

**IDENTIFICAÇÃO SEGURA: O USO DE VÍDEOS COMO ESTRATÉGIA EDUCATIVA****SAFE IDENTIFICATION: THE USE OF VIDEOS AS AN EDUCATIONAL STRATEGY****IDENTIFICACIÓN SEGURA: EL USO DE VIDEOS COMO ESTRATEGIA EDUCATIVA**

Aline Massaroli¹, Gabriela Menissa Pellenz², Karine Kooke³, Júlia Valeria de Oliveira Vargas Bitencourt⁴, Gabriela Ohana Pisatto Soares⁵, Vander Monteiro da Conceição⁶, Sílvia Silva de Souza⁷, Eleine Maestri⁸

RESUMO

Objetivo: pretende-se relatar a experiência do uso de vídeos em ações educativas para a promoção da identificação segura do paciente. **Método:** trata-se de um estudo qualitativo, do tipo relato de experiência, com profissionais de saúde. Relatou-se sobre o desenvolvimento do primeiro ciclo educativo, tendo, como tema, a meta da identificação segura. Realizou-se diversas sessões da atividade buscando viabilizar a participação do maior número possível de profissionais. **Resultados:** registrou-se, no primeiro ciclo educativo, incluindo, como público-alvo, os profissionais da saúde de um hospital de grande porte da região oeste do estado de Santa Catarina, a participação de 380 pessoas. Optou-se, como estratégia educativa, pelo uso de vídeos de curta-metragem, com caráter comparativo de práticas seguras e inseguras, buscando promover a reflexão, o debate, o conhecimento, a interação e o envolvimento dos profissionais. **Conclusão:** verificou-se que o uso dos vídeos foi um instrumento para a construção da análise crítica sobre as ações mecanizadas do cotidiano, colaborando para o processo de construção da segurança do paciente e para o desenvolvimento da cultura de segurança. **Descritores:** Segurança do Paciente; Educação Continuada; Filmes e Vídeos Educativos; Formação Profissional; Assistência à Saúde; Serviços de Saúde.

ABSTRACT

Objective: to report the experience of using videos in educational actions to promote the patient's safe identification. **Method:** this is a qualitative, experience-type study with health professionals. There was a report on the development of the first cycle of education, having the goal of safe identification as its theme. There were several sessions of the activity, seeking to enable the participation of as many professionals as possible. **Results:** The health professionals of a large hospital in the western region of the State of Santa Catarina were enrolled in the first cycle of education, including 380 people. As an educational strategy, it was opted for the use of short videos, with a comparative character of safe and insecure practices, seeking to promote reflection, debate, knowledge, interaction and the involvement of professionals. **Conclusion:** it was verified that the use of the videos was an instrument for the construction of the critical analysis on the mechanized actions of the daily life, collaborating for the construction process of patient safety and for the development of the safety culture. **Descriptors:** Patient Safety; Continuing Education; Educational Films and Videos; Professional Qualification; Health Care; Health Services.

RESUMEN

Objetivo: relatar la experiencia del uso de videos en acciones educativas para la promoción de la identificación segura del paciente. **Método:** se trata de un estudio cualitativo, del tipo relato de experiencia, con profesionales de salud. Se relató sobre el desarrollo del primer ciclo educativo, teniendo como tema la meta de la identificación segura. Se realizaron diversas sesiones de la actividad, buscando viabilizar la participación del mayor número posible de profesionales. **Resultados:** se registraron en el primer ciclo educativo, incluyendo como público-objetivo, los profesionales de la salud de un hospital de grande porte de la región oeste del Estado de Santa Catarina, la participación de 380 personas. Se optó como estrategia educativa el uso de videos de corta-metraje, con carácter comparativo de prácticas seguras e inseguras, buscando promover la reflexión, el debate, el conocimiento, la interacción y el involucramiento de los profesionales. **Conclusión:** se verificó que el uso de los videos fue un instrumento para la construcción del análisis crítica sobre las acciones mecanizadas del cotidiano, colaborando para el proceso de construcción de la seguridad del paciente y para el desarrollo de la cultura de seguridad. **Descritores:** Seguridad del Paciente; Educación Continua; Películas y Vídeos Educativos; Formación Profesional; Asistencia Sanitaria; Servicios de Salud.

