

**DESINFORMAÇÃO DO USUÁRIO E OPORTUNIDADE PARA A ENFERMAGEM****USER DISINFORMATION AND OPPORTUNITY FOR NURSING****DESINFORMACIÓN DEL USUARIO Y OPORTUNIDAD PARA LA ENFERMERÍA***Ana Cristina de Oliveira Abraão Santesso¹, Denise Barbosa de Castro Friedrich²***RESUMO**

Objetivo: analisar as repercussões imediatas da ação educativa do enfermeiro realizada na sala de espera da hemodinâmica, voltada aos pacientes e acompanhantes, antes de um procedimento de intervenção cardiovascular. **Método:** estudo qualitativo, do tipo descritivo, comparativo, ancorado no referencial teórico-metodológico da hermenêutica dialética. Realizado por meio de entrevistas individuais, com roteiro semiestruturado, e de forma coletiva, na sala de espera da hemodinâmica. **Resultados:** emergiram duas categorias <<Desvendando o desconhecido>>, <<Em busca de um protagonista>>. **Conclusão:** existem lacunas nas informações sobre cateterismo cardíaco e ausência de um mediador do conhecimento técnico-científico, situação que gera oportunidades para o enfermeiro auxiliar na construção de saberes e troca de experiências. **Descritores:** Enfermagem; Educação em Saúde; Cateterismo Cardíaco; Enfermeiro; Assistência de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to analyze the immediate repercussions of the educational action of the nurse performed in the waiting room of hemodynamics, aimed at patients and caregivers, before a procedure of cardiovascular intervention. **Method:** qualitative, descriptive, comparative study, anchored in the theoretical-methodological framework of dialectical hermeneutics. Carried out through individual interviews, with semi-structured script, and, collectively, in the waiting room of hemodynamics. **Results:** two categories emerged << Unveiling the unknown >>, << In search of a protagonist >>. **Conclusion:** there are gaps in the information on cardiac catheterization and absence of a mediator of technical-scientific knowledge, a situation that generates opportunities for the nurse to assist in the construction of knowledge and exchange of experiences. **Descriptors:** Nursing; Health Education; Cardiac Catheterization; Nurse; Nursing Assistance.

RESUMEN

Objetivo: analizar las repercusiones inmediatas de la acción educativa del enfermero realizada en la sala de espera de la hemodinámica, voltada a los pacientes y acompañantes, antes de un procedimiento de intervención cardiovascular. **Método:** estudio cualitativo, tipo descriptivo, comparativo, anclado en el referencial teórico-metodológico de la hermenéutica dialéctica. Realizado por medio de entrevistas individuales, con guión semiestructurado, y de forma colectiva, en la sala de espera de la hemodinámica. **Resultados:** emergieron dos categorías << Desvendando el desconocido >>, << En busca de un protagonista >>. **Conclusión:** existen lacunas en las informaciones sobre el cateterismo cardíaco y ausencia de un mediador del conocimiento técnico-científico, situación que genera oportunidades para el enfermero auxiliar en la construcción de saberes y el cambio de experiencias. **Descritores:** Enfermería; Educación para la Salud; Cateterismo Cardíaco; Enfermera; Cuidados de Enfermería.

¹Enfermeira, Professora Mestre, Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora (MG), Brasil. E-mail: anacristina_abraao@yahoo.com.br; ²Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora (MG), Brasil. E-mail: denisefriedrich@gmail.com

INTRODUÇÃO

A Enfermagem evoluiu consideravelmente na área da cardiologia intervencionista e vem caminhando em uma linha que traça um percurso de desenvolvimento da assistência pelo próprio crescimento da cardiologia e pela inovação tecnológica, que exige capacitação adequada dos profissionais em relação aos procedimentos realizados nesta área.

Além do crescimento das ações de Enfermagem no ambiente da hemodinâmica, também é perceptível a necessidade que a maioria dos pacientes apresenta de conhecer e compreender sobre seu estado de saúde quando se depara com as doenças cardiovasculares.

