



16^o SENPE 2011

C A M P O G R A N D E | M S

Ciência da Enfermagem em
tempos de interdisciplinaridade

19 a 22 de junho de 2011

ANAIS



16^º SENPE
2011
CAMPO GRANDE | MS

Ciência da Enfermagem em
tempos de interdisciplinaridade

19 a 22 de junho de 2011

19 a 22 de JUNHO de 2011
CAMPO GRANDE - MS

PROMOÇÃO:

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM

REALIZAÇÃO:

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM

SEÇÃO MATO GROSSO DO SUL

LOCAL DE REALIZAÇÃO:



AGÊNCIAS E INSTITUIÇÕES FINANCIADORAS:





16^o SENPE
2011
C A M P O G R A N D E | M S

Ciência da Enfermagem em
tempos de interdisciplinaridade

19 a 22 de junho de 2011

FICHA CATALOGRÁFICA – CEPEn (Brasília-DF)

Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem (16. : 2011 : Campo Grande, MS)

Ciência de enfermagem em tempos de interdisciplinaridade: anais do 16º SENPE [recurso eletrônico], Campo Grande, MS, 19 a 22 de junho de 2011/ Ivone Evangelista Cabral ... [et al.], editores. Brasília, DF: ABEn Nacional: Seção Mato Grosso do Sul, 2011.

CD-ROM

ISSN 1676-0344

1. Pesquisa em Enfermagem. 2. Comunicação Interdisciplinar. 3.

Congressos. I. Associação Brasileira de Enfermagem. II. Título. III. Título:

Anais do 16º SENPE.

CDU 616-083(81)(063)



16^o SENPE
2011
C A M P O G R A N D E | M S

Ciência da Enfermagem em
tempos de interdisciplinaridade

19 a 22 de junho de 2011

SUMÁRIO

Mensagem de boas vindas.....	5
Diretoria Nacional da ABEn (2010 – 2013)	6
Diretoria da ABEn-MS (2011-2013).....	6
Comissão Organizadora.....	7
Apresentação.....	12
Programação Científica Oficial.....	17
Agenda de Reuniões Institucionais.....	22
Oficinas e Cursos pré-evento.....	23
Sessões de Comunicações Coordenadas.....	24
SALA F 105.....	25
Sessões Pôster.....	27
Tribuna Livre.....	28
Rodas de Conversa.....	29
Grupos de interesse.....	29
Lançamento de Livros e DVD.....	30
Trabalhos Inscritos em Prêmios.....	31
Palestrantes.....	33
Resumos das exposições das palestrantes.....	35
Agradecimentos a Instituições.....	56
Regimento do 16o. SENPE.....	57



16^o SENPE
2011
C A M P O G R A N D E | M S

Ciência da Enfermagem em
tempos de interdisciplinaridade

19 a 22 de junho de 2011

| 5

Mensagem de boas vindas

Saudações a todos os participantes do 16^o. SENPE de Campo Grande, Mato Grosso do Sul!

Sob um temário instigador “Ciência de Enfermagem em tempos de interdisciplinaridade”, as (os) abenistas do Estado de Mato Grosso do Sul, Região Centro-Oeste do Brasil, e a ABEn Nacional saúdam todos os participantes deste evento científico no qual iremos conviver estreitamente durante o período de 19 a 22 de junho de 2011. A qualidade e a importância do evento são aquilatadas pelo conjunto do programa científico, dos trabalhos científicos apresentados em diversas modalidades, desde comunicação coordenada a sessões poster, rodas de conversa, foruns diversos, reuniões específicas, lançamento de livros, entre tantas outras modalidades, do conhecimento produzido, ou em vias de produção. No espaço do 16^o SENPE, espera-se que seja compartilhado, de forma a alcançar patamares cada vez mais elevados de excelência, na qualidade dos produtos e processos da investigação científica e outras formas de produzir o conhecimento. Enfrentar os desafios da produção do conhecimento que impacte efetivamente na qualificação das práticas do trabalho na Enfermagem e na Saúde, no século XXI, requer superações. Uma delas se refere à inserção cada vez mais precoce dos cidadãos no mundo da filosofia, da ciência e da pesquisa, desmistificando processos de investigar. A outra seria otimizar a disseminação da produção científica, tanto no âmbito nacional quanto na interlocução internacional. E, finalmente, a compreensão de que nenhuma área do conhecimento é uma ilha, ou seja, recebe e proporciona impactos às disciplinas e áreas correlatas. Adicionalmente, uma grande parte dos fenômenos que nós da Enfermagem estudamos são fenômenos sociais, ou seja, de complexidade tal que é preciso que diversos olhares se ponham a aproximar, daí a interdisciplinaridade, sem perder a singularidade de nossos processos e produtos científicos. A relevância dos temas abordados, a pertinência e expertise dos convidados, acrescidos dos excelentes estudos inscritos em temas livres e outras modalidades farão, com certeza, deste, um evento brilhante! E o brilho será também dado pela calorosa recepção do povo do Centro-Oeste: das paisagens irretocáveis do lugar, da exuberância de Bonito, portal de entrada ao pantanal, dos sabores e cores do ecossistema, além da riqueza e diversidade da arte e cultura!