^{1,4,8}Doutoras, Universidade Federal da Fronteira Sul/UFFS. Chapecó (SC), Brasil. E-mail: alinemassaroli@gmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-4779-5579>; E-mail: julia.bitencourt@uffs.edu.br ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-3806-2288>; E-mail: eleine.maestri@uffs.edu.br ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-0409-5102>; ^{2,3,5}Acadêmicas de Enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul/UFFS. Chapecó (SC), Brasil. E-mail: gabimemissa@gmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-5367-4987>; E-mail: karinekooke.k@gmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-7441-2073>; E-mail: gabrielaohana96@gmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-4814-7274>; ⁶Doutor, Universidade Federal da Fronteira Sul/UFFS. Chapecó (SC), Brasil. E-mail: vander.conceicao@uffs.edu.br ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-0972-0795>; ⁷Mestra, Universidade Federal da Fronteira Sul/UFFS. Chapecó (SC), Brasil. E-mail: silvia.souza@uffs.edu.br ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-6111-5632>

INTRODUÇÃO

Considera-se que a segurança do paciente se reflete diretamente na qualidade do cuidado prestado, impactando a redução de danos aos pacientes relacionados à assistência à saúde.¹ Aponta-se, diante dos números alarmantes de erros que acontecem durante o processo de assistência e as suas consequências, que a segurança do paciente é um tema emergente na sociedade, em especial, desde os anos 2000.²⁻³

Faz-se constante, entre as principais recomendações das instituições governamentais e de pesquisadores sobre esse tema, a necessidade de sensibilizar os profissionais da saúde em relação ao desenvolvimento de atitudes seguras no seu cotidiano de trabalho, utilizando, para esse fim, processos educativos.⁴

Constata-se que a Enfermagem exerce um papel fundamental sobre as ações de educação em serviço, visto que os enfermeiros são os profissionais responsáveis pelo gerenciamento do cuidado, constituindo-se um elo de conexão entre os diversos integrantes da equipe de saúde. Destaca-se, apesar disso, que esta não é uma responsabilidade apenas da Enfermagem, e, sim, de todos, exigindo uma atuação multiprofissional e intersetorial, juntamente com pacientes e acompanhantes, para evitar a ocorrência de eventos adversos.⁵

Enfatiza-se, pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), a necessidade do desenvolvimento de estratégias para a formação e a qualificação de profissionais de saúde, sobre a segurança do paciente e a promoção da cultura de segurança, definindo áreas prioritárias em que os serviços de saúde devem atuar, por exemplo, a identificação segura.⁶

Define-se a identificação segura como uma etapa crucial durante a assistência à saúde, uma vez que assegura que um determinado procedimento será realizado no usuário correto. Previne-se, por meio da confirmação antes do cuidado, a ocorrência de eventos adversos, além de auxiliar na criação do vínculo com o paciente e os familiares, envolvendo-os no processo do cuidar.³

Faz-se imprescindível, diante disso, a realização de processos educativos em curto e longo prazos, que envolvam tanto as instituições de ensino como as de saúde, possibilitando a integração entre a academia, o serviço e a comunidade, promovendo a sensibilização dos atores implicados nesse processo e propiciando o (re)conhecimento

das demandas e as potencialidades de todos para o desenvolvimento e fortalecimento da segurança do paciente.

Considera-se necessário, para que a equipe compreenda a dinâmica e a importância do processo supracitado, unir o conhecimento científico à prática clínica que se desenvolve no dia a dia dos serviços de saúde. Constitui-se, nessa perspectiva, por meio da educação permanente em saúde, um meio propício para integrar os diversos atores desse processo, considerando as suas realidades e experiências, instigando a autopercepção e a reflexão.⁷⁻⁸

OBJETIVO

- Relatar a experiência do uso de vídeos em ações educativas para a promoção da identificação segura do paciente.

MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo relato de experiência, sobre o desenvolvimento do primeiro ciclo educativo, tendo, como tema, a meta da identificação segura, de acordo com o PNSP. Identifica-se como público-alvo dessa intervenção os profissionais da saúde de um hospital de grande porte da região oeste do estado de Santa Catarina.