A educação em saúde é percebida como uma prática educativa que trabalha a visão crítica e libertadora das condições de vida e não apenas transferência de conhecimento. Educar exige respeito aos saberes dos educandos, envolve risco e aceitação ou rejeição, reflexão crítica e bom senso, em prol de um bem comum: a própria autonomia.¹ O desenvolvimento da educação em saúde se traduz no fortalecimento de atitudes e saberes, com a intenção de melhorar a saúde individual e coletiva, sempre no sentido no qual o indivíduo se veja responsável pela sua saúde.²

O cateterismo cardíaco é um exame invasivo realizado no ambiente hospitalar, habitualmente no laboratório de hemodinâmica, muito utilizado no tratamento precoce de pacientes com problemas cardíacos e no auxílio para a escolha terapêutica adequada.³

Atender um paciente que realizará o cateterismo cardíaco exige, dos profissionais de saúde, conhecimentos, habilidades e atitudes, que envolvem todas as concepções do cuidado e que podem repercutir: na qualidade das intervenções usuais durante e após o procedimento; na orientação quanto ao preparo adequado do paciente para a realização do exame; na cooperação do paciente durante o exame; na diminuição da ansiedade e da insegurança e na detecção imediata das intercorrências que podem surgir durante e após o procedimento. Portanto, o elemento diferenciador, nesse atendimento, será o profissional e seu conhecimento acerca desse ambiente e dos procedimentos lá realizados, tendo em vista que é essencial um planejamento sistematizado, respeitando as potencialidades de cada indivíduo.⁴

No cotidiano das ações do enfermeiro de hemodinâmica, são utilizadas várias tecnologias complexas, inclusive, as ditas

menos densas, pautadas nas relações sociais, como é o caso da educação em saúde. Esta propicia, ao profissional, desenvolver suas habilidades como enfermeiro e educador, auxiliando-o na percepção de mundo, de saúde, por meio da utilização de processos e técnicas pedagógicas para a socialização de conhecimentos e formação do sujeito, inclusive, de sua própria formação como indivíduo e como profissional.

A prática educativa, como a sala de espera, configura-se como uma ferramenta de educação em saúde para fortalecer o trabalho do enfermeiro. Além disso, permite estreitar a relação profissional-paciente e oportunizar a percepção pelo enfermeiro de dúvidas, anseios dos usuários, o que lhe possibilitará fornecer orientações em saúde.

Este estudo se justifica em virtude da necessidade de se compreender que a educação para saúde é uma estratégia que pode permear as práticas cotidianas dos enfermeiros e ampliar seu olhar sobre esse campo e sobre as possibilidades de atuação também nesta área.

OBJETIVO

- Analisar as repercussões imediatas da ação educativa do enfermeiro, realizada na sala de espera da hemodinâmica, voltada aos pacientes e acompanhantes, antes de um procedimento de intervenção cardiovascular.

MÉTODO

Estudo qualitativo, do tipo descritivo, comparativo, baseado no referencial teórico-metodológico da hermenêutica dialética.⁵

O cenário do estudo foi um serviço de hemodinâmica que atende usuários do SUS e conveniados do município de Juiz de Fora/MG. Participaram do estudo cinco pacientes e cinco acompanhantes. Seguiu-se o princípio de saturação de dados. Como critérios de inclusão para o paciente, o exame proposto deveria ser o cateterismo cardíaco, em caráter eletivo e ambulatorial, e envolver pessoas de ambos os gêneros e maiores que 18 anos. Para os acompanhantes, os mesmos deveriam acompanhar pacientes com os critérios anteriormente mencionados.

