho de reflexão, apoiado em referenciais teóricos sobre a legislação de patentes, tendências e possibilidades. **Resultados:** Uma patente é um título de propriedade temporária sobre uma invenção ou modelo de utilidade, outorgado pelo Estado aos inventores ou autores ou outras pessoas físicas ou jurídicas detentoras de direitos sobre a criação. O processo de depósito de patentes no país é considerado bastante burocrático. A Lei da Propriedade Intelectual, número 9.279/1996, estabelece critérios que devem ser considerados no registro de uma patente. Para um produto ser patenteável, os requisitos de novidade, atividade inventiva e aplicação industrial devem ser contemplados. A cultura do país no que tange à produção de conhecimento científico que gera patente ainda é insignificante. **Considerações Finais:** Embora existam muitas dificuldades e a necessidade de melhorias no que se refere ao processo de patenteamento no Brasil, muito já foi conquistado e melhorado sobre o tema em questão. Em um futuro não muito distante, espera-se a possibilidade de um impulso maior nas pesquisas de produtos industriais na área da saúde e que o meio acadêmico venha a dar sua contribuição e represente uma realidade presente no meio científico.

Descritores:

Saúde da família. Tecnologia em saúde. Enfermagem.

Referências Bibliográficas:

1. Instituto Nacional de Propriedade Industrial. Disponível em: <<http://www.inpi.gov.br>>. Acesso em: 16. abr. 2006.
2. Crespo WB, Souza CG. O papel do Instituto Nacional de Propriedade Industrial no processo de difusão tecnológica: avaliação do PROFINT – Programa de Fornecimento

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

Automático de Informação Tecnológica. Anais de XXVI ENEGEP. Ceará, 2006.

3. Barbosa DB. Uma introdução à propriedade intelectual. 2. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris; 2003.

4. Borten GA. Inovação e educação tecnológica: o caso das patentes. [Dissertação de mestrado do Programa de Pós Graduação em Educação Tecnológica do CEFET/MG]. Belo Horizonte: CEFET, 2006.

5. Carvalho SMP. Estudo sobre tendências focalizadas em propriedade intelectual, transferência de tecnologia e informação tecnológica. Campinas: UNICAMP; 2002.

Promoção



Programa de Pós-graduação
Mestrado Profissional
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



Pós-Graduação USP



CAPES



RD INFORMATICA



GRUPOMORENO





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS
MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

APRESENTAÇÕES POSTERES

Promoção



Programa de Pós-graduação
Mestrado Profissional
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

EIXO TEMÁTICO: SAÚDE COLETIVA/ATENÇÃO PRIMÁRIA/SAÚDE DA FAMÍLIA

Coordenadora/Debatedora:

Profa. Dra. Maria Eliete Moura – Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Saúde da Família
NOVAFAPI – Piauí.

Secretaria/Debatedora:

Profa. Dra. Adriana Mafra Brienza – Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação
em Enfermagem – EERP-USP.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



Pós-Graduação USP



CAPES



RD INFORMATICA



GRUPO MORENO





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

A IMPLANTAÇÃO COMPARTILHADA DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A HIPERTENSOS E DIABÉTICOS NO ÂMBITO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Bruna Turaça da Silva Manso

Enfermeira Especialista. Coordenadora dos Programas de Saúde da Família. Prefeitura Municipal de São Joaquim da Barra - SP. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação Tecnologia e Inovação em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP.
bruna_turaca@yahoo.com.br

Silvia Matumoto

Profa. Dra. junto ao Departamento Materno Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP. Docente do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem. EERP-USP smatumoto@eerp.usp.br

Introdução: Um dos focos da saúde na atualidade é o controle das doenças crônicas não transmissíveis. A prevalência autorelatada de hipertensão arterial (HA) tem aumentado aproximadamente 0,5% ⁽¹⁾ ao ano e a do diabetes mellitus (DM) aumentou de 3,3% em 1998 para 5,3% em 2008. ⁽²⁾ Estas condições crônicas são frequentes na atenção básica, sendo comumente concomitantes. Dados do Sistema de Informações de Mortalidade mostraram que do total de mortalidade relacionada ao diabetes, 17% foram em decorrência de complicações crônicas e apenas 2% foram causadas por complicações agudas. ⁽³⁾ A Estratégia de Saúde da Família (ESF) foi apresentada pelo Ministério da Saúde (MS) como uma estratégia para enfrentar este problema e reestruturar o modelo vigente no país. ⁽⁴⁾ Este estudo objetiva indicar ações de assistência de enfermagem para o acompanhamento sistemático de hipertensos e diabéticos, no âmbito da ESF no

município de São Joaquim da Barra - SP. A pesquisa será qualitativa com grupos de intervenção realizados com as enfermeiras das ESF do município. A modalidade de pesquisa participativa busca associar a produção de dados e conhecimentos à transformação da realidade, por meio do envolvimento dos participantes, sensibilizando-os e conscientizando-os. O material transcrito dos encontros será submetido à análise de conteúdo temática. ⁽⁵⁾ Espera-se contribuir para a sistematização das ações de enfermagem e promover uma inovação organizacional, uma vez que pretende mobilizar os enfermeiros do município para a implantação de um protocolo, e assim, promover uma mudança no processo de trabalho.

Descritores:

Hipertensão arterial, Diabetes mellitus tipo 2, Programa Saúde da Família.

Referências Bibliográficas:

1. SCHMIDT MI et al. Doenças Crônicas não transmissíveis no Brasil: Mortalidade, morbidade e fatores de risco. In: Ministério da Saúde Departamento de Análise de Situação de Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde, ed. Saúde Brasil 2009: Uma análise da situação de saúde e da Agenda Nacional e Internacional de Prioridades em Saúde. Brasília: 2010.
2. VIACAVA F. Acesso e uso de serviços de saúde pelos brasileiros, 2010.
<http://www4.ensp.fiocruz.br/radis/96/pdf/radis_96.pdf> (acesso em 13 de maio de 2013).
3. SCHMIDT MI et al. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: Carga e desafios atuais. Lancet 2011; Publicado Online 9 de maio de 2011 DOI:10.1016/S0140-6736(11)60135-9.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

4. BRASIL. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

5. GOMES R. Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa. In: _____ (Org). Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade. Petrópolis-RJ: Vozes, 2010. p. 79-108.

AVALIAÇÃO DA APLICAÇÃO DO PROTOCOLO DE ATENDIMENTO AO PACIENTE COM DIABETE MELLITUS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO – SP

Edna Castro da Cruz

Enfermeira, Especialista e Enfermeira Da Estratégia Saúde da Família da Secretaria Municipal De Saúde De Ribeirão Preto – SP. Mestranda do Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação no Gerenciamento e Gestão em Saúde e Enfermagem. ednacruz@usp.br

Marta Cristiane Alves Pereira

Enfermeira, Professora Doutora junto à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. martacris@eerp.usp.br

Carla Regina de Souza Teixeira

Enfermeira, Professora Associada junto à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. carlarst@eerp.usp.br

Yolanda Dora Martinez Évora

Enfermeira, Professora Titular junto à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Docente do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem – EERP-USP. yolanda@eerp.usp.br

Introdução: O acompanhamento de pessoas com Diabetes mellitus (DM) por equipe multiprofissional na Estratégia Saúde da Família (ESF), em destaque do enfermeiro na realização da consulta de enfermagem, busca controlar os níveis glicêmicos, obter adesão ao tratamento, reduzir os custos, aumentar a expectativa de vida, engajar o cliente no autocuidado diário com estilo de vida saudável, possibilitando-lhe atingir uma melhor qualidade na saúde. **O objetivo** deste estudo é avaliar o impacto da consulta do enfermeiro de acordo com o “Protocolo de Atendimento em Diabetes e Hipertensão” em Ribeirão Preto – SP. Os **Métodos** empregados para o alcance do objetivo serão a implementação da consulta de enfermagem com abordagem de medidas não medicamentosas, fatores de risco, reforço das estratégias para aumentar adesão ao tratamento medicamentosos, solicitação de exames laboratoriais, atividades educativas grupais, avaliação, planejamento, implementação e acompanhamento dos diabéticos de acordo com o Protocolo. Como **Resultados Preliminares** observamos heterogeneidade de condutas que dificultavam o trabalho em equipe, falta de organização dos serviços e de adesão efetiva dos profissionais principalmente dos enfermeiros a sistematização da assistência com a utilização do Protocolo que melhor articularia as ações desenvolvidas por cada membro da equipe e melhoraria a qualidade do atendimento oferecido ao usuário com DM pelas unidades de saúde. **Prováveis Conclusões:** A aplicação do Protocolo de

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

atendimento ao indivíduo com DM na consulta de enfermagem, por meio da reorganização do processo de trabalho, pretende subsidiar autonomia e segurança nas condutas e procedimentos de enfermagem, além de contribuir para maior adesão ao tratamento e controle dos níveis glicêmicos ao minimizar a fragmentação e assegurar a continuidade na assistência por meio de uma abordagem integral.

Descritores:

Diabetes Mellitus; Programa saúde da família; Pesquisa em Avaliação de Enfermagem.

Referências Bibliográficas:

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus Diabetes Care, volume 35, Supplement 1, January, 2012.

SILVA, ASB Avaliação da atenção em diabetes mellitus em uma unidade básica distrital de saúde de Ribeirão Preto –SP. Tese (Doutorado). Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP, 2009.

RIBEIRAO PRETO. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde. Protocolo de atendimento ao paciente hipertenso e/ou diabético no município de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, 2011. Disponível em www.saude.ribeiraopreto.sp.gov.br Acesso em: 15 de maio de 2013.

TEIXEIRA, CRS, et al. Validação de intervenções de enfermagem em pessoas com diabetes mellitus. Rev Esc Enferm USP, v. 45 n.1, p.173-179, 2011

DESENVOLVIMENTO E AVALIAÇÃO DE ATIVIDADES EDUCATIVAS SOBRE HIV/AIDS JUNTO A EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA UTILIZANDO A PESQUISA AÇÃO.

Cleide Augusta de Queiroz

Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia em Inovação em Enfermagem – EERP-USP.
cleide.queiroz@usp.br

Cinira Magali Fortuna

Professor Doutora da Escola de Enfermagem da USP de Ribeirão Preto. Docente do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem – EERP-USP.
fortuna@usp.br

Introdução: Nos últimos anos tem ocorrido um aumento significativo de casos de AIDS na população de Passos e região. A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) apresenta-se como um problema de saúde. Por se tratar de uma pandemia, apresenta aspectos relevantes para a sociedade, com repercussões que se projetam também nas instituições de saúde, onde as pessoas que vivem com HIV/AIDS são atendidas por profissionais marcados de apreensão, ansiedade e, algumas vezes, quase pânico, causando uma insegurança e baixa autoestima nas pessoas que vivem com HIV/AIDS¹. **Objetivos:** Desenvolver e avaliar atividades educativas sobre HIV/AIDS junto a Equipes de Saúde da Família utilizando a pesquisa ação. **Métodos:** Este estudo será desenvolvido junto à Estratégia de Saúde da Família (ESF) de Passos, sendo conduzido por meio do método de pesquisa ação², na qual o processo de coleta de dados envolverá algumas etapas, sendo estas: grupo focal, realização de atividades educativas e entrevistas não

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

estruturadas. Os dados serão analisados através da abordagem qualitativa. Para o alcance dos objetivos, utilizaremos a metodologia ativa³. Após o término das atividades educativas a pesquisadora voltará ao campo de estudo para a realização de entrevistas não estruturadas gravadas, buscando conhecer a percepção dos profissionais a respeito das atividades realizadas. **Contribuições Esperadas:** Assim, este estudo contribui para o aprimoramento da prática educativa de enfermeiros sobre HIV/AIDS na Estratégia de Saúde da Família, buscando construir subsídios para inovar o olhar e o cuidado as pessoas que vivem com HIV/AIDS, por meio de estratégia pedagógica baseada na troca de conhecimentos e vivências entre profissionais de saúde, visa ainda quebrar barreiras originadas pelo desconhecimento, ansios, estigma e preconceito no atendimento a este usuário, bem como rever/favorecer olhar ético e profissional direcionado a este e sua família.

Descritores:

AIDS, Programa de Saúde da Família, Educação em Saúde.