Denominou-se o estudo de ciclo educativo, pois foram realizadas diversas sessões da atividade buscando viabilizar a participação do maior número possível de profissionais. Integrou-se o primeiro ciclo educativo na primeira ação de um projeto que articula a pesquisa e a extensão, desenvolvido por professores e estudantes de uma universidade da região Sul do Brasil, que tem o intuito de identificar as potencialidades e fragilidades relacionadas à segurança do paciente, na região ocidental do estado de Santa Catarina, intervindo por meio de atividades educativas, sob a ótica das seis metas internacionais para a segurança do paciente.

Realizou-se, inicialmente, para a construção do ciclo educativo, uma aproximação ao Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) do hospital visando definir a meta que seria o foco desse ciclo, sendo elencada a identificação segura. Abordou-se, em seguida, a instituição para compreender os elementos que compõem o protocolo de identificação segura institucional e conhecer as principais necessidades locais relacionadas a esse protocolo.

Desenvolveu-se, posteriormente, pelos estudantes e professores, o processo de aprofundamento teórico do tema com o

objetivo de conhecer as premissas da identificação segura, a partir das publicações do Ministério da Saúde, bem como identificar o que tem sido apresentado na literatura a respeito do assunto.

Construiu-se, a partir desse aprofundamento teórico, a atividade educativa, que foi desenvolvida no hospital para os profissionais de saúde, com o intuito de promover a identificação segura do paciente.

Aprovou-se este projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos sob o CAAE 85960518.0.0000.5564.

RESULTADOS

Desenvolveu-se o primeiro ciclo educativo no primeiro semestre de 2018, sendo realizadas 43 sessões educativas, de aproximadamente 50 minutos, distribuídas nos turnos matutino, vespertino e noturno, registrando a participação de aproximadamente 380 profissionais de saúde das diversas áreas do hospital: enfermagem, administração, nutrição, higienização, segurança, recepção, entre outras.

Primeiro ciclo educativo: identificação segura do paciente

Apontou-se, como tema do primeiro ciclo educativo, a identificação segura do paciente, definido juntamente com o NSP do hospital. Adotou-se, visando fomentar a reflexão, a principal estratégia de apresentar os temas por meio de vídeos de curta duração, dramatizando as situações vivenciadas rotineiramente no ambiente de trabalho pelos diversos profissionais.

Reuniram-se os integrantes do projeto para escrever o roteiro de cada vídeo e efetuar as gravações. Produziram-se dois vídeos para cada situação, com caráter comparativo, visando à demonstração das práticas incorretas e corretas, bem como as seguras e as inseguras.

Elaboraram-se dez vídeos cujas temáticas foram: a transferência do paciente de uma unidade de internação para o centro cirúrgico; a desinfecção terminal de um leito de internação que possui em sua estrutura um quadro com informações de identificação do paciente; a entrega de um recém-nascido para a sua mãe; a explicação para o paciente sobre o procedimento da identificação segura e a identificação do paciente em uma sala de espera.

Realizaram-se as gravações nas salas do laboratório de Enfermagem da universidade, utilizando os recursos disponíveis, que permitiam a reprodução de ambientes

hospitalares. Ressalta-se que os alunos desempenharam as funções de atores nos vídeos.

Dividiu-se, em quatro partes, o vídeo que retratava a transferência do paciente para o centro cirúrgico: primeiro, a enfermeira solicita que a maqueira “busque Maria do 103B”; a segunda cena mostra as pacientes que estão no mesmo quarto e mudam de leito por questão de conforto; no terceiro momento, a maqueira chega ao quarto e, sem realizar a identificação, apenas afirma que vai conduzir a paciente do 103B ao centro cirúrgico; no último momento, a enfermeira, que recebe o paciente, realiza a conferência da identificação e percebe o erro.

Descreve-se, a seguir, o conteúdo do vídeo comparativo: quando a maqueira chega ao quarto, realiza a checagem da identificação e verifica a troca de leitos, a paciente manifesta-se, explicando a situação, e, em seguida, a maqueira realiza a identificação segura, efetuando o transporte da paciente correta.