As entrevistas gravadas foram realizadas no período de julho a setembro de 2014, utilizando roteiro semiestruturado, de duas maneiras: pela entrevista inicial (primeira etapa), individualizada, em uma antessala. Posteriormente, os participantes foram reunidos na sala de espera propriamente dita para, então, ser abordados pela enfermeira do serviço, a fim de ouvir as orientações de

Enfermagem e assistir ao vídeo de auxílio para, depois, conversar sobre eles. Em seguida, veio a entrevista final (segunda etapa), também individualizada, no pós-imediato à realização do exame. Com o intuito de preservar o anonimato dos participantes e promover uma melhor compreensão da análise, durante a discussão dos resultados, os pacientes (Entrevistados) e os acompanhantes (Acompanhantes dos Entrevistados) foram identificados pelas letras E e AE, respectivamente, seguidas da numeração de ordem das entrevistas.

Para a organização e a análise dos dados, seguiu-se a categorização dos dados⁶, que propõe os passos de ordenação, classificação e análise final dos dados, ou seja, realizou-se a ordenação das falas após a transcrição na íntegra das entrevistas e uma leitura exaustiva do material empírico. Selecionaram-se as ideias semelhantes e as conexões entre elas para, então, se constituírem as unidades de sentido, que foram organizadas em categorias, relacionando-as aos temas.

O desenvolvimento do estudo respeitou todos os princípios éticos da pesquisa envolvendo seres humanos e foi apresentado ao comitê de ética da Instituição pesquisada e aprovado sob o nº CAAE 26151514.0.0000.5147.

RESULTADOS

◆ Desvendando o desconhecido

Esta primeira categoria foi identificada devido à insuficiência de conhecimento e informações dos pacientes e acompanhantes sobre o procedimento que seria realizado. Definiam, cada qual à sua maneira, o procedimento, na tentativa de explicar ou até mesmo de mostrar que já possuíam alguma informação.

[...] eu ouvi falar que leva um pique na virilha [...]. (E2)

Entendi que é um exame para analisar como está a veia.... (AE2)

Da mesma forma, os participantes não souberam informar a que estariam se submetendo ou, mesmo, não se recordavam sobre como seria o procedimento.

Bem, eu acho que é um exame de [...] para saber onde está obstruído [...]. (AE3)

Eu já fiz, mas não foi aqui. Agora, eu não me lembro mais [...] (E1)

Indagados sobre como obtiveram informações antes de chegar ao serviço de hemodinâmica, relataram que o profissional médico, com quem fazem acompanhamento, informou quanto à necessidade da realização do cateterismo cardíaco, mas não foi

transmitida a informação sobre como é feito o procedimento.

Aqueles que detinham certo conhecimento não se preocuparam em obter mais informações acerca do assunto, por achar suficiente o conhecimento prévio.

Eu tenho uma noção mais ou menos: se não fizer, vai infartar! [...] (E4)

Os pacientes que estavam realizando o exame pela segunda vez ou mais se sentiram mais seguros ao falar sobre o procedimento. Pode-se inferir que a experiência prévia de realização do exame contribuiu para um melhor conhecimento sobre o procedimento e sobre os cuidados necessários antes e depois, mesmo expondo o paciente à maior ansiedade frente à possibilidade de desfechos inesperados.

[...] eu já fiz pelo pulso, mas, dessa vez, pediram pra depilar a virilha porque deve ser feito pela virilha, né? (E1)

Eu já acompanhei ele uma vez. Sei que faz uma esteira, um negócio que vai correndo [...]. (AE1)

Tendo em vista os aspectos de desconhecimento e a necessidade de mais esclarecimentos em busca de um conhecimento especializado, construiu-se a categoria a seguir, com base nas potencialidades do enfermeiro em exercer as atividades de educador em saúde.

◆ Em busca de um protagonista: oportunidade para a Enfermagem

A fala dos entrevistados demonstrou, em vários momentos, que não há um mediador do conhecimento sobre como ocorrem os procedimentos na hemodinâmica. A ausência de respostas claras, quanto ao profissional que orientou sobre o exame, permitiu interpretar que os pacientes que se direcionam para realizar o cateterismo cardíaco, bem como seus acompanhantes, adquirem informações acerca do procedimento por outros meios.