INSTRUMENTO PARA SISTEMATIZAÇÃO DE SEGUIMENTO DAS FAMÍLIAS PELO ENFERMEIRO

Yusely Sanchez Capote

Enfermeira, mestranda do Programa Mestrado Profissional
Tecnologia e Inovação em Enfermagem.
yuselybrasil@gmail.com

Cinira Magalí Fortuna

Professora Doutora, EERP-USP. Docente do Programa de
Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação
em Enfermagem – EERP-USP.
fortuna@eerp.usp.br

Introdução: A Estratégia de Saúde da Família é reorganizadora da atenção básica¹, centra sua assistência ao cuidado das famílias² e sistematizar o trabalho do enfermeiro é um desafio. Nesse projeto de pesquisa do mestrado profissional pretendemos desenvolver um instrumento. **Objetivo:** Construir um instrumento para sistematizar o seguimento das famílias da ESF pelo enfermeiro. **Material E Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo descritivo. Será testado um instrumento com famílias em seguimento em Ananás, Tocantins. A coleta de dados será realizada através de entrevistas com a família, no domicílio. Com a interpretação dos dados ancorados e o referencial teórico, buscaremos responder a seguinte questão: é possível sistematizar o seguimento das famílias realizado pelo enfermeiro na ESF? **Resultados Esperados:** Espera-se construir um instrumento de sistematização que auxilie a compor uma avaliação das famílias em seguimento e ao mesmo tempo permita um olhar para o conjunto das famílias. Em um primeiro momento construiu-se um instrumento com três questões: **1.** Em que situações a família procura os profissionais da ESF? **2.** Como acontece a interação dos familiares no processo saúde/doença? **3.** Como a família enfrenta as situações saúde/doença? Aplicou-se o instrumento em algumas famílias como parte do trabalho da autora que é enfermeira numa equipe de saúde da família. Ainda serão necessários ajustes no instrumento com a inclusão de outros aspectos referentes à dinâmica familiar. **Conclusões:** Através deste instrumento o enfermeiro poderá identificar vulnerabilidades das famílias direcionando as intervenções de suas práticas, o que não acontece com os atuais instrumentos como as fichas do sistema de informação da atenção básica.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

Descritores:

Enfermagem em Saúde Comunitária; Atenção Primária à Saúde; Cuidados de Enfermagem.

Referencias Bibliográficas:

1. Duncan B, Schmidt M. Medicina Ambulatorial: Conduas de Atenção Primária Baseadas em Evidências. 3 ed. Porto Alegre: Artmed;2004.88P.
2. Figueiredo N, Tonini T. SUS e PSF para enfermagem: Prática para o cuidado em Saúde Coletiva. 6ª reimpressão da 1ª edição 2009.São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora;2007.128P.

Promoção



Programa de Pós-graduação
Mestrado Profissional
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS/EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS: ANÁLISE A PARTIR DOS ATENDIMENTOS DO SAMU DE BOTUCATU/SP

Nathallia Serodio Michilin

Enfermeira Discente do Mestrado Profissional da UNESP –
Faculdade de Medicina de Botucatu.
natymick@gmail.com

Cristina Maria Garcia de Lima Parada

Profa. Adjunta do Departamento de Enfermagem da UNESP –
Faculdade de Medicina de Botucatu.
cparada@fmb.unesp.br

Introdução: No Brasil, o principal componente da Política Nacional de Atenção às Urgências é o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), instituído pelo Governo Federal em 2003. Entretanto, muitas vezes, há demora em realizar o atendimento, especialmente pela existência de demanda não pertinente. No período de janeiro a dezembro de 2012 foram atendidos no SAMU Regional de Botucatu 800 casos na área ginecológico-obstétrica. Considerando-se os chamados de outras áreas, como a pediátrica, considera-se esse número elevado. Assim, as perguntas que se pretende responder são: A demanda na área obstétrica é pertinente? Parte delas poderia estar sendo atendida nas Unidades de Atenção Básica? Há diferença na adequação dos chamados quando se consideram primíparas e multíparas? Os profissionais da atenção básica orientam adequadamente as gestantes de sua área de abrangência sobre o SAMU? **Objetivo:** Analisar a demanda dos chamados da população obstétrica usuária do SAMU de Botucatu e a participação deste Serviço na rede de atenção à saúde municipal. **Método:** Estudo quantitativo, retrospectivo e analítico. A população alvo será constituída por

gestante/puérperas que acionaram o SAMU em 2012. A variável desfecho será “chamado inadequado” (sim/não), a variável independente será “paridade” (primípara e multípara) e as variáveis causadoras serão: “nível de estímulo dado pelos profissionais da atenção básica às gestantes para acionarem o SAMU e percepção desses profissionais e das gestantes sobre esse Serviço”, as quais serão obtidas a partir de questionário construído especificamente para esse fim, a ser aplicado aos profissionais e gestantes. Esse estudo foi encaminhado para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa local. **Resultados Esperados:** O principal produto esperado é a contribuição para organização da rede de atenção à saúde nas áreas de urgência e emergência obstétrica. Secundariamente, será produzido folder informativo sobre como melhor utilizar o SAMU, a ser distribuído pelas unidades de saúde à população de Botucatu.

Descritores:

Serviços Pré-Hospitalares; Gestantes; Epidemiologia descritiva.

Referências Bibliográficas:

- 1-Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2048, de 5 de novembro de 2002. Aprova o [regulamento técnico dos sistemas estaduais de urgência e emergência]. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. 2002 nov.
- 2-Brasil. Política Nacional de Atenção às Urgências. 3. ed. Brasília: 2006.
- 3-Veronese AM, Oliveira DLLC, Nast K. Risco de vida e natureza do SAMU: demanda não pertinente e implicações para a enfermagem. Revista Gaúcha de Enfermagem. 2012;33(4):142-148.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

EIXO TEMÁTICO: AMBIENTE HOSPITALAR

Coordenadora/Debatedora:

Profa. Dra. Ana Maria Laus – Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem – EERP-USP

Debatedora:

Doutoranda Camila Maria Cenzi – Programa Enfermagem Fundamental – EERP-USP

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

AÇÕES PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE NOS PERÍODOS PRÉ E PÓS OPERATÓRIOS

Francine Taporosky Alpendre

Enfermeira Chefe do Serviço de Ortopedia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná - UFPR. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação – Mestrado Profissional em Enfermagem da UFPR. Membro do Grupo de Pesquisa Multiprofissional em Saúde do Adulto -GEMSA

Ana Maria Dyniewicz

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Programa de Pós-Graduação – Mestrado Profissional em Enfermagem da UFPR. Membro do Grupo de Pesquisa em Políticas, Gestão e Práticas em Saúde. Co-orientadora.

Elaine Drehmer de Almeida Cruz

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Programa de Pós-Graduação – Mestrado Profissional em Enfermagem da UFPR. Membro do GEMSA. Orientadora. elainedrehmercruz@gmail.com

A assistência em saúde com qualidade e segurança do paciente, é uma exigência na atualidade. E a segurança do paciente cirúrgico é tema do Programa Cirurgia Segura Salvam Vidas. No Hospital de Clínicas - Universidade Federal do Paraná o referido Programa está em implantação, contudo, considerando que este contempla ações de segurança somente para o período transoperatório, o objetivo geral desta pesquisa é elaborar, avaliar e validar lista de verificação para os períodos pré e pós-operatório. Trata-se de pesquisa metodológica que será desenvolvida de dezembro de 2013 a outubro de 2014, utilizando-se a metodologia do Ciclo PDCA (Plan-Do-Check-Act), adotado pelo referido hospital para a melhoria contínua da

qualidade. A elaboração da lista se dará em oficinas a partir de um desenho preliminar elaborado pela pesquisadora baseado em evidências científicas; a lista será testada nas unidades cirúrgicas e avaliada utilizando-se escala de Likert; a validação se dará por comitê de especialistas, utilizando-se a técnica Delphi. Constituem critérios de inclusão dos participantes nas oficinas: ser profissional lotado e atuar há mais de quatro semanas na unidade cirúrgica ou na Assessoria da Gestão da Qualidade; trabalhar, pelo menos, 20 horas semanais no setor. Será critério de exclusão faltar mais de duas entre as cinco oficinas planejadas. Serão critérios de inclusão de participantes no comitê de especialistas: ser enfermeiro ou médico com renomado saber na área cirúrgica e/ou de segurança do paciente, atuante na assistência ou docência; serão excluídos aqueles que não responderem aos instrumentos de validação após duas tentativas. O projeto está qualificado e o desenho preliminar da lista elaborado. Espera-se, ao final desta pesquisa, dispor de instrumento que contribua para a segurança do paciente por meio da verificação antecipada de riscos e eventos não desejáveis e contribua para a comunicação entre a equipe multiprofissional e documentação acerca do atendimento prestado.

Descritores:

Segurança do paciente; Procedimentos cirúrgicos; Enfermagem peri operatória.

Referências Bibliográficas:

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA), Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde (GVIMS), Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde (GGTES). Assistência segura: uma reflexão teórica aplicada à

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

prática. 1ª ed. Brasília, 2013. [Acesso em 10 set 2013]. Disponível: <<http://www.anvisa.gov>

CASTRO AV, REZENDE M. A técnica Delphi e seu uso na pesquisa de enfermagem: revisão

bibliográfica. Rev Min Enferm. 2009;13(3):429-

34. DEMING EW. Qualidade: a revolução da administração. Rio de Janeiro: Marques Saraiva, 1990.

OMS, ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Segundo desafio global para a segurança do paciente: Cirurgias seguras salvam vidas (orientações para cirurgia segura da OMS) / Organização Mundial da Saúde. Tradução de Marcela Sanchez Nilo e Irma Angélica Duran –

Rio de Janeiro: Organização Pan-Americana da Saúde; Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2009.

POLIT DF, BECK CT, HUNGLER BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos,

avaliação e utilização. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

AVALIAÇÃO DA EVOLUÇÃO DOS PRINCIPAIS PACIENTES ADMITIDOS EM UM HOSPITAL PRIVADO NO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO, SEGUNDO PROTOCOLO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO COM BASE NO SCORE DE MEWS.

Débora Mendes do Nascimento
Enfermeira, aluna do mestrado profissional, enfermeira no pronto atendimento do Hospital São Francisco. deboramendes.n@gmail.com

Marta Cristiane Alves Pereira
Enfermeira, Professora Doutora junto à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. martacris@eerp.usp.br

Yolanda Dora Martinez Évora

Enfermeira, Professora Titular junto à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Docente do

Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem – EERP-USP:

yolanda@eerp.usp

Viviane de Fátima Neves da Veiga

Enfermeira, Gerente de Enfermagem do Hospital São Francisco de Ribeirão Preto

Introdução: Atualmente tem-se enfrentado diversas dificuldades nos serviços de emergências como deficiência estrutural, falta de leitos qualificados, falta de preparo da equipe técnica, e falta de equipamentos necessários, e com a alta demanda da procura por estes serviços tem sido comum superlotações das unidades de pronto atendimento (PA)^{1,2}. Visando melhorar este processo para que esta realidade não atrapalhe a conduta terapêutica, instituir um método de classificação de risco e priorizar atendimentos segundo complexidades tem sido uma alternativa de melhoria. Desta maneira, este trabalho visa avaliar o valor preditivo da classificação de risco, por meio da aplicação do instrumento denominado *Modified Early Warning Score* (MEWS), em relação a evolução clínica dos clientes atendidos em um pronto atendimento de um hospital privado de Ribeirão Preto. Este é um estudo prospectivo e analítico, realizado no pronto atendimento de um hospital privado de Ribeirão Preto, que utiliza o score de MEWS como escala preditiva na priorização de seus atendimentos. A população será composta por todos os usuários admitidos no PA do referido hospital, avaliados e classificados através do protocolo de classificação de risco segundo score de MEWS no período estipulado para coleta dos dados que será entre janeiro e abril de 2014, a análise destes dados será feita utilizando o pacote estatístico *Statistical Package for Social*

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

Sciences (SPSS). Este trabalho trará subsídios para a utilização do MEWS como uma ferramenta preditiva na classificação de risco em unidades de emergência agilizando condutas terapêuticas.

Descritores:

Enfermagem, classificação de risco, Serviço hospitalar de emergência

Referências Bibliográficas

1- Domingos, PJ. Valor preditivo do protocolo de classificação de risco em unidade de urgência de um Hospital Municipal de Belo Horizonte. Dissertação [Mestrado em Enfermagem]- Escola de Enfermagem de Belo Horizonte; 2011.