Demonstrou-se, na cena apropriada dos vídeos sobre a desinfecção terminal do leito de internação, a limpeza do quadro de cabeceira; na cena inapropriada, o quadro não foi higienizado, permanecendo com as informações do paciente que havia recebido alta hospitalar, facilitando o processo de erro de identificação na entrada de um novo paciente.

Verifica-se o retratado no vídeo com a temática da identificação de recém-nascidos: a primeira cena demonstrava uma enfermeira entregando a criança para a mãe, realizando a conferência da pulseira do bebê e questionando o nome e a data de nascimento. Pontua-se que, nesse caso, também é necessário observar a pulseira da mãe, garantindo que não haverá trocas ou confusões prescindíveis. Retratou-se, na segunda cena, a profissional entregando a criança para a mãe sem realizar qualquer tipo de checagem, apenas informando: “Aqui está seu filho, Enzo”; no mesmo momento, a paciente afirma: “Mas a minha filha é Valentina”, enfatizando o espanto da profissional ao perceber a troca dos bebês.

Percebe-se que, na explicação do procedimento de identificação segura para o paciente, em ambas as cenas, é realizada a conferência do nome completo e da data de nascimento, porém, em uma delas, esses dados não são relatados ao paciente e à acompanhante. Apresentou-se, como motivo dessa ação, apontado pelos usuários como falta de cuidado e de atenção da equipe que,

a todo momento, eram questionadas as mesmas informações.

Visualiza-se, na segunda cena, quando a enfermeira entra no quarto para realizar a visita, que a mesma explica o quão necessário é efetuar esse procedimento e reforça que todos os profissionais deverão realizá-lo visando à segurança do paciente e à prevenção de eventos adversos, sendo um ato de cuidado dos envolvidos na assistência.

Observa-se, em um dos vídeos, que, na sala de espera, a profissional chama apenas o primeiro nome da pessoa: “Gabriela”; porém, duas pessoas se levantam, pois possuíam o mesmo nome, ficando todos sem reação. Expôs-se, no outro vídeo, a cena da profissional informando o nome completo da pessoa a ser consultada e, antes da mesma entrar na sala, realizando a identificação segura.

Entende-se que, no momento da atividade educativa realizada com os profissionais, foram apresentados, de modo breve, os principais conceitos teóricos relacionados ao tema da segurança do paciente e identificação segura; em seguida, apresentaram-se os vídeos, incluindo as versões com ações seguras e inseguras, realizando uma pausa para o debate, instigando-os a apontar as diferenças entre os vídeos, identificando quais apresentavam as ações executadas de modo correto e, ainda, proporcionando um momento para que os profissionais indicassem as semelhanças encontradas entre o vídeo e o seu contexto de trabalho, bem como as principais dificuldades para o desenvolvimento de tal processo.

Enfatizou-se, para finalizar a atividade, a importância da notificação dos eventos adversos, trazendo, para a discussão, exemplos do que seriam esses eventos notificáveis relacionados à identificação segura do paciente.

DISCUSSÃO

Compreende-se que o uso de vídeos para a prática de educação permanente em saúde com os profissionais explicitou o potencial inerente à proposta, na medida em que promoveu o conhecimento, a interação, o envolvimento e o comprometimento entre os docentes, estudantes e profissionais de saúde.

Notou-se o protagonismo dos estudantes na criação dos roteiros e no esforço para a aquisição de conhecimentos básicos para a aplicação da atividade; além disso, os momentos de produção foram instigantes e prazerosos para os interlocutores, visto que as dramatizações, por si só, trazem um caráter descontraído para a atividade.

Conclui-se, em um relato sobre a experiência de estudantes na produção de vídeos para o ensino da saúde mental, com base na percepção dos participantes, que a atividade se destaca por estimular aspectos relacionados “à construção coletiva do saber, ao trabalho em equipe, ao desenvolvimento da criatividade e à criação de um espaço legítimo de convivência com a singularidade”.^{9:1212}

Define-se que o uso de estratégias inovadoras e significativas consiste em um desafio constante e instiga os profissionais vinculados às práticas educativas nos diversos setores da formação.¹⁰ Intensifica-se esse desafio, no que tange ao propósito do estudo, pois se trata do desenvolvimento de práticas educativas que proporcionam modificações comportamentais e transformações culturais, ao ponto que o ensejo é que o profissional desenvolva a cultura de segurança.