Não, a orientação foi somente do que tinha que fazer antes de chegar até aqui: depilar a virilha, essas coisas [...]. (AE1)

Foi a minha afilhada [...] ela tem um cuidado danado comigo [...]. (E5)

Não, mas eu conversei com o médico e ele só falou que ele tinha que fazer [...]. (AE2)

Quando questionados sobre o que gostariam de saber quanto ao procedimento, demonstraram determinada insegurança e necessidade de que as orientações focassem a realidade do processo de como ocorre o exame, que fosse demonstrado o que realmente aconteceria, e que os profissionais não se utilizassem de meias-palavras.

[...] sempre ser a verdade [...] a gente quer escutar que é simples, que não dói [...] um profissional que fale a real é melhor. (AE6)

O protagonista do processo de educação não foi revelado. A figura de um profissional como responsável pelas ações de educação não ficou aparente nas falas dos participantes. Na busca de encontrar falas que apontassem um profissional de linha de frente para as orientações em saúde, não se verificaram demonstrações claras de que o enfermeiro fosse o profissional destinado a realizar as orientações para o exame de cateterismo, apesar de determinadas falas o terem indicado para esta posição, porém, sem uma caracterização específica envolvendo o enfermeiro como integrante da equipe de saúde.

Acho que deve ser por um profissional de saúde. (E1)

Enfermeiro chefe ou médico mesmo. (E2)

[...] Podia ser o enfermeiro mais qualificado, né? (E5)

DISCUSSÃO

Há relatos na literatura³⁻⁴ de que o conhecimento acerca do cateterismo cardíaco é deficiente e de que a compreensão do mesmo auxilia no processo de adesão ao tratamento. Os profissionais precisam estar conscientes de que a informação é fundamental para a compreensão dos procedimentos e dos aspectos relacionados ao tratamento após a alta, pois a maioria dos pacientes tem conhecimento insatisfatório sobre o exame. Pode-se acrescentar, ainda, que, além da informação e compreensão, outros aspectos também podem influenciar na adesão ao tratamento, como questões socioeconômicas, onde alguns estudos já apontam essa dificuldade e a necessidade de se abordar mais sobre o assunto, da mesma forma que também não aconteceu nesta pesquisa.⁷

Entretanto, mesmo não sendo um procedimento desconhecido por alguns dos entrevistados, as respostas demonstraram uma falsa compreensão sobre o exame e permitiram considerar que, possivelmente, os profissionais não estão promovendo comunicação suficiente, capaz de alcançar a compreensão do outro. Cabe ressaltar que a comunicação é um instrumento da Enfermagem e está presente em todas as ações praticadas por este profissional e não se constitui apenas na palavra verbalizada, deve ser pautada na individualidade e singularidade de cada indivíduo.

A ausência de informações claras dificulta a tomada de decisão do paciente de realizar o

procedimento proposto, principalmente, no que diz respeito a exames invasivos, como é o caso do cateterismo cardíaco. Portanto, é possível inferir que o cenário de desinformação aumenta a chance de o paciente ter uma percepção errônea da situação, podendo piorar a sua evolução clínica.

Essa realidade propicia uma reflexão acerca da prática da educação em saúde e desperta questionamentos sobre como se está preconizando teoricamente a realização da educação em saúde e como a rede de serviços a está implementando na prática. É notória a necessidade de melhoria organizativa do sistema de saúde como um todo, ampliando o acesso, facilitando a utilização dos serviços e buscando a desburocratização das ações. É preciso haver mudanças conceituais no foco da atenção prestada, deslocando-o da doença para o cuidado centrado nas efetivas necessidades de saúde do usuário e contemplando suas relações e espaços de vida, bem como a sua qualidade.