2- Grupo Brasileiro de Classificação de Risco. Histórico da Classificação de Risco. 2009. Disponível em:

<http://www.gbacr.com.br/index.php?option=com_content&task=view&id=75&Itemid=109. Acesso em: 20 de maio de 2013.

DISPOSITIVOS DE MONITORAMENTO: ALIADOS OU INIMIGOS? PROCESSOS DE DESCONTAMINAÇÃO DE DISPOSITIVOS DE MONITORAMENTO NÃO CRÍTICOS BASEADO EM EVIDÊNCIAS

Roberta Pereira Spala Neves

Enfermeira, Mestranda do Mestrado Profissional Enfermagem Assistencial – Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense - MPEA/EAAAC/UFF.

Fátima Helena do Espírito Santo

Enfermeiro, mestrando, coordenador da Comissão de Educação Permanente do Hospital Universitário Antonio Pedro/UFF. luizs@id.uff.br

Luiz Henrique Ferreira da Silva

Professora, orientadora, Doutora em Enfermagem do departamento de enfermagem médico-cirúrgica da escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, orientadora. professorafh@bol.com.br

A descontaminação dos dispositivos hospitalares não críticos foi banalizada por muito tempo, pois são artigos considerados de baixo risco de infecção, desta forma as atenções se concentravam na descontaminação de dispositivos críticos e semicríticos. Por esta razão, existem muitas lacuna sobre o processamento destes artigos, sendo assim a descontaminação dos dispositivos não críticos são realizadas de diversas formas, cada unidade de saúde elabora o seu procedimento padrão e realiza de acordo com seus próprios estudos. Na tentativa de padronizar estes processos, esta pesquisa tem os seguintes objetivos: identificar as boas práticas encontradas na literatura sobre a descontaminação dos principais dispositivos de monitoramento não críticos (os cabos de eletrocardiograma, esfigmomanômetro, termômetro axilar e cabos de oxímetro), elaborar um protocolo de descontaminação destes dispositivos e submetê-lo a apreciação pelos experts. Este estudo foi dividido em 3 etapas: revisão integrativa, elaboração do protocolo, análise de protocolo por experts. Para seleção dos experts será utilizado uma adaptação do modelo de Fehring (1994) que utiliza critérios para seleção de expert na área de diagnóstico de enfermagem. A técnica Delphis será aplicada para apreciação do protocolo pelos experts. Para

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

construção do referido protocolo foram necessárias numerosas leituras de artigos, livros, documentos de órgãos internacionais e nacionais que abordam a temática. Não foram encontradas orientações de descontaminação específicas para estes equipamentos, desta forma utilizou-se conceitos, classificações e demais informações para construção deste instrumento. Este estudo vem preencher um espaço encontrado pelo pesquisador quanto aos processos de descontaminação dos dispositivos de monitoramento não críticos através das boas práticas encontradas na literatura, porém é necessário que outros estudos possam testar a eficácia destes processos, afim de garantir a descontaminação adequada destes dispositivos.

Descritores:

Cross infection, disinfection.

Referência Bibliográfica:

Fernandes AT. Infecção Hospitalar e suas Interfaces na Área da Saúde. São Paulo: Editora Atheneu, 2000; volume 1.

Bork AMT. Enfermagem baseada em evidências. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

Brown, DQ. Disposable VS Reusable Electrocardiography Leads in Development of and Cross-contamination by Resistant Bacteria. Critical Care Nurse 2011; 31:62-68.

Klevens RM, Edwards JR, Richards CJ, Horan TC, Gaynes RP, Pollock DA, Cardo DM. Estimating Health Care-associated Infections and Deaths in U.S. Hospitals, 2002. Public health reports. march-april 2007. volume 122

Broad J, Albert D, Nawrocki L. Projetando um programa de eficácia de limpeza para dispositivos reutilizáveis. São Paulo: Núcleo de assessoria, capacitação e especialização ; 2013 [acesso em: 10

de setembro de 2013]. Disponível em: <http://www.nascecme.com.br/index.php?mdl=noticias&id=176>

EFEITO DE UMA INTERVENÇÃO EDUCATIVA NA ADESÃO ÀS RECOMENDAÇÕES DO CUIDADO ORAL EM PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Patrícia Cristina Urbano

Mestranda do Programa Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Enfermeira de Educação Permanente do Hospital Estadual Américo Brasiliense. patriciacurbano@usp.br

Maria Célia Barcellos Dalri

Professora Doutora do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem – EERP-USP. macdalri@eerp.usp.br

Tales Rubens de Nadai

Doutorando do Departamento de Cirurgia e Anatomia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. talesusp@yahoo.com.br

Introdução: O cuidado oral dos pacientes hospitalizados é uma atribuição da equipe de enfermagem. Entretanto, esse conhecimento é limitado, sendo frequente a ausência deste conteúdo na formação dos seus profissionais, razão pela qual, na prática clínica, muitas vezes, a higiene oral não é priorizada¹. A preocupação com infecções bucais como foco primário de infecções sistêmicas, principalmente em pacientes internados na UTI, tem sido relevante nas discussões das equipes interdisciplinares. Questão de Investigação: como

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

está sendo realizado o cuidado oral aos pacientes internados em uma Unidade de Terapia Intensiva? Objetivo: Avaliar a efetividade de uma intervenção educativa sobre a adesão da equipe de enfermagem às melhores práticas clínicas para o cuidado oral de pacientes em ventilação mecânica internados na UTI. Método: Estudo quase experimental, com avaliação pré e pós intervenção educativa em um Hospital público secundário de média complexidade do interior do Estado de São Paulo. Os sujeitos do estudo será a equipe de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva. Será desenvolvido um plano de atividades educativas, baseado na proposta de Maguerez (1970) e Diaz Bordenave; Pereira (1991)³, com aplicação de um Pré e Pós-Teste para avaliar o conhecimento antes e após a intervenção educativa. Os dados obtidos serão tabulados, tratados eletronicamente e realizado uma análise estatística descritiva. O projeto será encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme exigências da resolução 196/96. Contribuições Esperadas: Através de uma intervenção educativa à equipe de enfermagem, os pacientes da UTI recebam cuidados de higiene oral adequado durante o período de sua internação, a fim de prevenir ou reduzir a instalação de doenças associadas à saúde bucal.

Descritores:

Enfermagem, Higiene bucal, Unidade de Terapia Intensiva.

Referências Bibliográficas:

ARAÚJO, M. V. M. et al. Atuação dos profissionais de enfermagem nos cuidados com a higiene bucal de idosos institucionalizados em Montes Claros – MG. Rev. APS, Juiz de Fora, v. 13, n. 1, p. 10-17, jan./mar. 2010. Disponível em

<www.aps.ufjf.br/index.php/aps/article/viewFile/574/292> Acesso em 15 de fevereiro de 2013.

SANTOS, P.S.S., MELLO, W.R.; WAKIM, R.C.S.; PASCHOAL M.A.G. Uso de solução bucal com sistema enzimático em pacientes totalmente dependentes de cuidados em unidade de terapia intensiva. Rev Bras Ter Intensiva. 2008; 20:154-9. Disponível em <www.scielo.br/pdf/rbti/v20n2/07.pdf> Acesso em 15 de dezembro de 2012.

BORDENAVE, J. D. PEREIRA, A. M. Estratégias de ensino-aprendizagem. 12. ed. Petrópolis: Vozes, 1991.

GERENCIAMENTO DE RISCO NA UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS EM SERVIÇOS HOSPITALARES.

Marcos Aurélio Seixas dos Reis

Enfermeiro, especialista em controle de infecção em serviços de saúde, Especialista em gestão de serviços de saúde, coordenador do Serviço de Controle de Infecção do Hospital São Lucas S.A.,

Profa. Dra. Carmen Silvia Gabriel

Enfermeira, Doutor em Enfermagem, Professor Doutor, Docente do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem – EERP-USP, Centro Colaborador da OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, SP, Brasil.

Introdução: Os eventos adversos ocorridos durante a assistência trazem prejuízo de natureza emocional, física, financeira e emocional aos pacientes, familiares, instituições e profissionais envolvidos¹. Diante desse cenário é essencial identificar os riscos

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

e estabelecer medidas de prevenção buscando reduzir ao máximo os eventos adversos relacionados à assistência. Dentro dos processos assistenciais a administração de medicamento destaca-se devido ao seu uso frequente e potencial elevado para danos². Alguns medicamentos são conhecidos por apresentarem risco aumentado de causar danos significativos ou até mesmo fatais em decorrência de falha na utilização⁴. Tais medicamentos são identificados como medicamentos potencialmente perigosos (MPP)⁵. Espera-se com este estudo contribuir com o desenvolvimento pesquisas em novas tecnologias sobre a temática que tenham impacto na prática dos processos de cuidar em saúde. **Objetivo:** Investigar o gerenciamento de risco de medicamentos perigosos junto aos hospitais de Ribeirão Preto - SP. **Método:** Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, não experimental, do tipo survey⁶. A coleta de dados utilizará um instrumento do tipo questionário elaborado pelos autores, com base na literatura sobre o tema, o qual será validado quanto a face, conteúdo e semântica por um grupo de juízes. A pesquisa será desenvolvida em um município do interior do Estado de São Paulo, em quatro instituições hospitalares escolhidas intencionalmente com vistas a abarcar os vários tipos de hospitais presentes na cidade e atender aos objetivos da pesquisa, Serão incluídos na amostra os farmacêuticos hospitalares, os enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem que atuam nas Unidades de Terapia Intensiva gerais desses hospitais. Os dados serão analisados por meio de estatística descritiva utilizando-se o software Epi Info. **Contribuições Esperadas:** Com isso esperamos identificar fragilidades e potencialidades que guiarão a elaboração de propostas de melhorias com vistas à redução dos eventos adversos envolvendo os MPP.

Descritores:

Enfermagem, gerenciamento de risco, erros de medicação.

Referencias Bibliográficas:

1. PADILHA K G, SECOLI S R. Erros na administração de medicamentos. *Prática Hospitalar*, ano IV, v.19, p. 24-29, jan-fev, 2002.
2. MIASSO A I, CASSINI S H B. Erros na administração de medicamentos: divulgação de conhecimentos e identificação do paciente como aspectos relevantes. *Rev.Esc.Enf.USP*, v. 34, n. 1, p. 16-25, mar. 2000.
3. DOS SANTOS L, HEINECK I. Drug Utilization Study in Pediatric Prescriptions of a University Hospital in Southern Brazil: off-label, unlicensed and high-alert medications. *Farmácia Hospitalaria*, 2011. In press.
4. SALAMANCA, Ministerio de Sanidad y Consumo y la Universidad de Salamanca. *Prácticas para Mejorar la Seguridad de los Medicamentos de Alto Riesgo*. Instituto para el Uso Seguro de los Medicamentos ISPM España, 2007. Disponível em: <http://www.ismp-espana.org/ficheros/Practicas%20para%20mejorar%20la%20seguridad%20de%20los%20medicamentos%20de%20alto%20riesgo..pdf>. Acesso em: 20 abril 2013.
5. POLIT D F, BECK C T. HUNGLER, B. P. *Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: métodos, avaliação e utilização*. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. 487p

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

EIXO TEMÁTICO: CUIDAR EM SAÚDE/ENFERMAGEM

Coordenadora/Debatadora:

Profa. Dra. Carmen Silvia Gabriel – Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem – EERP-USP.

Debatadora:

Doutoranda Marcia Astrês Fernandes – Programa Enfermagem Fundamental – EERP-USP

Promoção



Programa de Pós-graduação
Mestrado Profissional
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

APRIMORAMENTO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA DE NÍVEL TERCIÁRIO.

Ana Cláudia de Andrade Marcos

Mestranda do Programa Tecnologia e Inovação em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP. Enfermeira Assistencial do Setor de Emergência Psiquiátrica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - SP.

Jacqueline de Souza

Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas. Orientadora no Programa Tecnologia e Inovação em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- USP.