Verifica-se que a cultura de segurança é o produto dos valores individuais de um grupo, bem como das atitudes, percepções, competências e do padrão de comportamento, que determinam o compromisso, o estilo e a proficiência da administração de uma organização saudável e segura.¹¹⁻²

Apona-se, em estudos, que os vídeos educativos dirigidos à comunidade cujo objetivo seja mostrar as práticas de promoção à saúde são recursos propícios para se utilizar na sensibilização de grupos sociais a fim de atingir mudanças comportamentais diante dos problemas de saúde. Possibilita-se a transformação comportamental imediata, visto que se trata de uma mídia acessível, contribuindo para a melhora do processo educativo e resultando na qualificação da assistência em saúde.¹³⁻⁴

Percebe-se, assim, tendo em vista que as capacitações ocorreram durante as atividades dos profissionais de saúde, que a busca por um método de ensino e aprendizagem dinâmico e que auxiliasse a representação dos mais diversos espaços da instituição foi fundamental. Verificou-se que os vídeos proporcionaram, aos indivíduos, a observação indireta de uma situação, promovendo a reflexão e o reconhecimento da própria realidade. Entende-se que a capacitação viabilizada por atividades reflexivas em equipe se torna uma aliada nesse processo, visto que possibilita o debate sobre as diferentes vivências e experiências, sensibilizando os profissionais e estimulando a quebra da automaticidade cotidiana do trabalho.

Compreende-se a reflexão como o ponto central de qualquer processo de

transformação de uma prática, já que é a partir do movimento reflexivo sobre a realidade que se pode vislumbrar as necessidades de mudanças e as possibilidades de melhoria das ações praticadas.¹⁵

Aponta-se, ao se posicionar os profissionais como telespectadores da própria realidade em diferentes situações, promovendo que os mesmos retratassem a diferença entre os vídeos, que a experiência teve impactos positivos, pois, ao se captar a mensagem transmitida, refletir sobre a mesma e maturá-la, a sensibilização torna-se imprescindível, assim como a desconstrução das práticas inseguras. Defende-se que esse procedimento, incluindo a produção dos recursos em vídeo e o debate com os participantes, ao inquietar a equipe de saúde, orienta esta no sentido de desenvolver e autenticar a cultura de segurança.

Entende-se que isso vem ao encontro das premissas da educação permanente buscando envolver o profissional e colocando-o como corresponsável pelo processo e estimulando o trabalho individual e em equipe de modo harmônico e colaborativo.¹⁵ Garante-se, dessa forma, que a instituição tenha uma equipe qualificada, autônoma e que gera menos gastos desnecessários durante a assistência à saúde.⁷

Promoveu-se, também, por meio desta produção, o trabalho em conjunto, uma vez que é necessária a organização em etapas comunicantes para a efetividade do resultado. Instigaram-se, ainda, os participantes a se posicionarem no lugar do outro, mesmo que de forma ilustrativa, por meio das dramatizações dos vídeos.

Ressalta-se que, para os estudantes, a produção dos vídeos provocou um processo investigativo teórico e de aproximação com a realidade do serviço de saúde, fundamentando-os para a criação das situações que foram dramatizadas. Percebe-se, além disso, ao codificar a realidade, que os envolvidos compreenderam que as ações inseguras podem gerar efeitos adversos, sem a necessidade de presenciar o ato real.

CONCLUSÃO

Verificou-se que a produção e o uso dos vídeos, como estratégias para instigar a reflexão dos profissionais da saúde em uma atividade educativa, foram instrumentos auxiliares para a construção de uma análise crítica sobre as ações mecanizadas do cotidiano.

Conclui-se que esse processo contribuiu para que os diversos profissionais que integram a equipe de saúde se percebam

enquanto atores e agentes do processo de construção da segurança do paciente nessa instituição e, conseqüentemente, para o desenvolvimento da cultura de segurança.

FINANCIAMENTO

Projeto financiado pelo edital Nº 1098/GR/UFGS/2017.