Dessa forma, o papel da atenção hospitalar na rede de serviços de saúde, bem como dos profissionais que nela desempenham suas atividades, pode ser alinhado ao cumprimento de suas ações, às necessidades de saúde da população, tornando as instituições parte ativa de todo o processo. Alguns autores⁸ reforçam que o enfermeiro deve agir considerando a realidade e objetivando a sua transformação pelos sujeitos que a constroem e isso implica vivenciar a realidade na rede progressiva de cuidados, constituída pelos serviços de atenção básica, secundária, terciária e quaternária, sempre na perspectiva da integralidade, além de basear a sua prática em melhores evidências.

Nesse sentido, pode-se incitar a importância da postura dos profissionais de saúde quanto à abordagem sobre o procedimento de cateterismo cardíaco para com os pacientes e seus familiares e quanto ao que, verdadeiramente, estes sujeitos gostariam de obter conhecimento.

Deve-se, então, levar em consideração a forma de acolhimento. A Enfermagem está realmente acolhendo as necessidades de saúde e bem-estar dos indivíduos que chegam até ela no cenário hospitalar? Como está compreendendo e ressignificando esta necessidade? Estaria se responsabilizando, por meio de suas ações, pela mudança de comportamento dos indivíduos?

A partir do momento em que o profissional constrói seu objeto de ação, este se torna central para a sua produção de cuidados de saúde. Uma das competências necessárias aos

profissionais de saúde é a de estarem atentos para conversar sobre as suas necessidades.

Ao se considerarem as relações teóricas que envolvem a educação em saúde, a promoção da saúde, o empoderamento, a cultura, entre outros assuntos, e o entendimento do papel do enfermeiro nas suas relações de educação e saúde, faz-se necessário que os mesmos se apropriem da compreensão teórica que envolve essas temáticas e aproximem os usuários do autocuidado.²

Possivelmente, por meio desta ressignificação, o enfermeiro, como profissional de saúde, integrante da equipe de saúde, poderia se fazer protagonista do processo de educação com pacientes que irão se submeter ao exame de cateterismo cardíaco na hemodinâmica.

As Instituições hospitalares, a partir da implantação da Política Nacional de Humanização (PNH), estão aprimorando o modelo de assistência voltado para o paciente/usuário e cultivando melhor os espaços coletivos de problematização, acolhimento, escuta, entre outros.

Lentamente, a população vem percebendo que, nestes espaços, é possível participar ativamente do seu processo saúde-doença. Dessa forma, é factível abrandar a dureza do hospital, resgatar o vínculo e a dignidade, por meio das ações dos profissionais que se concretizam no espaço chamado hospital.⁹

A ausência do protagonismo do enfermeiro, percebida neste estudo, no serviço de hemodinâmica, diverge, de determinada forma, do que apontam estudos sobre educação em saúde, que exaltam este profissional como o elemento principal para o processo de educação em saúde, assim como sua formação curricular¹⁰, tornando-se, então, o profissional oportuno para esta atividade.

É notória, nos serviços de saúde, tanto no cuidado primário, como no secundário ou terciário, a presença da educação em saúde nas práticas assistenciais. Em qualquer ambiente, o enfermeiro é o agente potencial de mudança que desenvolve ações educativas, abrindo grandes possibilidades de discussão entre o senso comum e a ciência. No entanto, o enfermeiro necessita mostrar-se como educador, evidenciar esta ferramenta como método potencializador do seu cuidado, colocar a prática da educação em saúde como parte integrante de sua profissão e despertar, no paciente, o autocuidado e as mudanças no seu estilo de vida.

Torna-se importante compreender a visão que os próprios enfermeiros podem ter de

suas atitudes vinculadas à educação em saúde no âmbito do hospital, pois a maioria destes profissionais está mais direcionada à prática educativa com a equipe de Enfermagem e não com os pacientes. Poderiam eles apresentar dificuldades de vocalização discursiva, já que tiveram pouco espaço para tal, diferentemente do enfermeiro formado para atividades na área da saúde pública, como se percebe nas rotinas diárias das ESFs desempenhadas pela maioria dos enfermeiros? Ou seria a falta de olhar e perceber os pacientes que estão sendo atendidos e quais dificuldades estão sendo vivenciadas por eles?