Introdução: Emergência psiquiátrica consiste numa situação de natureza clínica marcada por alteração do estado mental, risco atual e significativo ao paciente ou terceiros e requer intervenção imediata⁽¹⁾. Devido à complexidade destas demandas, o planejamento das ações deve ser criteriosamente elaborado. A implantação e implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) auxiliam a padronizar o cuidado, incrementar a qualidade do serviço e prevenir iatrogenias. O modelo de SAE mais conhecido no Brasil é o de Horta (1979), cuja composição é: histórico de enfermagem; diagnóstico de enfermagem; plano assistencial; prescrição de enfermagem; evolução de enfermagem e avaliação de enfermagem⁽²⁾. A SAE beneficia tanto o paciente, quanto o enfermeiro, subsidiando o cuidado, o registro e a avaliação das intervenções de enfermagem⁽³⁾. **Objetivo:** Propor melhorias para a Sistematização da Assistência de Enfermagem com vistas às especificidades do serviço de emergência psiquiátrica. **Métodos:** Estudo transversal, descritivo

e exploratório, qualitativo. Serão utilizados questionários com questões fechadas com auxiliares e técnicos de enfermagem e enfermeiros assistenciais e gerentes da Unidade de Emergência Psiquiátrica do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto, entrevista semiestruturada com os enfermeiros e grupo focal com os auxiliares e técnicos de enfermagem. Está em andamento um estudo piloto

para testar o questionário e roteiros das entrevistas. **Resultados Esperados:** Obter informações que subsidiem uma proposta de reformulação do instrumento da SAE já existente no setor adaptando-o às especificidades da unidade de emergência psiquiátrica.

Descritores:

Psiquiatria, enfermagem psiquiátrica, registros de enfermagem

Referencias Bibliográficas:

- TABORDA, J. G. V.; BARON, A. L. D.; NETO, L. P. Aspectos Ético-Legais nas Emergências Psiquiátricas. In: QUEVEDO, J.; SCHMITT, R.; KAPCZINSKI. Emergências Psiquiátricas. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. 440 p.
- CUNHA, S.B.M. ;BARROS,A.L.B.L. Análise da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, segundo o Modelo Conceitual de Horta. Revista Brasileira de Enfermagem. Vol, 58. n5. p, 568-572. Set-Out 2005.
- HORTA, W.A. Processo de Enfermagem. São Paulo (SP): EPU; 1974

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

IMPLANTAÇÃO DE SISTEMA DE NOTIFICAÇÃO INFORMATIZADA E AVALIAÇÃO DE FLEBITES OCORRIDAS EM UM HOSPITAL DO INTERIOR DE SÃO PAULO

Rodrigo Tomazelli

Enfermeiro. Mestrando do Programa de Pós-Graduação
Mestrado profissional em Tecnologia e Inovação em
Enfermagem. Instituição. Escola de Enfermagem
de Ribeirão Preto- USP.
rodrigo.tomazelli@usp.br

Paula Furquim Gallo

Enfermeira. Mestrando do Programa de Pós-Graduação
Mestrado profissional em Tecnologia e Inovação em
Enfermagem. Instituição. Escola de Enfermagem
de Ribeirão Preto- USP.
paulafurquim@usp.br

Mayra Fernanda de Oliveira

Enfermeira. Doutora em Enfermagem pelo Departamento de
Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública. Escola de
Enfermagem de Ribeirão Preto- USP. Docente do Programa
de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia
e Inovação em Enfermagem – EERP-USP.
mayrafo@hotmail.com.

Introdução: Estudos mostram que 90% dos pacientes hospitalizados recebem terapia intravenosa¹. A contaminação do cateter venoso é a principal causa de infecções da corrente sanguínea sendo que a flebite é uma das complicações mais frequentes associadas ao uso de cateteres intravenosos periféricos com incidência de 5,3 a 77,5% que contribui para o aumento das infecções hospitalares elevando taxas de morbi-mortalidade, tempo de permanência e custos². Não encontramos na literatura trabalhos que demonstrem a porcentagem de flebitis infecciosas ocorridas nas

instituições. Estudos sugerem a criação de meios de comunicação de eventos adversos informatizados que permita rapidez, agilidade e facilidades na notificação⁵ e demonstram melhora importante na qualidade das notificações informatizadas em relação às manuscritas⁶. **Objetivo:** Implantar sistema de notificação e avaliação de flebitis em um hospital de médio porte em Ribeirão Preto - SP. **Métodos:** Estudo quantitativo, descritivo de caráter prospectivo. Implantação de instrumento informatizado para notificação dos casos de flebite utilizando a pesquisa aplicada; identificação de flebitis, exames laboratoriais, coleta de informações sobre o paciente através de instrumento previamente avaliado por especialistas; análise quantitativa dos dados; elaboração de um protocolo de classificação junto à CCIH e levantamento do perfil dos pacientes com flebite infecciosa e não infecciosa. A população será composta por os pacientes com idade igual ou superior a 18 anos que forem internados para tratamento clínico e que concordarem em participar do estudo. **Resultados Esperados:** Melhoria na quantidade e da qualidade das informações das notificações de flebitis; Identificação do perfil dos pacientes que adquirem flebite e instituir protocolo que subsidie as ações dos profissionais para diminuição dos casos de flebite.

Descritores:

Flebite, cateterismo periférico, infusões intravenosas.

Referência Bibliográfica:

- 1-Lundgren, A; Wahren, LK.; EK, AC. Peripheral intravenous lines: time in situ related to complications. J Intraven Nurs. 1996; 19(5):229-238.
- 2-Chukhraev, AM.; Grekov, IG.; Aivazyan, M. Local complication of nursing intervention on peripheral

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

veins. J Intra ven Nurs. 2000;23(3):167-9.3- Paiva, MCMS; Paiva, SAR; Berti, HW. Eventos adversos: análise de um instrumento de notificação utilizado no gerenciamento de enfermagem. Rev Esc Enferm USP. 2010; 44(2):287-94. www.ee.usp.br/reeusp/. <acesso em 28/05/2013>.

4- Capucho, HC.; Arnas, ER.; Cassiani, S.H.D.B. Segurança do paciente: comparação entre notificações voluntárias manuscritas e informatizadas sobre incidentes em saúde. Rev. Gaúcha Enferm. [online]. 2013, vol.34, n.1, pp. 164-172. ISSN 1983-1447. <acesso em 23/05/2013>.

PROTOCOLO CLÍNICO PARA TRATAMENTO DA SEPSE EM ADULTOS: UMA PROPOSTA DE CAPACITAÇÃO

Wladimir Rodrigues Faustino

Enfermeiro mestrando do curso de Mestrado Profissional no Processo de Cuidar em Saúde.

Grazia Maria Guerra

Enfermeira doutora em Ciência, Coordenadora do Curso de Mestrado em Enfermagem no Processo de Cuidar em Saúde e pesquisadora do Laboratório Clínico da Unidade de Hipertensão.

Introdução: Esta pesquisa pretende propor uma estratégia de atualização sobre o protocolo internacional de sepse em adulto para melhorar a eficácia da adesão do enfermeiro ao protocolo de sepse, com vistas a realizar uma proposta de curso de atualização em Ensino a Distância (EaD), fundamentada nas dificuldades identificadas pelos enfermeiros na aplicação do pacote sepse na UTI. Objetivo: Identificar as lacunas teórico-operacionais

relativos à aplicação do protocolo de sepse por enfermeiros intensivistas, os objetivos específicos se constituíram em caracterizar condições estruturais ou outros fatores intervenientes na implantação do protocolo de sepse, e propor curso de atualização em EAD para melhor eficácia ao protocolo de sepse.

Métodos: Trata-se de uma pesquisa de campo, com abordagem quantitativa, descritiva e exploratória. Farão parte do estudo apenas enfermeiros especialistas em UTI, ou áreas correlatas e que sejam cooperados da Cooperativa de Enfermeiros Intensivistas (Coopenfint), com sede em Manaus-AM/Brasil. Foram estabelecidos como critérios de inclusão: ser enfermeiro com pelo menos um ano de prática em UTI adulto, ter o título de especialista em Enfermagem em UTI ou especialização em áreas correlatas e ser cooperado da Coopenfint, atuar em UTI, seja na assistência, na supervisão ou no ensino.

Resultados Esperados: O projeto permitirá a reflexão e análise do respondente frente às ações realizadas em relação às demandas do protocolo de sepse, o que permitirá no futuro identificar as barreiras e as facilidades que podem contribuir na prática assistencial da Enfermagem com o paciente em sepse, com vista ao desenvolvimento de proposta de curso de capacitação em EaD.

Descritores:

Enfermagem, Sepse, Unidade de Terapia Intensiva.

Referencias Bibliográficas:

- 1-Angus DC et al. Epidemiology of severe sepsis in the United States: analysis of incidence, outcome, and associated costs of care. **Crit. Care Med.**,2001;29:1303-1310.
- 2-Carvalho PRA, Trotta EA. Avanços no diagnóstico e tratamento da sepse. **J. Pediatria (Rio J)**., 2003;70(2):195-204.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

3-Levy M M et al. SCCM/ESICM/ACCP/ATS/SIS International Sepsis Definitions Conference. **Crit. Care Med.**,2003;31:1250-1256.

4- Mesquita AMF. Cuidados iniciais: o enfermeiro identificando a sepse. In: Viana RAPP. **Sepse para enfermeiros**. São Paulo, SP: Atheneu, 2009;2:11-21.

5- Silva E, et al. Brazilian sepsis epidemiological study (BASES study). **Crit. Care.**, 2004;8(5):251-R260.

QUALIDADE DE VIDA E ABSENTEÍSMO EM TRABALHADORES DO TRÂNSITO E SUA RELAÇÃO COM A EXPOSIÇÃO AO MONÓXIDO DE CARBONO AMBIENTAL

Luiz Almeida da Silva

Enfermeiro do trabalho. Doutor em Ciências. Professor Adjunto da Universidade Federal de Goiás – Campus Jataí, GO. enferluiz@yahoo.com.br

Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi

Enfermeira da Trabalho. Professora Titular da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Docente e Coordenadora do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem – EERP-USP.

Rita de Cássia de Marchi Barcellos Dalri

Enfermeira do Trabalho. Doutora em Ciências pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Piracicaba, SP.

José Natal Almeida da Silva

Graduando em enfermagem 8º Período. Centro Universitário do Triângulo – UNITRI. Uberlândia, MG.

Introdução: O trabalho no trânsito é realizado nas ruas, sujeito aos fatores decorrentes da intensa circulação de veículos e os agravos que

possivelmente podem ocorrer pela natureza dessa atividade, tais como a exposição ao trânsito e aos fatores ambientais, especialmente a poluição ambiental. Os indivíduos que trabalham nessas condições mantêm-se expostos à poluição diante das extensas jornadas laborais, estando assim, mais susceptíveis aos acidente de trabalho que podem deixá-los, em inúmeros casos, incapacitados para o exercício laboral por tempo determinado ou indeterminado, podendo mesmo levá-los à morte^(1,2).

Objetivo: verificar associação entre sintomas respiratórios, qualidade de vida, absenteísmo e os níveis de COHb apresentados por trabalhadores do trânsito na cidade de Jataí, Goiás.

Métodos: Estudo quantitativo, epidemiológico, longitudinal e prospectivo a ser realizado com três categorias de trabalhadores do trânsito. Grupo 1-garis, Grupo 2 mototaxistas, Grupo 3 – motoristas de ônibus do transporte público. O estudo será realizado em 3 etapas 0, 1 e 2 com intervalos de seis meses. Na etapa 0 será feita caracterização dos trabalhadores, dosagem dos níveis de carboxihemoglobina, avaliação da ocorrência de sintomas respiratórios e avaliação da qualidade de vida. Na etapa 1 e 2 serão feitas novas dosagens de caboxihemoglobina, avaliação da ocorrência de sintomas respiratórios, avaliação da qualidade de vida e ocorrência de eventos diários que os levaram a ausentar-se do trabalho. Será feita correlação das etapas visando o alcance do objetivo proposto.

Resultados Esperados: vislumbra-se identificar os efeitos causado pela exposição ao trânsito nestas categorias de trabalhadores e se tal ocorrência leva à alterações de saúde que os leva a ausentar-se do trabalho. De posse deste conhecimento e caso seja confirmada a hipótese, será proposto junto aos órgãos competentes melhorias nos ambientes de trabalho destes sujeitos, visando a proteção da

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



Pós-Graduação USP



CAPES



RD INFORMATICA



GRUPOMORENO



III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

saúde do trabalhador e a solidificação da enfermagem do trabalho no contexto da promoção da saúde dos trabalhadores do trânsito.