REFERÊNCIAS

1. Pelzang R, Hutchinson AM. Patient safety issues and concerns in Bhutan's healthcare system: a qualitative exploratory descriptive study. *BMJ Open*. 2018 Oct; 8(7):1-11. Doi: [10.1136/bmjopen-2018-022788](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-022788)
2. Ramirez-martinez ME, Pedraza-aviles, AG. Culture of safety and adverse events in a first level clinic. *Enferm Univ*. 2017 Apr/June;14(2):111-7. Doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2017.02.006>
3. Peres MA, Wegner W, Cantarelli-Kantorski KJ, Gerhardt LM, Magalhães, AMM. Perception of family members and caregivers regarding patient safety in pediatric inpatient units. *Rev Gaúcha Enferm*. 2018 Jan/Mar;39:e2017-0195. Doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0195>.
4. Monteiro AB, Peixoto JGP, APSS, Caregnato RCA, Millão LF. Training for patient safety: an integration experience among undergraduate and graduate students. *Rev Enferm UFSM*. 2018 Jan/Mar;8(1):192-202. Doi: [10.5902/2179769223988](https://doi.org/10.5902/2179769223988)
5. Siman AG, Brito MJM. Changes in nursing practice to improve patient safety. *Rev Gaúcha Enferm*. 2016 Apr;37(Spe):e68271. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.68271>.
6. Andrade LEL, Lopes JM, Souza-Filho MCM, Vieira Júnior RF, Farias LPC, Santos CCMD, et al. Patient safety culture in three Brazilian hospitals with different types of management. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2018 Jan;23(1):161-72. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018231.24392015>
7. Amaro MOF, Mendonça ET, Carvalho CA, Nakada KN, Siman AG, Ferreira NCS. Nurse concepts and practices on continuous education in hospital environment. *Arq Ciênc Saúde UNIPAR*. 2018 May/Aug;22(2):87-94. Doi: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v22i2.2018.6337>
8. Lima MEP, Cortez EA. The culture of patient safety in mental health: instituting new practices with lifelong education. *Rev Pró-UniverSUS [Internet]*. 2017 July/Dec [cited 2018 Oct 15];08(2):115-6. Available from:

<http://editora.universidadevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/1102/899>

9. Machado DM, Gottems LBD, Pires MRGM. Learning mental health through videography production: an experimental report. *Texto contexto-enferm.* 2013 Oct/Dec;22(4):1205-13. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000400040>

10. Goolsarran N, Hamo CE, Lane S, Frawley S, Lu W-H. Effectiveness of an interprofessional patient safety team-based learning simulation experience on healthcare professional trainees. *BMC Med Educ.* 2018 Aug;18:192. Doi: <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1301-4>

11. Costa DB, Ramos D, Gabriel CS, Bernardes A. Patient safety culture: evaluation by nursing professionals. *Texto contexto-enferm.* 2018 Aug;27(3):1-9. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180002670016>

12. Tereanu C, Smith SA, Sampietro G, Sarnataro F, Mazzoleni G, Pesenti B, et al. Experimenting the hospital survey on patient safety culture in prevention facilities in Italy: psychometric properties. *Int J Qual Health Care.* 2017 Apr;29(2):269-75. Doi: <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzx014>

13. Stina APN, Zamarioli CM, Carvalho EC. Effect of educational video on the student's knowledge about oral hygiene of patients undergoing chemotherapy. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2015 Apr/June;19(2):220-5. Doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150028>

14. Ferreira MVF, Godoy S, Góes FSN, Rossini FP, Andrade D. Lights, camera and action in the implementation of central venous catheter dressing. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2015 Nov/Dec; 23(6):1181-6. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.0711.2664>

15. Lemos Mello A, Stein Backes D, Gomes Terra M, Filipin Rangel R, Nietzsche EA, Salbego C. (Re) thinking continuing education based on new methodologies of intervention in health. *Rev Cuba Enferm [Internet].* 2017 July/Sept [cited 2018 Oct 15];33(3). Available from: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1104>

Submissão: 23/10/2018

Aceito: 20/11/2018

Publicado: 01/02/2019

Correspondência

Aline Massaroli
Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Chapecó
Rodovia SC484, Km 02
Bloco dos Professores, Sala 315
CEP 89815-899 –Chapecó (SC), Brasil