Como os profissionais da saúde estão promovendo a educação para a saúde para que tenha eficácia? De que forma o processo educativo está sendo aplicado para mudar o comportamento de aprendizes? Que ferramentas podem ser usadas? Que atributos do aprendiz afetam, positiva ou negativamente, o aprender?

Para os enfermeiros cumprirem o papel de educadores, seu público pode ser composto por pacientes, familiares, estudantes e membros da equipe. Apesar de todos os enfermeiros serem capazes de exercer a função de disseminadores de informação, é necessário adquirir as habilidades de facilitadores do processo de aprendizagem para, assim, responder efetivamente, com ações, aos questionamentos acima mencionados.

A aprendizagem é um processo ativo que acontece à medida que os indivíduos interagem com seu ambiente e incorporam novas informações e experiências, relacionando-as com o que já sabem ou aprenderam. Também se caracteriza como um sistema dinâmico e permanente pelo qual os indivíduos adquirem novos conhecimentos ou habilidades e modificam seus pensamentos, atitudes e ações.¹ Foi o que se pôde observar nas falas da entrevista final: o reconhecimento de algo novo sendo acrescentado no pensamento e passível de transformação, por meio de novas atitudes, apesar de estarem abarcadas pela ansiedade, insegurança e o tempo limitado.

Essa prática educativa, proporcionada pela aprendizagem, faz com que pacientes e acompanhantes criem meios de melhorar ou se adaptar às diferentes demandas e circunstâncias da vida, sendo crucial para o cuidado em saúde.

Sabendo-se que há lacunas nas informações e que o enfermeiro é um profissional de potencial protagonismo neste cenário, se está mesmo disposto a despir do saber considerado absoluto (científico) e tradicional para então

construir novos saberes, baseados na vivência do outro e, dessa forma, edificar a verdadeira educação libertadora? Cabe ainda tecer considerações acerca da formação do enfermeiro.

A formação do enfermeiro de hoje ainda se caracteriza pelo modelo de ensino tradicional, pautado na transmissão de conhecimento compartimentalizado, com práticas que destacam a memorização e reprodução de conhecimento, o que leva a questionamentos sobre as reais competências e responsabilidades na formação de um profissional capaz de agir e transformar sua prática.¹¹ Isso também pode caracterizar-se em dificuldade de atuação desse profissional diante das demandas do mundo e das complexidades do ser humano. Acredita-se que a educação poderá se transformar quando, aquele que estiver na posição de professor, passar a valorizar as experiências e saberes prévios dos que se encontram na posição de alunos.

Formar um profissional para a área da saúde exige uma corresponsabilização do sistema educacional e do serviço de saúde, envolvendo a atuação dos profissionais destes cenários e, conseqüentemente, resultando em uma maior qualidade na formação.¹²

Modelos de ensino mais adaptados à realidade atual estão sendo utilizados em algumas universidades brasileiras como, por exemplo, a simulação realística, que explora várias situações-problema, de forma que a prática seja aprimorada e valorizada em estruturas curriculares e favoreça a construção do conhecimento pelo desenvolvimento de habilidades técnicas e competências.¹³ Faz-se necessário, no entanto, repensar o modo de ensinar desde a educação básica.¹⁴

A aproximação do professor com o aluno, em uma linha horizontal de transmissão, por intermédio de uma metodologia não hierarquizada, apresenta-se como facilitadora no processo de educação. Assim, também ocorre no que tange à educação para a saúde com os indivíduos, de forma coletiva ou individualizada, e com experiências da vivência diária, problematizando e visando à formação de enfermeiros com pensamento crítico-reflexivo.¹⁵ Tem-se, desse modo, uma forma de educar em saúde mais presente na vida dos usuários e libertadora tanto para estes, quanto para os profissionais.