Descritores:

Enfermagem do Trabalho. Saúde do Trabalhador. Poluição Ambiental, Trabalhadores.

Referencias Bibliográficas:

1. Silva LA, Robazzi MLCC, Terra FS. Associação entre acidentes de trabalho e os níveis de carboxi-hemoglobina em trabalhadores mototaxistas. Rev latino-am enfermagem [periódico na Internet]. 2013 Out [citado 2013 Nov 15] ; 21(5): 1119-1126. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692013000501119&lng=pt
2. Amorim CR, Araújo EM, Araújo TM, Oliveira NF. Acidentes de trabalho com mototaxistas. Rev bras epidemiol [serial on the Internet]. 2012 Mar [cited 2013 Nov 15] ; 15(1): 25-37. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2012000100003&lng=en.

RISCOS PSICOSSOCIAIS RELACIONADOS AO TRABALHO DO ENFERMEIRO PSIQUIATRA E ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO

Maria Carolina Santos Scozzafave

Enfermeira. Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto.
Mestranda do Programa de Pós-Graduação Mestrado
Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem.
Instituição. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- USP.
Ribeirão Preto, SP, Brasil.
carolscozzafave@yahoo.com.br

Profª Drª. Fernanda Ludmila Rossi Rocha

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professor Doutor do Departamento Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil. Docente do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem – EERP-USP.
ferocha@eerp.usp.br

Profª Drª. Silvia Helena Henriques Camelo

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professor Doutor do Departamento Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil.
shcamelo@eerp.usp.br

Introdução: A singularidade das organizações hospitalares tem sido destacada pela assistência a clientes em situações de saúde cada vez mais críticas, que necessitam de respostas individuais e complexas à sua real situação (Camelo, 2012). Os enfermeiros que atuam em unidades de internação psiquiátrica desenvolvem múltiplas tarefas com alto grau de exigências e responsabilidades, as quais, dependendo do ambiente e da forma como está organizado o trabalho podem expor este profissional a riscos ocupacionais, com consequências para a saúde do trabalhador bem como, para o cuidado prestado. **Objetivos:** caracterizar os riscos psicossociais relacionados ao trabalho de enfermeiros de um hospital psiquiátrico e as estratégias de gestão do serviço. **Métodos:** estudo de delineamento exploratório, de abordagem qualitativa dos dados e estruturados a partir do referencial teórico de Brun e colaboradores (2007). O desenho metodológico da pesquisa é o estudo de caso, os sujeitos são enfermeiros de um hospital psiquiátrico localizado em Ribeirão Preto. Para a coleta de dados utilizaremos duas fontes de evidências: observação direta, estruturada, não

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

participante, e entrevistas semiestruturadas. Para a análise dos dados deste estudo será utilizado o método de análise de conteúdo, conforme proposto por Minayo (2012). O trabalho será desenvolvido de modo a garantir o cumprimento dos preceitos da Resolução 466/12 sobre pesquisa envolvendo seres humanos. **Principais Expectativas** em relação às contribuições para a prática do conhecimento na enfermagem: deve contribuir para preencher lacunas na produção de conhecimento da área abordada e os resultados podem fornecer subsídios para gestores conhecerem detalhadamente as condições de trabalho e os riscos psicossociais aos quais estão expostos os enfermeiros psiquiátricos, na perspectiva de adotar providências e implementar estratégias preventivas e/ou conservativas no ambiente do trabalho, visando promoção e proteção da saúde do trabalhador.

Descritores:

Riscos ocupacionais, enfermeiros, hospitais psiquiátricos, estratégias.

Referencias Bibliográficas:

CAMELO, S.H.H. Competência profissional do enfermeiro para atuar em Unidades de Terapia Intensiva: uma revisão integrativa, Rev. Latino-Am. de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 20, n. 1, p. 192-200, jan./fev. 2012.

BRUN, E. et al. Expert forecast on emerging psychosocial risks related to occupational safety and health. European agency for safety and health at work. Luxembourg: European Communities, 2007.

MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12 ed. São Paulo: Hucitec, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras da pesquisa envolvendo seres humanos: Resolução nº466/12. Brasília (DF), 2013. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em 02 nov. 2013.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

EIXO TEMÁTICO: ENSINO EM SAÚDE/ENFERMAGEM

Coordenadora/Debatedora:

Profa. Dra. Jacqueline de Souza – Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem – EERP-USP

Debatedora:

Doutoranda Fabiana Ribeiro Santana – Programa Enfermagem Saúde Pública – EERP-USP

Promoção



Programa de Pós-graduação
Mestrado Profissional
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

EDUCAÇÃO PERMANENTE NA UNIDADE NEONATAL: UMA PROPOSTA COLETIVA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.

Luiz Henrique Ferreira da Silva

Enfermeiro, mestrando, coordenador da Comissão de Educação Permanente do Hospital Universitário Antonio Pedro/UFF. luizs@id.uff.br

Fátima Helena do Espirito Santo

Professora, orientadora, Doutora em Enfermagem do departamento de enfermagem médico-cirúrgica da escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, orientadora. professorafh@bol.com.br

Introdução: A atuação da equipe de enfermagem requer um contínuo processo de atualização que considere as demandas e necessidades emergentes do cotidiano do processo de trabalho(1). Assim, entende-se que cada membro da equipe de enfermagem da Unidade Neonatal possui o conhecimento e a prática profissional que enriquece e fundamenta a discussão da realidade do cotidiano assistencial(2). **Objetivo:** identificar os elementos facilitadores e dificultadores do cotidiano do trabalho da equipe de enfermagem; conhecer as demandas de educação permanente por eles descritas, emergentes do cotidiano da assistência; elaborar junto com a equipe uma estratégia para implementação de um Programa de Educação Permanente na Unidade Neonatal. **Método:** Trata-se de estudo descritivo, de abordagem qualitativa, articulado com o referencial teórico metodológico de Paulo Freire, seguindo as fases: investigação temática; tematização e problematização. O campo da pesquisa será a Unidade Neonatal do hospital universitário Antonio Pedro, Os participantes serão os profissionais da equipe enfermagem lotados na

referida unidade, há no mínimo 06 (seis) meses, em atividade no período de coleta de dados. As técnicas para a coleta de dados serão: a observação participante; entrevistas individuais; círculos de cultura(3). Os dados coletados serão transcritos e o procedimento de análise se dará por meio de leitura cuidadosa das informações registradas. As temáticas significativas de cada atividade realizada serão identificadas e relacionadas ao tema do estudo. Projeto aprovado sob o CAAE: 12531713.4.0000.5243, parecer 292.566. **Resultados Esperados:** Elaborar junto com a equipe de enfermagem uma estratégia interativa de educação permanente que promova transformações no cotidiano da assistência de enfermagem da Unidade Neonatal de um Hospital Universitário.

Descritores:

Educação Continuada; Tecnologia Educacional; Enfermagem Neonatal.

Referencias Bibliográficas:

1. Ministério da Saúde [BR]. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Política Nacional de educação Permanente em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde;2009.
2. Nideck RLP, Queiroz PP. Formação profissional e crise do trabalho: contradições no sus: método dialético. Online braz j nurs [Internet]. 2012 October [Cited 2013 Oct 13]; 11 (2): 496-499. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3964>. doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1676-4285.2012S019>
3. Heidemann IBS; Boehs AE; Wosny AM and Stulp KP. Incorporação teórico-conceitual e metodológica do educador Paulo Freire na pesquisa. Rev. bras. enferm. [online]. 2010, vol.63, n.3 [cited 2013-09-05], pp. 416-420. Available

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

from:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672010000300011&lng=en&nrm=iso>.ISSN0034-7167.

<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000300011>

IMPACTO DO ENSINO SIMULADO DE MÉDIA E ALTA FIDELIDADE NA AUTOCONFIANÇA DO ALUNO DE ENFERMAGEM

Alessandra Mazzo

Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo - USP. Docente do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem – EERP-USP.

Renata Paula Fabri

Mestranda em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem – EERP-USP.
renatafabri@usp.br

O contato com a prática clínica, entre os graduandos de enfermagem, gera insegurança e experiência de situações frustrantes, em virtude de uma sobrecarga de decisões que suprimem as aptidões do pensamento crítico e reflexivo. O uso das tecnologias são instrumentos importantes e facilitadores desse processo. Dentre elas a simulação permite o contato com um ambiente artificial que recria uma situação real, minimizando a insegurança e elevando os níveis de autoconfiança e autoestima dos alunos. Autoconfiança é um elemento imprescindível na formação e na prática de

enfermagem. Nesse contexto, para que o processo ensino-aprendizagem seja alcançado, os professores de enfermagem necessitam ter uma compreensão desse conceito, a fim de facilitar a aquisição das habilidades técnicas, nos graduandos em enfermagem. Esse projeto tem como objetivo verificar o impacto do ensino simulado de média e alta fidelidade na autoconfiança do aluno de enfermagem antes de sua inserção no ensino clínico. O estudo será desenvolvido numa instituição de ensino filantrópica do interior do estado de São Paulo. Nessa instituição todos os alunos do Curso de Enfermagem são inseridos no ensino clínico no 5º ano do curso. A pesquisa consiste em propor roteiro teórico-prático para elaboração de prática simulada de média e alta fidelidade com a construção dos cenários nas disciplinas eleitas. Será comparada a autoconfiança do aluno antes e após as atividades simuladas através de um instrumento de coleta de dados (Self-Confidence Scale), traduzida e validada para o português. Exercendo a função de Coordenação do Curso de Enfermagem de uma instituição de ensino privada, tem-se a perspectiva de implantar estratégias que aumentem e promovam a autoconfiança, segurança e autoestima dos graduandos inseridos na prática clínica.

Descritores:

Simulação, Habilidade.

Referencias Bibliográficas:

HICKS FD, COKE L, LI S. The effect of high-fidelity simulation on nursing student's knowledge and performance: a pilot study. Chicago: NCSBN Research Brief, n. 40, 2009.

MARTINS JCA et al. A experiência clínica simulada no ensino de enfermagem: retrospectiva histórica. Acta

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 25, n. 4, p. 619-625, 2012.

MARTINS JCA, MAZZO A, BAPTISTA RCN. Simulação de alta fidelidade no ensino de Enfermagem. In: XI Conferência Ibero-Americana, II Encontro Latino americano – Europa, IV Simpósio de Investigação e II Encontro de Estudantes de Educação em Enfermagem, 2011. Revista de Enfermagem, Coimbra, v. 2, p. 816-816, 2011.

TREINAMENTO SOBRE CUIDADOS DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS.

Zilda Maria de Melo

Mestranda em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação
Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em
Enfermagem – EERP-USP.

Sandra Cristina Pillon

Professora Titular da EERP-USP. Docente do Programa de
Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação
em Enfermagem – EERP-USP

O presente estudo tem por objetivo elaborar e oferecer um treinamento sobre cuidados de enfermagem a pacientes com de transtornos mentais em situações de urgência emergência. O estudo está sendo realizado em um serviço de urgência e emergência do interior paulista. A amostra será composta por 60 profissionais de enfermagem (divididos em quatro turmas) do referido serviço. As aulas do treinamento estão distribuídas em seis principais temas. Um questionário estruturado foi elaborado para

mensurar os conhecimentos dos profissionais sobre cuidados a pessoas com transtornos mentais, antes e após o treinamento, que será aplicado na primeira aula e no último dia de aula. No treinamento será abordado: a) Procedimento Operacional Padrão das normas e rotinas e da assistência de enfermagem, que vai desde o acolhimento até o atendimento na Unidade de Emergência Psiquiátrica, visando melhorar o desempenho das atividades técnicas na prática diária dos profissionais da enfermagem no serviço. O protocolo está sendo adaptado e testado (calibragem) entre os profissionais de enfermagem, uma vez que foi desenvolvido no próprio serviço. b) Cuidados a pessoa com transtornos mentais (divididos em cinco temas relacionados a transtornos mentais mais comuns, sinais/sintomas mentais e cuidados/relacionamento interpessoal) em situações de emergência. O projeto segue os aspectos éticos da Resolução 466/2012CNE/MS. Na análise dos dados, os conhecimentos sobre os cuidados serão avaliados antes e após a aplicação do treinamento, bem como a inserção do Procedimento Operacional Padrão das normas e rotinas e da assistência de enfermagem. O desenvolvimento do presente estudo justifica -se por avaliar as recentes mudanças que ocorrem no desenvolvimento e utilização de novas tecnologias com vistas a melhoria da assistência humanizada na área da psiquiatria e saúde mental, quanto à concepção de doença mental e as formas de tratamento.

Descritores:

Treinamento, Transtornos Mentais, Enfermagem.

Referencias Bibliográficas:

(1) Alves M, Oliveira RMP. Enfermagem psiquiátrica: discursando o ideal e praticando o real. Escola Anna

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

Nery Revista de Enfermagem. 14(1):64-70, jan-mar; 2010.

(2) Aoki, OS. Emergências relacionadas ao álcool. In: Cordeiro DC, Baldaçara L. Emergências psiquiátricas. São Paulo: Roca; 2007. p.137-53.

(3) Cánovas Rodríguez JM.; Hernández Ortega, RC. Intervención de enfermería ante la agitación de una persona discapacitada intelectual institucionalizada. Enfermería Global. 14:1-8, 2008.

(4) Paes MR. Cuidado de enfermagem ao paciente com comorbidade clínico-psiquiátrica no pronto atendimento de um hospital geral [dissertação]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2009.

(5) Sadock BJ, Sadock VA. Compêndio de psiquiatria. 9. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2007

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

EIXO TEMÁTICO: GESTÃO EM SAÚDE/ENFERMAGEM

Coordenadora/Debatedora:

Profa. Dra. Lucia Yasuko Izumi Nichiata – Mestrado Profissional em Atenção Primária
EE-USP

Debatedora:

Doutoranda Cristiane da Conceição Romano – Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem
EE/EERP/USP

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

ADAPTAÇÃO CULTURAL E VALIDAÇÃO DO AUTHENTIC LEADERSHIP QUESTIONNAIRE: SUBSÍDIOS PARA IDENTIFICAÇÃO DE ESTILOS DE LIDERANÇA DE ENFERMEIROS

Rosane Maria Andrade Vasconcelos

Enfermeira, Doutoranda do Programa de Enfermagem
Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto,
Universidade de São Paulo, Brasil.
rosane.vasconcelos@usp.br

Andrea Bernardes

PhD, Professor Doutor do Departamento de Enfermagem
Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão
Preto, Universidade de São Paulo, Brasil. Docente do
Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional
Tecnologia e Inovação em Enfermagem – EERP-USP.
andream@eerp.usp.br

Com as mudanças que estão ocorrendo no cenário mundial, os hospitais passaram a ser visualizados como empresas, exigindo cada vez mais o perfil de um enfermeiro líder. Exercer a liderança nesse contexto é uma realidade que permeia as ações do enfermeiro, por este ocupar cada vez mais cargos de destaque nos serviços de saúde. Estudos apontam que esse profissional possui dificuldades para desempenhar a liderança no ambiente hospitalar, por realizar excessivamente atividades burocráticas em detrimento à prestação de cuidados. A Teoria de Liderança Autêntica tem sido considerada um tipo de influência que permite aos seguidores exercer um desempenho organizacional além da expectativa. Pesquisadores têm focado as suas atenções em compreender um estilo de liderança mais genuíno e baseado em valores¹. Este estudo objetiva adaptar para o contexto brasileiro o “Authentic Leadership Questionnaire” e validá-lo a fim de que possa ser utilizado no contexto brasileiro. Não existe um

instrumento traduzido, validado, disponível e específico de avaliação da Liderança Autêntica aplicado aos enfermeiros atuantes nos hospitais brasileiros. Estudo metodológico, que seguirá as etapas de tradução, retrotradução, revisão por painel de especialistas e adaptação cultural², adaptado por Ferrer et al³. No questionário a ser validado, o autor procura abordar até que ponto o líder é consciente de seus pontos fortes, suas limitações, e como é visto por seus liderados; é investigado também o quanto o líder demonstra um nível de abertura com os outros ao proporcionar-lhes uma oportunidade para demonstrar suas ideias, desafios e opiniões. Acredita-se que, por meio de um instrumento simplificado e objetivo será possível responder quais são os estilos de liderança mais presente na realidade brasileira, bem como sensibilizar os enfermeiros para adoção de um estilo autêntico, transformador, participativo e motivador.

Descritores:

Enfermagem, liderança, estudos de validação.

Referencias Bibliográficas:

1. Avolio B, Walumbra FO, Weber TJ. Leadership: current theories, research, and future directions. Annual Review of Psychology. 2009; 60(1): 421-49. doi: 10.1146/annurev.psych.60.110707.163621.
2. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. Spine, Hagerstown.2000; 25(24): 3186–191.
3. Ferrer M, et al. Validity and reability of the St George’s Respiratory Questionnaire after adaptation to a different language and culture: the Spanish example. European Respiratory Journal. 1996; 9(1):1160-1166. doi: 10.1183/09031936.96.0906116

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

AVALIAÇÃO DO PROJETO SAÚDE E PREVENÇÃO NAS ESCOLAS: MATERIAL DE APOIO PARA A EQUIPE GESTORA LOCAL

Fabiana Veronez Martelato Gimenez

Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Secretaria Municipal
da Saúde de Marília – São Paulo.

Marli Teresinha Cassamassimo Duarte

Enfermeira, Professora Doutora, Depto. de Enfermagem da
Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP.

Vera Lúcia Pamplona Tonete

Enfermeira, Professora Doutora, Depto. de Enfermagem da
Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP.
pamp@fmab.unesp.br

O Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE), estratégia interministerial de promoção da saúde de adolescentes/jovens brasileiros no contexto escolar⁽¹⁾ foi objeto desta pesquisa qualitativa⁽²⁾ que objetivou analisar seu desenvolvimento em município do interior paulista, a fim de elaborar material de apoio para avaliação do mesmo. Procurou-se descrever aspectos organizacionais de interrelação e dinâmica de trabalho; condições físicas, materiais e de pessoas; aspectos operacionais do diagnóstico situacional e da avaliação das ações, bem como experiências de adolescentes, jovens e profissionais da Educação e da Saúde envolvidos. Os dados foram colhidos por: observação direta de espaços e das ações do projeto, análise documental, aplicação de questionário estruturado e entrevista semiestruturada. Os depoimentos foram sistematizados conforme o método de Análise Temática de Conteúdo⁽²⁾. O conjunto de dados foi

analisado segundo os referenciais de: Promoção à Saúde⁽¹⁾, Vulnerabilidade⁽³⁾ e Empowerment⁽⁴⁾. Verificou-se que, mesmo com dificuldades, o SPE tem promovido o protagonismo de adolescentes/jovens para superarem suas vulnerabilidades. O material de apoio sobre avaliação das ações desse projeto foi elaborado a partir da análise dos resultados desta pesquisa e mostrando-se coerente com as necessidades de gestão local, com possíveis contribuições para outras realidades semelhantes. Recomenda-se a utilização desse material, empregando-se abordagem educativa problematizadora e contextualizada, que inclua equipes de saúde, professores, familiares e adolescentes, reconhecendo as potencialidades desses últimos para participarem ativamente de seus próprios cuidados de saúde e como difusores de conhecimentos e práticas saudáveis.

Descritores:

Saúde do Adolescente, Promoção da saúde, avaliação de programas e projetos de saúde

Referencias Bibliográficas:

- 1 Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Diretrizes para implementação do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
- 2 Minayo, MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10ª ed. São Paulo: Hucitec; 2007.
- 3 Ayres JRCM; França Junior F; Calazans GJ; Saletti Filho HC. O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. In: Czeresnia D; Freitas CM. Promoção da saúde: conceitos, reflexões e tendências. 20ª ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003. 117-39.
- 4 Carvalho SR. Os múltiplos sentidos da categoria "empowerment" no projeto de promoção à saúde. Cad Saúde Pública. 2004; 20 (4):1088-95.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



Pós-Graduação USP



CAPES



RD INFORMATICA



GRUPOMORENO



III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

O HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTONIO MORAES (HUCAM) FRENTE À FLEXIBILIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO

Sheila Maria Parreira Alves

Mestranda do PPGEN e enfermeira do Hospital
Universitário da UFES.

Maria Carlota de Rezende Coelho

Mestranda do PPGEN e enfermeira do Hospital
Universitário da UFES.

Introdução: Estudo sobre a política de flexibilização das relações de trabalho¹ na saúde impulsionada pela Reforma de Estado na década de 90² e suas repercussões sobre o trabalho da enfermagem em um hospital universitário. **Objetivo:** analisar os desdobramentos da flexibilização das relações de trabalho no HUCAM. **Metodologia:** estudo descritivo de cunho histórico social, que utilizou a técnica da História Oral Temática³ sendo realizadas 27 entrevistas com trabalhadores de enfermagem cujos depoimentos transcritos foram analisados numa abordagem dialética. **Discussão/Resultados:** a Reforma do Estado, com base na ideologia neoliberal, adotou medidas como corte dos gastos e enxugamento no quadro de pessoal que afetaram de maneira estrutural o serviço público e a saúde⁴ impondo aos hospitais universitários a partir de sua inserção no SUS adotar estratégias como a terceirização⁵ da força de trabalho para atender suas demandas configurando um quadro de crise para essas instituições que mantêm, no mesmo ambiente, trabalhadores de diferentes vínculos exercendo funções semelhantes com diferentes remunerações e direitos. **Conclusão:** este processo provocou uma desestruturação dos serviços, com desproteção dos trabalhadores e precarização do

trabalho. A solução apresentada pelo Governo Federal é a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares que passa a gerenciar os hospitais, mas ainda constitui uma incógnita para os trabalhadores. **Contribuições:** revelar questões que possam contribuir com a política de recursos humanos da instituição e com as reflexões sobre o trabalho da enfermagem.

Descritores:

Reforma do Estado. Hospital. Enfermagem

Referencias Bibliográficas:

- 1- MARTINS, Sergio Pinto. Flexibilização das condições de trabalho. São Paulo: Editora Atlas S.A.. 122 p, 2000.
- 2- COSTA, Frederico Lustosa. Reforma do Estado e contexto brasileiro: critica do paradigma gerencialista. Rio de Janeiro: Editora FGV, 256 p., 2010.
- 3- MEIHY, José Carlos Sebe Bom. Manual de História Oral. 5 ed. (rev. am p.). São Paulo: Edições Loyola, 291 p., 2005.
- 4- KOSTER, Isabella. A gestão do trabalho e o contexto da flexibilização no Sistema Único de Saúde. 2008. Dissertação (Mestrado) - Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, 208 f, 2008.
- 5- DI PIETRO, Maria Silvia Zanella. Parcerias na Administração Pública: concessão, permissão, franquias, terceirização, parceria público-privada e outras formas. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2008.

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO PARA A ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE DO SERVIDOR

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

Silvânia Therezinha Macagi

Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Mestrado Profissional UFPR. Membro do Grupo de Pesquisas em Políticas, Gestão e Práticas em Saúde (GPPGPS/UFPR), Curitiba-PR. stmacagi@ufpr.br
em Saúde (GPPGPS/UFPR), Curitiba-PR.
stmacagi@ufpr.br

Aida Maris Peres

Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Mestrado Profissional UFPR, Membro do Grupo de Pesquisas em Políticas, Gestão e Práticas em Saúde (GPPGPS/UFPR), Curitiba-PR. amaris@ufpr.br

Introdução. A atenção à saúde do servidor público federal constitui um desafio da política atual de saúde do trabalhador e aos profissionais que atuam nesta área. **Objetivo.** Este estudo teve como objetivo elaborar o planejamento estratégico em uma unidade de atenção à saúde do servidor de uma universidade pública. **Metodologia.** Pesquisa qualitativa do tipo pesquisa-ação. Participaram 11 gestores responsáveis pela atenção à saúde do servidor, dois representantes sindicais e 10 profissionais da Unidade de Segurança e Saúde Ocupacional da Universidade. A coleta de dados ocorreu em três etapas: a primeira, por entrevistas semiestruturadas, pretendeu a identificação das perspectivas dos gestores de pessoas e dirigentes sindicais sobre a atenção à saúde do servidor; a segunda etapa consistiu de análise documental retrospectiva em relatórios e planilhas da Unidade entre 1997 e 2012 para reconhecer as atividades desenvolvidas; na terceira etapa foram realizados seis seminários com a equipe da Unidade para elaboração do planejamento de ações de atenção à saúde do servidor. **Resultados e Discussão.** Os dados da primeira etapa foram analisados segundo a técnica de análise de conteúdo e emergiram as

categorias empíricas: processo e ambiente de trabalho em universidade pública; Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor na Universidade; ações e desafios da atenção à saúde do servidor; vigilância e promoção à saúde do servidor; espaços e discussões de assuntos relacionados à saúde do servidor; e, compromisso da gestão na atenção à saúde do servidor. Os documentos foram analisados por estatística descritiva simples, e os seminários permitiram a elaboração do Planejamento Estratégico Situacional. **Conclusão.** O Planejamento Estratégico Situacional revelou-se adequado porque possibilitou a identificação da realidade situacional e direcionou a discussão para viabilizar a operacionalização das ações.