CONCLUSÃO

O educar envolve uma relação dialética entre ensinar e aprender. Educação em Saúde, então, é uma estratégia que norteia as ações

no sentido de promover um cuidado integral, de forma que o usuário seja sujeito de seu processo saúde-doença e cuidado.

Ao se pensar no cuidado em saúde e, em particular, no cuidado aos pacientes submetidos a procedimentos de intervenção cardiovascular, o estudo permitiu uma reflexão sobre a sala de espera da hemodinâmica como importante espaço na construção do cuidado em saúde já que, nela, circulam muitas pessoas, detentoras de diferentes necessidades e em diferentes momentos da vida, que já chegam ao serviço fragilizadas e com pouca informação e orientação acerca do cateterismo cardíaco. Salienta-se a importância de programas de educação em saúde, realizados por enfermeiros, para auxiliar no conhecimento e, também, na reabilitação destes pacientes.¹⁶

O grande desafio, para uma atividade educativa em saúde, é propiciar a todos os atores envolvidos o amadurecimento do saber acumulado, desconstruindo ideias preconcebidas e favorecendo possibilidades para a vivência da cidadania. A Enfermagem, nesse contexto, apesar das dificuldades, é promotora de mudanças e de novas possibilidades para os pacientes e seus familiares, e a visão inovadora de educação em saúde é também o exercício das ações do enfermeiro voltadas para a educação.

Nesse aspecto, o enfermeiro necessita assumir seu papel como educador em saúde não apenas no planejamento formal, mas também utilizando, conscientemente, seu conhecimento em participação ativa junto às pessoas e no acompanhamento dos resultados desta prática tão importante.

Espera-se que os enfermeiros se utilizem desta ferramenta para se tornar protagonistas do processo de educação em saúde neste ambiente.

REFERÊNCIAS

1. Freire P. Pedagogia da autonomia: Saberes necessários à prática educativa. 52nd ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2015.
2. Santos ACC, Ferreira EJ, Santos L, Souza OSQ. Relato de experiência no contexto da educação em saúde o cuidado materno-infantil. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2015 June [cited 2017 Mar 28];9(Suppl 5):8474-8. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/view/6469/pdf_8130
3. Aguiar BF, Rinaldi ECA, Cintho LMM, Martins CLS, Zimmerman MH. Importância dos cuidados de enfermagem no cateterismo

Santesso ACOA, Friedrich DBC.

Desinformação do usuário e oportunidade para...

cardíaco. *Cienc Cuid Saúde*. 2016;15(3):460-5. Doi: [10.4025/cienccuidsaude.v15i3.24894](https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v15i3.24894)

4. Castro YTBO, Rolim ILTP, Silva ACO, Silva, LDC. Conhecimento e significado do cateterismo cardíaco para pacientes cardiopatas. *Rev Rene* [Internet]. 2016 [Cited 2016 Jan 13]; 17(1):29-35. Available from: <http://periodicos.ufc.br/index.php/rene/article/view/2602/1991>

5. Minayo MCS. Hermenêutica dialética como caminho do pensamento social. In: Minayo MCS, Deslandes S., organizadores. *Caminhos do Pensamento-Epistemologia e Método*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2002.

6. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 13rd ed. São Paulo: Hucitec; 2013.