Descritores:

Serviços de Saúde do Trabalhador, Planejamento Estratégico, Prática Profissional.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO: GESTÃO DO CUIDADO EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Camila Balsero Sales

Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto e Aluna do Mestrado Profissional da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Brasil. cfbalsero@eerp.usp.br

Andrea Bernardes

Enfermeira, Professor Doutor do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Brasil. Docente do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem – EERP-USP. andreab@eerp.usp.br

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

Introdução: A qualidade nos serviços de saúde tem sido objeto de estudo entre diversos pesquisadores. As dificuldades econômicas e a exigência dos usuários pelos seus direitos em obter qualidade nos serviços prestados, torna relevante esse estudo. Conforme Olivo (2013), o enfermeiro possui papel essencial como mediador na busca, elaboração e implementação de novos processos institucionais, exigindo diferentes abordagens de gestão da assistência. Uma das ferramentas gerenciais que o profissional enfermeiro pode lançar mão é a padronização dos procedimentos técnicos. Devido à necessidade de melhoria da qualidade da assistência prestada, os Procedimentos Operacionais Padrão de Enfermagem foram implantados na Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto entre os anos de 2011 e 2012. O estudo objetiva identificar os incidentes críticos positivos e negativos frente à execução dos procedimentos de administração de medicamentos, coleta de amostra de sangue e glicosimetria, sob o ponto de vista da equipe de enfermagem e descrever as dificuldades e facilidades da equipe de enfermagem na execução desses procedimentos. Trata-se de pesquisa descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa. Será utilizada a Técnica do Incidente Crítico que segundo Flanagan (1973) permite fazer uma análise do comportamento humano, com o objetivo de determinar as exigências críticas para o desempenho de determinada atividade. O estudo será realizado com os profissionais de enfermagem que atuam nas Unidades Básicas de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto. A coleta de dados ocorrerá nos meses de outubro/2014 a janeiro/2015. Será utilizado entrevista semi-estruturada com os enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem. Esse estudo pretende possibilitar a todos os trabalhadores a

prestação de um cuidado qualificado para o paciente, por meio do uso dos procedimentos operacionais padrão, de acordo com os princípios técnico-científicos, além de contribuir para dirimir as distorções adquiridas na prática.

Descritores:

Qualidade, Procedimentos Operacionais Padrão.

Referências Bibliográficas:

FLANAGAN, J. C. A técnica do incidente crítico. Arq Bras de Psicologia Aplicada (São Paulo) 1973;25,(2):99-141.

OLIVO, V.F.; PORTELA, O.T.; LANA, L.D. Gerenciamento do processo de trabalho em enfermagem: um estudo diagnóstico para subsidiar a instituição de padrões de qualidade no serviço hospitalar. Biblioteca Lascasa. [citado março 20 2013] Disponível em [HTTP://www.indexf.com/lascasas/documentos/lc0686.php](http://www.indexf.com/lascasas/documentos/lc0686.php).

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

EIXO TEMÁTICO: TECNOLOGIAS/INOVAÇÕES EM SAÚDE/ENFERMAGEM

Coordenadora/Debatadora:

Profa. Dra. Yolanda Dora Martinez Évora – Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem – EERP-USP.

Debatedor:

Doutoranda Fabiana Cristina Taubert de Freitas Swerts – Programa Enfermagem Fundamental – EERP/USP

Promoção



Programa de Pós-graduação
Mestrado Profissional
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



Pós-Graduação USP



CAPES



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

A IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA INFORMATIZADO “BEIRA LEITO” COMO MECANISMO DE SEGURANÇA DO PACIENTE RELACIONADO À ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO

Paula Furquim Gallo

Enfermeira assistencial do Hospital Estadual de Ribeirão Preto. Mestranda do Programa Tecnologia e Inovação em Enfermagem. Instituição. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- USP.
paulafurquim@usp.br

Rodrigo Tomazelli

Enfermeiro assistencial do Hospital Estadual de Ribeirão Preto. Mestranda do Programa Tecnologia e Inovação em Enfermagem. Instituição. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- USP.

Mayra Fernanda Oliveira

Enfermeira. Doutora em Enfermagem pelo Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- USP. Docente do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem – EERP-USP.
mayrafo@hotmail.com

Introdução: Atualmente a temática referente à segurança do paciente tem sido alvo de diversas instituições de saúde no âmbito mundial, pois existe uma preocupação com o indivíduo e os riscos aos quais está exposto^{1,2} bem como pelos desdobramentos que este evento pode trazer para a Instituição, exemplificado pelo aumento nas taxas de ocupação além dos gastos financeiros³. Através da “World Alliance for Patient Safety” (Aliança Mundial para a Segurança do Paciente), a Organização Mundial da Saúde ressalta a importância do comprometimento com a segurança do paciente, buscando soluções possíveis, explorando novas tecnologias, além da aproximação do paciente como

figura central desta temática⁴. No que diz respeito à administração de medicamentos de forma segura DAVIS⁵ considera essencial: a prescrição eletrônica, o uso de leitor de código de barras e a atuação do farmacêutico clínico nas Unidades de Internação. Sob esta perspectiva surge o Sistema Informatizado Beira Leito, que compartilha as informações referentes à prescrição médica de modo ágil e seguro entre os diferentes setores, além da confirmação e checagem dos medicamentos automaticamente ao momento da administração.

Objetivos: Implementar e avaliar o Sistema Informatizado Beira Leito visando a segurança do paciente na administração de medicamentos, em hospital público de pequeno porte. **Métodos Propostos:** Trata-se de uma abordagem intervencionista, visto que tem como principal objetivo interferir na realidade estudada, modificando-a, visando a resolução dos problemas apontados. Para a análise da implementação do sistema informatizado será utilizada a abordagem metodológica quantitativa e descritiva por meio de indicadores de resultado e identificação de falhas do sistema informatizado.

Descritores:

Tecnologia Biomédica, Segurança do Paciente, Erros de Medicação.

Referências Bibliográficas

1. CARVALHO M, VIEIRA AA. Erro médico em pacientes hospitalizados. J Pediatr. 2002; 78(4): 261-8.
2. ANACLETO TA, PERINI E, ROSA MB, CÉSAR CC. Medication Errors and drug-dispensing systems in a hospital pharmacy. Clinics, 2005, 60 (4): 325-32.
3. BATES DW, SPELL N, CULLEN DJ, BURDICK E, LAIRD N, PETERSEN LA, et al. The costs of adverse Drug Events in Hospitalized Patients. JAMA, 1997; 277 (04): 307-17.
4. WHO. World Health Organization, World Alliance for Patient Safety. Forward Programme 2006-2007. Suíça, 2006

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

5. DAVIS NM. Initiatives for reducing medication errors: The time is now. Am J Health-Syst Pharm. 2002; 57 (16): 1487-92

ANÁLISE DAS PRESCRIÇÕES DE ENFERMAGEM REALIZADAS POR MEIO DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO

Suelen Correa de Souza

Mestranda do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Enfermeira do Serviço de Educação Continuada na Irmandade da Santa Casa de Londrina.
suelen@usp.br

Prof^a. Dr^a. Yolanda Dora M. Évora

Professora Doutora do Programa Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Docente do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem – EERP-USP.
yolanda@eerp.usp.br

Introdução: O Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), instrumento que beneficia instituição e paciente, permite aumentar a efetividade do profissional, reduzindo gastos e prevenindo erros adversos (1). A Prescrição de Enfermagem, conjunto de ações decididas pelo enfermeiro, direciona e coordena a assistência ao paciente de forma individualizada e contínua (2), permitindo alterações de conduta, promovendo a recuperação do doente inclusive nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI's)(3), estimulando também o raciocínio lógico do Enfermeiro⁽⁴⁾. **Questão de Investigação:** as prescrições de enfermagem realizadas no PEP condizem com a real necessidade do paciente?

Objetivo: Analisar as prescrições de enfermagem no PEP em uma UTI Adulto. **Método:** Estudo descritivo com análise documental, prospectiva de abordagem quantitativa, a ser realizado em um Complexo Hospitalar com PEP interligado. Farão parte da população amostral as prescrições de enfermagem de todos os pacientes que atenderem os critérios de inclusão: estar internado no mínimo 72 horas na UTI; com idade igual ou maior que 18 anos, independente de sexo, tratamento e diagnóstico médico. A coleta de dados será realizada no mês de julho de 2014. Serão avaliadas todas as prescrições de enfermagem implementadas nas últimas 24 horas, baseando-se na *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA). Após, serão avaliadas as prescrições de enfermagem para determinar as intervenções e cuidados necessários ao paciente baseando-se no sistema de classificação *Nursing Interventions Classification* (NIC). Para a coleta de dados será utilizado um instrumento de adaptado⁽⁵⁾. Os dados coletados serão trabalhados de acordo com a estatística descritiva. O projeto será encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da instituição cumprindo às exigências da resolução 196/96. **Contribuições Esperadas:** Mostrar que o PEP, beneficia a qualidade da assistência, direcionando a tomada de decisão na prática baseada em evidências.

Descritores:

Sistemas Computadorizados de Registros Médicos, Cuidados de Enfermagem e Unidades de Terapia Intensiva.

Referencias Bibliográficas:

Marin HF. Sistema de informação em saúde: considerações gerais. J. Health Inform. 2010 Jan; 2(1): 20-24.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

Horta WA. Processo de enfermagem. São Paulo: Ed. da Universidade de São Paulo; 1979.

Borsato FG, Rossaneis MA, Haddad MCFL, Vannuti MTO, Vituri DW. Avaliação da qualidade das Anotações de enfermagem em um hospital universitário. Rev. Acta Paul. Enferm. 2011 Mar; 24(4): 527-533.

Cruz NS, Soares DKS, Bernardes A, Gabriel CS, Pereira MCA, Évora YDM. A competência técnica em informática de alunos de enfermagem. Rev. Esc Enferm USP. 2011; 45(esp):1595-9.

Silva LG, Jodas DA, Baggio CS, Vituri DW, Matsuda LM. Prescrição de enfermagem e qualidade do cuidado: um estudo documental. Rev. Enferm. UFSM. 2012 Jan; 2(1):97-107.

Ana Carolina Gomes

Enfermeira do Centro de Reabilitação do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

Os pacientes lesados medulares com bexiga neurogênica apresentam significativas mudanças em seus hábitos de vida, uma vez que dentre as principais alternativas para o tratamento está o cateterismo urinário intermitente, onde o uso do cateter lubrificado promove maior segurança, conforto e adesão ao tratamento^{1,2}. Este estudo tem como o objetivo averiguar o impacto do uso do cateter urinário lubrificado no processo de reabilitação. Trata-se de um estudo experimental a ser desenvolvido com pacientes com diagnóstico primário de lesão medular e secundário de bexiga neurogênica, usuários do cateterismo urinário intermitente, em um Centro de Reabilitação de um Hospital Universitário. Seguido os preceitos éticos, a pesquisa será realizada em etapas. Na etapa 1, para aleatorização, todos os pacientes, serão divididos em 2 grupos: Grupo A (grupo controle): uso de cateter de polietileno/pvc não lubrificado e Grupo B (grupo experimental): uso de cateter lubrificado. Na etapa 2, todos os pacientes passarão por consulta de enfermagem, em que serão entrevistados por meio de questionário de caracterização sócio-demográfica, responderão a um instrumento de qualidade de vida, WHOQOL-bref³, e serão capacitados com o auxílio de simulador de baixa fidelidade. Antes e após a capacitação responderão a uma escala de autoconfiança⁴. Já na etapa 3, durante um período de três meses, os pacientes serão acompanhados de forma virtual pelo sistema eletrônico do hospital de estudo. Na etapa 4, ao final de 3 meses, durante consulta de enfermagem, serão re-entrevistados e responderão a escala de autoconfiança⁴. Os dados serão codificados e

IMPACTO DO USO DO CATETER URINÁRIO LUBRIFICADO NO PACIENTE LESADO MEDULAR

Cintia Fernandes Baccharin Biaziolo

Enfermeira. Mestranda no Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP).
cbaccharin@hcrp.usp.br.

Alessandra Mazzo

Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da EERP-USP, Centro Colaborador da Organização Mundial de Saúde para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem e Obstetrícia. Docente do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem – EERP-USP.

Laís Fumincelli

Enfermeira. Mestranda do Programa Enfermagem Fundamental da EERP-USP.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

digitados duplamente em Excel, serão exportados e analisados no programa SPSS, versão 15.0, e será realizada análise estatística exploratória. É imprescindível a participação do enfermeiro em pesquisas e discussões de políticas públicas que demonstrem sua efetividade. Embora já disponível no mercado, do cateter urinário lubrificado não faz parte da realidade do paciente usuário de cateterismo urinário intermitente.

Descritores:

Cateterismo uretral intermitente, lubrificantes, enfermagem.

Referencias Bibliográficas:

1. Geng V, Emblem EL, Gratzl S, Incesu O, Jensen K. Urethral catheterization. In: European Association of Urology Nurses. Good practices in health care. 2006.
2. Chartier-Kastler E, Denys P. Intermittent catheterization with hydrophilic catheters as a treatment of chronic neurogenic urinary retention. *Neurourol Urodyn*. 201; 30(1): 21-31.
3. Fleck MPA, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". *Rev. Saúde Pública*. 2000; 34(2): 178-183.
4. Mazzo A, Jorge BM, Martins JCA, Henriques FMD. Escala de autoconfiança na avaliação da retenção urinária. In: III Congresso de Investigação em Enfermagem Ibero-Americano e de Países de Língua Oficial Portuguesa. Coimbra, Portugal. Revista Referência. 2012; 122.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

SERIOUS GAME E-BABY EM UM HOSPITAL DO INTERIOR PAULISTA: TECNOLOGIA EDUCACIONAL AOS PAIS DE BEBES PRÉ-TERMO.

Marcela Mobiglia D'Agostini

Enfermeira. Mestre pelo Programa de Pós-Graduação
Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação
em Enfermagem 2013, EERP-USP.
marcela.dagostini@usp.br

Luciana Mara Monti Fonseca

Professor Doutor do Departamento de Enfermagem
Materno-Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem
de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (DEMISP-
EERP-USP). Centro Colaborador da OMS para o
Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem. Pós-Doutora
pela UICISA-E da EEnfC. Docente do Programa de Pós-
Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação
em Enfermagem – EERP-USP.
lumonti@eerp.usp.br

Introdução: Estima-se que nascem, por ano, no mundo, 15 milhões de pré-termo; sendo esta população de alto risco de morbi-mortalidade neonatal, pós-neonatal e durante a infância, devido a imaturidade dos órgãos e sistemas, principalmente o respiratório. Estudos confirmam, revelando a tendência de re-hospitalizações entre bebês pré-termo por afecções respiratórias, alertando a necessidade de cuidados à oxigenação destes não somente no ambiente hospitalar, mas também no domiciliar. **Objetivos:** Desenvolver um *serious game* sobre a identificação e cuidado do quadro respiratório do filho pré-termo e avaliar a interface desta tecnologia educacional digital com base em critérios ergonômicos, ambos junto aos pais destes bebês. **Métodos:** Estudo descritivo exploratório o qual se avaliará a interface desta tecnologia por meio do Ergolist (2008). População: pais de bebês

pré-termo hospitalizados na Unidade Cuidados Intermediários Neonatal, do Hospital das Clínicas Ribeirão Preto; alfabetização que permita leitura; e que aceitem participar da pesquisa. Fonseca et al (2012) desenvolveu a tecnologia *serious game e-Baby*, com avaliação clínica da oxigenação de bebês pré termos, porém voltado à formação e educação permanente de enfermeiros. Observa-se o grande interesse, de pais e familiares de bebês pré-termo, nesta tecnologia e escassez de materiais educacionais desenvolvidos para este segmento populacional, assim, temos como resultados esperados, o e-Baby – versão família. Neste estudo, o e-Baby por meio de simulação computadorizada do ambiente da unidade neonatal e domicílio, orientará os pais sobre as principais situações de quadro respiratório do filho, a serem identificadas e cuidadas. **Contribuições Esperadas:** A tecnologia da informação tem potencial para proporcionar um ensino-aprendizagem mais flexível, atrativo, interativo, apresentando aos pais situações do seu cotidiano de cuidado ao filho pré-termo e em linguagem adequada, possibilitando a estes a ação-reflexão-ação de forma crítica e autônoma no cuidado do próprio filho.

Descritores:

Enfermagem neonatal, tecnologia educacional, prematuro, família, respiração.

Referências Bibliográficas:

World Health Organization. Born too soon: the global action report on preterm birth. Geneva, 2012.
Kamada I, Rocha SMM, Barbeira CBS. Internações em unidade de terapia intensiva neonatal no Brasil – 1998-2001. Rev. Latino-am. Enfermagem, Ribeirão Preto 2003 jul./ago.; 11(4): 436-43.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

Fonseca LMM et al. E-Baby (serious game sobre avaliação clínica da necessidade de oxigenação do pré termo). Ribeirão Preto: FIERP. Brasil, 2012. Disponível em:
<http://www2.eerp.usp.br/site/grupos/gpecca/objeto_s/ebaby/>

Ergolist, 2008. Disponível em: <http://www.labiutil.inf.ufsc.br/ergolist/> Acesso em: 03 nov. 2013

USO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO PARA A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

Anazilda Carvalho da Silva

Aluna do Curso de Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP) da Universidade de São Paulo (USP).
Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.
anazilda.ale@uol.com.br

Andrea Bernardes

Professor Doutor do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Docente do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem – EERP-USP.

Introdução: Um dado de relevante importância nos países desenvolvidos e em desenvolvimento, como o Brasil, é a crescente incidência de mortes por doenças cardíacas, sendo a Parada Cardiorrespiratória (PCR) a situação mais temida pelos profissionais nos departamentos de emergência e em ambiente pré-hospitalar. O diagnóstico deve ser rápido e preciso, e as manobras de Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) devem ser

iniciadas precocemente a fim de aumentar as chances de sobrevivência dos pacientes⁽¹⁾. Para um atendimento de qualidade são necessários conhecimentos técnicos e científicos, programas de educação em RCP devem ser implantados. Considerando que a sobrecarga dos serviços de atendimento dificulta o acesso dos profissionais a capacitações, surge a necessidade da utilização de estratégias de ensino atrativas, sendo o computador uma alternativa eficaz^(2,4). Este estudo tem como objetivos desenvolver um ambiente virtual de aprendizagem para educação em Suporte Básico de Vida na PCR, avaliar a qualidade do conteúdo e o desempenho funcional do mesmo junto a profissionais de saúde por meio da estratégia da Educação Permanente, e disponibilizá-lo em CD-ROM ou Internet. Trata-se de uma pesquisa aplicada, descritiva e exploratória, de produção tecnológica⁽³⁾. O estudo será realizado no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) Regional de Ribeirão Preto, sendo a população constituída pelos 442 profissionais da equipe de enfermagem e condutores de veículos de emergência que atuam em Suporte Básico de Vida. Após o desenvolvimento do ambiente virtual de aprendizado e dos instrumentos de coleta de dados, este será utilizado em capacitações de profissionais de saúde que atendem pacientes em PCR, como estratégia de Educação Permanente. Assim, com o desenvolvimento deste estudo, espera-se apresentar e disponibilizar para uso uma estratégia de ensino inovadora, que poderá aprimorar o aprendizado, colaborando com a qualidade da assistência prestada.

Descritores:

Educação; Ressuscitação Cardiopulmonar; Suporte Básico de Vida.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

Referencias Bibliográficas:

- 1) American Heart Association. Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Circulation, 2010; 122 p.
- 2) Bellan, M.C; Araújo, I.I.M.; Araújo, S. Capacitação teórica do enfermeiro para o atendimento da parada cardiorrespiratória. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília; 63 (6): p. 1019-27, nov-dez 2012. Disponível em <www.scielo.br/pdf/reben/v63n6/23>. Acesso em 27/10/2013.
- 3) Polit, D.F.; Beck, C.T.; Hungler B.P. Fundamentos De Pesquisa Em enfermagem. 5ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2004, 487p.
- 4) Évora, Y.D.M.; Melo, M.R.A.C.; Bernardes, A.; Seixas, C.A. O uso da tecnologia interativa no ensino de Administração Aplicada à Enfermagem. Anais eletrônicos CBIS 2008. Disponível em <<http://www.sbis.org.br/cbis11/arquivos/979.pdf>>. Acesso em 27/10/2013.

VALIDAÇÃO DO CORE SET DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE PARA INDIVÍDUOS COM LESÃO MEDULAR AGUDA TRAUMÁTICA

Patricia Carla Vianna

Enfermeira. Mestranda da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP- USP). MBA Gestão Hospitalar e Sistemas de Saúde. Diretora do serviço de Enfermagem do Centro de Reabilitação do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (CER-HCFMRP-USP).
patycvnn@ig.com.br

Juliana Nogueira Coelho

Fisioterapeuta. Mestranda da Faculdade de Medicina do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP). Especialista em Fisioterapia Neurofuncional. juncoelho@yahoo.com.br

Marcelo Riberto

Médico Fisiatra. Prof. Dr. do Departamento de Biomecânica, Medicina e Reabilitação do Aparelho Locomotor da FMRP. mriberto@usp.br

Soraia Assad Nasbine Rabeh

Enfermeira. Prof. Dra. do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da EERP-USP. soraia@eerp.usp.br

Introdução: A lesão de medula espinhal (LME) é a mais devastadora das síndromes incapacitantes, ocasionando falência da locomoção, sensibilidade, sexualidade, alterações na função urinária e intestinal. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde-CIF, avalia a relação entre a funcionalidade e incapacidade da saúde em um indivíduo com determinada condição de saúde. O Core set da CIF para LME aguda é uma lista resumida de categorias da CIF que pode ser um excelente instrumento para descrever a funcionalidade das pessoas com lesão medular nas fases iniciais. **Objetivos:** Construir e validar um instrumento baseado no Core Set resumido da CIF para LME aguda e testar sua aplicabilidade. **Métodos:** Estudo quantitativo, multiprofissional, transversal. O referido estudo será realizado no Centro de Reabilitação do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (CER HCFMRP - USP). Será elaborado e construído um questionário do Core set resumido e ampliado da CIF para indivíduos com LME aguda traumática, contendo 31 categorias divididas em 9 funções do corpo, 4 estruturas do

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA





III FÓRUM DE INTEGRAÇÃO DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

27 - 29 NOVEMBRO 2013

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

corpo, 13 atividades e participação e 5 fatores ambientais. Após a validação o enfermeiro especialista em reabilitação, juntamente com a equipe multiprofissional, testará a aplicabilidade deste questionário, a fim de conhecer as alterações neurológicas provocadas pela LME para estabelecer a partir da avaliação clínica e funcional, diagnósticos e planejamento da assistência de enfermagem com enfoque na qualidade e segurança do paciente.

Descritores:

CIF, Core set da CIF, lesão medular.

Referencias Bibliográficas:

Greve JMDA, Casalis MEP, Barros FTEP. Diagnóstico e tratamento da lesão da medula espinhal. São Paulo: Roca, 2001.

Faro ACM. Do diagnóstico à conduta de enfermagem: a trajetória do cuidar na reabilitação do lesado medular. Tese (Doutorado). São Paulo: Faculdade de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 1995.

Rabeh SAN, Caliri MHL. Capacidade funcional em indivíduos com lesão de medula espinhal. Acta Paulista de Enfermagem. v. 23, n.3, p.321-7, 2010.

Rauch A, Luckenkempe M, Cieza A. O uso dos Core Sets da CIF na prática clínica. In: Jerome B, Cieza A, Rauch A, Stucki G. Manual for clinical practice. Hoegrefe, Gottingen, Germany, cap.4, 2012.

WHO. International Classification of Functioning Disability and Health (ICF); May, 2001.

Promoção



Programa de Pós-graduação
MESTRADO PROFISSIONAL
em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
EERP/USP

Apoio



RD INFORMATICA