7. Pedersen M, Overgaard D, Andersen I, Baastrup M, Egerod I. Experience of exclusion: A framework analysis of socioeconomic factors affecting cardiac rehabilitation participation among patients with acute coronary syndrome. *Eur J Cardiovasc Nurs*. 2017 May;1474515117711590. Doi: 10.1177/1474515117711590

8. Oliveira AM, Enedina S. A comunicação como importante ferramenta nas orientações em uma unidade de hemodiálise: um estudo reflexivo. *Sau Transf Soc* [Internet]. 2015 [cited 2016 May 11];5(3):118-23. Available from: <https://www.ufmg.br/proex/revistainterfaces/index.php/IREXT/article/view/44/pdf>

9. Mattos RM, Mello FBS, Araújo AKC, Gomes GMS, Vasconcelos LDS, Souza LDT. Educação em saúde aos trabalhadores de enfermagem e acompanhantes sobre prevenção e tratamento de lesões de pele em dois hospitais de Petrolina-PE. *Interfaces* [Internet]. 2015 July/Dec [cited 2017 Mar 15]; 3(1):22-32. Available from: <https://www.ufmg.br/proex/revistainterfaces/index.php/IREXT/article/view/44>

10. Souza CJ, Valente GSC. Formação pedagógica do enfermeiro docente baseada em competências: exigência ou necessidade? *European Journal of Education Studies* [Internet]. 2017;3(3):214-51. Doi: 10.5281/zenodo.291993

11. Vieira MA, Souto LES, Souza SM, Lima CA, Ohara CVS, Domenico EBL. Diretrizes Curriculares Nacionais para a área da enfermagem: o papel das competências na formação do enfermeiro. *Renome* [Internet]. 2016 [cited 2017 Apr 30];5(1):105-21. Available from: <http://www.renome.unimontes.br/index.php/renome/article/view/102>

12. Merighi MAB, Jesus MCP, Domingos SRF, Oliveira DMO, Ito TN. Ensinar e aprender no campo clínico: perspectiva de docentes, enfermeiras e estudantes de enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2014 July/Aug;67(4):505-11. Doi: 10.1590/0034-7167.2014670402

13. Miranda RPR, Motta AL, Chaves ECL, Resck ZMR, Iunes DH. A aplicabilidade do uso de simulação realística na formação permanente do profissional de enfermagem. *RIES* [Internet]. 2015 [cited 2016 May];4(2):54-62. Available from: <http://www.periodicosuniarp.com.br/ries/article/view/713>

14. Góes FSN, Côrrea AK, Camargo RAA, Hara CYN. Necessidades de aprendizagem de alunos da Educação Profissional de Nível Técnico em Enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2015;68(1):20-5. Doi: 10.1590/0034-7167.2015680103p

15. Chicharo SCR, Florêncio MV, Alves SZSP, Cortez EA, Andrade M, Valente GSC. Factors facilitating the teaching-learning in nursing education: an integrative review. *Rev pesquis cuid fundam*. 2016 Apr/June;8(2):4099-108. Doi: 10.9789/2175-5361.2016.v8i2.4099-4108

16. Zhang P, Hu YD, Xing FM, Li CZ, Lan WF, Zhang XL. Effects of a nurse-led transitional care program on clinical outcomes, health-related knowledge, physical and mental health status among Chinese patients with coronary artery disease: a randomized controlled Trial. *Int J Nurs Stud*. 2017 Apr;74:34-43. Doi: 10.1016/j.ijnurstu.2017.04.004

17. Schveitzer MC, Zoboli EL, Vieira MM. Nursing challenges for universal health coverage: a systematic review. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2016;24:e2676. Doi: 10.1590/1518-8345.0933.2676

18. Figueira ALG, Villas Boas LCG, Coelho ACM, Freitas MCF, Pace AE. Educational interventions for knowledge on the disease, treatment adherence and control of diabetes mellitus. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2017 Apr;25:e2863. Doi: 10.1590/1518-8345.1648.2863

Submissão: 20/07/2017

Aceito: 27/05/2017

Publicado: 01/10/2017

Correspondência

Ana Cristina de Oliveira Abraão Santesso
Universidade Federal de Juiz de Fora
Departamento Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública
Rua José Lourenço Kelmer, s/nº
Bairro Martelos
CEP: 36036-330 – Juiz de Fora (MG), Brasil