Somos muito gratos a todos os participantes. A presença de vocês, de todas as paragens do Brasil e também do exterior, é motivo de nosso orgulho e honra. Sejam todos muito bem-vindos ao 16^o SENPE!

Prof^a Dra Emiko Yoshikawa Egry
Diretora do CEPEN da ABEn-NA
Coordenadora Nacional do 16^o. SENPE



16^o SENPE
2011
C A M P O G R A N D E | M S

Ciência da Enfermagem em
tempos de interdisciplinaridade

19 a 22 de junho de 2011

| 6

Diretoria Nacional da ABEn (2010 – 2013)

Presidente: Ivone Evangelista Cabral

Vice-Presidente: Helga Regina Bresciani

Secretária Geral: Simone Aparecida Peruzzo

Primeira-Secretária: Sheila Coelho Ramalho Vasconcelos Moraes

Primeira Tesoureira: Iraci Do Carmo de França

Segunda Tesoureira: Fátima Maria da Silva Abrão

Diretora de Educação: Elizabeth Teixeira

Diretora de Assuntos Profissionais: Jacqueline Rodrigues de Lima

Diretora Científico-Cultural: Margarita Ana Rubin Unicovsky

Diretora de Publicações e Comunicação Social: Telma Ribeiro Garcia

Diretora do CEPEn: Emiko Yoshikawa Egry

Conselheira Fiscal:

Eliete Maria Silva

Juliana Vieira de Araújo Sandri

Sheila Saint Clair da Silva Teodósio

Diretoria da ABEn-MS (2011-2013)

Presidente: Sueli Oliveira da Silva

Vice-Presidente: Vânia Paula Stolte Rodrigues

Secretária-Geral: Vânia Muniz da Silva

Primeira Secretária: Simone Sousa Oliveira Fonseca

Primeira Tesoureira: Suélen Ribeiro Miranda P. Duarte

Segunda Tesoureira: Arminda Rezende de Pádua

Diretora de Educação: Silene Ribeiro Miranda Barbosa

Diretor de Assuntos Profissionais: Rosilene Rocha Palasson

Diretora Científico-Cultural: Andréia Insabralde de Queiroz Cardoso

Diretor de Publicações e Comunicação Social: Cássia Barbosa Reis

Diretora do CEPEn: Thiana Trindade Freire



16^o SENPE
2011
C A M P O G R A N D E | M S

Ciência da Enfermagem em
tempos de interdisciplinaridade

19 a 22 de junho de 2011

| 7

Comissão Organizadora

Comissão Executiva

Presidente do evento

Ivone Evangelista Cabral – Presidente Nacional da ABEn

Vice Presidente do evento

Sueli Oliveira da Silva - Presidente da Aben-MS

Coordenadora Nacional

Emiko Yoshikawa Egry - Diretora Nacional do CEPEn

Coordenadora local

Thiana Trindade - Diretora do CEPEn-MS

Coordenadora da Subcomissão de Temas e Documentação

Márcia Regina Martins Alvarenga – Pró-reitora de Graduação da UEMS

Coordenadora da Subcomissão de Secretaria –

Vânia Paula Stolte Rodrigues - UNIGRAN Capital/Anhanguera Educacional – Vice presidente ABEn/MS

Coordenadora da Subcomissão de Tesouraria

Vânia Muniz da Silva - Secretária ABEn-MS

Coordenadora da Subcomissão de Infraestrutura

Rosilene Rocha Palasson - Diretora de Assuntos Profissionais ABEn-MS

Coordenadora da Subcomissão de Recepção, Transporte e Hospedagem

Simone Sousa Oliveira Fonseca - UFMS/Campo Grande - Primeira Secretária ABEn/MS

Coordenadora da Subcomissão Sociocultural e Divulgação

Cássia Barbosa Reis - UEMS/Dourados – Diretora de Publicação e Comunicação Social ABEn/MS

Coordenadora da Subcomissão de Monitoria

Débora Cardoso Bonfim Carbone - NHU - UCDB



16^o SENPE
2011
C A M P O G R A N D E | M S

Ciência da Enfermagem em
tempos de interdisciplinaridade

19 a 22 de junho de 2011

| 8

Subcomissões

Subcomissão de Temas e Documentação:

- Profa. Dra. Marcia Regina Martins Alvarenga - (UEMS/Dourados) - Coordenadora
Profa. Dra. Maria da Graça da Silva - (UFMS/Campo Grande) - Vice Coordenadora
Profa. Dra. Maria Márcia Bacchion (UFG)
Profa. Dra. Emiko Yoshikawa Egry (EEUSP – Diretora Nacional do CEPEn/ABEn)
Profa. Dra. Maria Lucia Ivo (UFMS/Campo Grande)
Profa. Dra. Elizabeth Gonçalves Ferreira Zaleski (UCDB)
Profa. Dra. Lourdes Missio (UEMS/Dourados)
Profa. Dra. Jomara Brandini Gomes (UFMS/Três Lagoas)
Profa. Dra. Maria Aparecida Gaiva (UFMT/Cuiabá)
Profa. Dra. Rosa Maria Godoy Serpa da Fonseca (EEUSP)

Tribuna Livre

- Prof^a Msc. Elaine Cristina Fernandes Baez Sarti (Anhanguera Uniderp)
Prof^a Priscilla Maria Marcheti Fiorin (Anhanguera Uniderp)
Prof^a Suellem Luzia Costa Borges de Oliveira (Anhanguera Uniderp)
Prof^a Mariana Martins Sperotto (Anhanguera Uniderp)

Subcomissão de Secretaria:

- Prof^a Vânia Paula Stolte Rodrigues (UNIGRAN Capital/Anhanguera Educacional – Vice presidente ABEn/MS) - Coordenadora
Enf^a Iluska Lopes Schultz – Vice Coordenadora
Enf^o Adriano Nunes França
Enf^a Adriele Trajano Barbosa
Enf^a Emylene Luiza Guimarães
Prof^a Luciana Azevedo Fasciani Miziara (SESAU)
Enf^a Luciana Brondi Karpiuck
Prof^a Msc. Leandra Andreia Sousa
Prof^a Mônica Mussolini Larroque (Prefeitura de Aquidauana)



16^o SENPE
2011
C A M P O G R A N D E | M S

Ciência da Enfermagem em
tempos de interdisciplinaridade

19 a 22 de junho de 2011

| 9

Subcomissão de Recepção, Transporte e Hospedagem:

Prof^ª Simone Sousa Oliveira Fonseca – UFMS/Campo Grande – Primeira Secretária ABEn/MS
Coordenadora

Prof^ª Vanessa Coelho de Aquino – Anhanguera – Uniderp - Vice Coordenadora

Prof^ª Msc. Aucely Correa Fernandes Chagas (UCDB)

Enf^º Sérgio A. Fonseca Valle - Hospital Adventista do Pênfigo

Subcomissão de Infraestrutura:

Prof^ª Msc. Rosilene Rocha Palasson – SESAU – Diretora de Assuntos Profissionais ABEn/MS -
Coordenadora

Prof^ª Karine Costa –UCDB - Vice Coordenadora

Prof. Hélio Oliveira Chagas - UCDB

Prof^ª Anelise Nogueira de Lima e Silva - UCDB

Enf^º Marcel dos Santos Nobre - SESAU

Enf^ª Ludmila Sommer

Subcomissão de Tesouraria:

Prof^ª Vânia Muniz da Silva - UCDB – Secretária ABEn/MS – Coordenadora

Prof^ª Sueli Oliveira da Silva - Santa Casa de Misericórdia/Campo Grande – Presidente ABEn/MS – Vice
Coordenadora

Prof^ª Msc. Thiana Trindade - Uniderp Anhanguera – Diretora do CEPEn ABEn/MS

Prof^ª Msc. Suélen Miranda - Tesoureira ABEn/MS

Prof^ª Msc Cássia Barbosa Reis - UEMS/Dourados – Diretora de Publicação e Comunicação Social
ABEn/MS

Enfa Iraci do Carmo de França - Primeira Tesoureira Nacional da ABEn



16^o SENPE
2011
C A M P O G R A N D E | M S

Ciência da Enfermagem em
tempos de interdisciplinaridade

19 a 22 de junho de 2011

| 10

Subcomissão Sociocultural e de Divulgação:

Prof^ª Msc. Cássia Barbosa Reis - UEMS/Dourados – Diretora de Publicação e Comunicação Social
ABEn/MS - Coordenadora

Enf.^ª Helena Delgado - SIEMS/Campo Grande

Prof^ª Dr.^a. Margareth Knock - UFMS/Campo Grande

Prof^ª Msc Arminda Resende de Pádua - UFMS/Campo Grande – Primeira Tesoureira ABEn/MS)

Enf^ª Claudenice Valente

Enf^ª Amarilis Amaral - COREN/MS – Campo Grande

Prof^ª Margareth Soares Dalla Giacomassa - UEMS/Dourados

Subcomissão de Monitoria:

Prof^ª Débora Cardoso Bonfim Carbone - NHU/UCDB– Coordenadora

Enf^ª Patricia Fernandes Barreto – Vice-coordenadora

Prof^ª Msc. Andrelisa Vendrami Parra - UFMS/Campo Grande

Prof^ª Carla Regina Meireles - colaboradora UFMS/Campo Grande

Enf^ª Ellen Souza Ribeiro

Prof^ª Jeisiane Souza Feller - colaboradora UFMS/Campo Grande

Prof^ª Msc. Marlene Maggioni - UFM/ Campo Grande

Prof^ª Msc. Marisa Rufino Luizar - UFMS/Campo Grande

Prof^ª Silene Barbosa Miranda - UCB/DF – Diretora de Educação ABEn/MS



Monitores

Aderbal Pinheiro

Adrielle Santos

Aline Tomaz Martins

Avilla de Souza Gonçalves

Aparecida de Souza Siqueira

Andreza Moreira de Souza Silveira

Bianca Rezende de Oliveira

Bruna Alves de Jesus

Bruno Ribeiro da Cruz

Camila Duarte Ferreira Alves

Camila Valevan

Carlos Alberto Castro

Danilo Vaz Marques

Danyelle Barbosa Ahemed

Dayanne Kallassa Barbosa Nascimento

Dilher Cezar Rodrigues Gonçalves

Elayne Freitas Golo

Evelyn Cris Pereira de Souza

Evelyn Sarah de Oliveira

Fábia da Silva de Abreu Santos

Fabiana Martins

Fernanda Aparecida Vieira da Silva

Guilherme Henrique de Paiva Fernandes

Halex Mairton Barbosa Gomes Silva

Helen Tatiane da Silva Santos

Herica Montenegro Braz Gomes

Indira Jardim de Araújo

Jennifer Fabrícia Vareiro Baroni

Kahena da Fonseca Matos

Kassia Kis Vieira

Karina dos Santos Sanches

Laís Flávia de Castro Pinheiro Campos

Laura Flores Nogueira

Laura Letícia de Oliveira Gonçalves

Maiana Dalla Vechia Daoud

Maira Luiz Mommad

Marina Kelly Santos Baptista

Mayara Bontempo Ferraz

Naércio Calvi Cardoso

Natalia Cristina Pinto Chaves

Núria Amanda Parron Giavomelli Pereira

Paula Thais Nunes Freres

Paulo Henrique Silva Ribeiro

Priscila Sandim Macedo Fernandes

Renata Bertin

Renata Soares Correia

Rozilene dos Santos Cunha

Suellen Zaleski dos Santos

Taline Mara Villalba de Sousa

Talita Nadieli Pereira Moro

Tallyta Pivetta

Tânia Azevedo Batista

Thiago José Galiardi Soares

Thiago Martins Quirino

Valquíria Amaral de Freitas

Vanessa Schettert

Wadison Fabres



16^o SENPE
2011
C A M P O G R A N D E | M S

Ciência da Enfermagem em
tempos de interdisciplinaridade

19 a 22 de junho de 2011

| 12

Apresentação

A Enfermagem, como campo de conhecimento específico e como prática social, se consolida e se fortalece como ciência, tecnologia e inovação. A Pós-Graduação da Enfermagem Brasileira tem incrementado a formação e qualificação de recursos humanos, titulando mestres, desde o início da década de 70; e doutores, a partir dos anos 80. Os mestres e doutores desenvolvem pesquisas científicas alicerçadas nas especificidades e diversidades da prática profissional nos mais variados cenários; articulando e integrando conhecimentos com outros setores determinantes da vida e da saúde, para um melhor cuidado de Enfermagem à necessidade em saúde do cidadão. Nesse sentido, os resultados de pesquisa contribuem para conferir à Enfermagem o estatuto de ciência, produzem impacto na qualidade do cuidado em saúde e na educação em Enfermagem, e geram novas investigações.

O crescimento quantitativo/ qualitativo de Programas/Cursos de Pós-graduação e sua expansão geográfica refletem-se no aumento do volume da produção de conhecimentos científicos e tecnológicos, das publicações em periódicos de impacto, e em maior número de recursos humanos qualificados.

Os Programas/Cursos de Pós-graduação são organizados em áreas de concentração, linhas e projetos de pesquisas, com estruturas curriculares pertinentes, abrangentes e consonantes com o corpo de conhecimento e a especificidade da Enfermagem no campo da Saúde.

Na última avaliação trienal (2007-2010) os 35 programas de pós-graduação e 49 cursos (mestrado e doutorado) pela CAPES estão assim distribuídos: 32 mestrados acadêmicos, dois mestrados profissionais e treze cursos de doutorado. O resultado da avaliação indicou que nove cursos de mestrado, sendo oito acadêmicos e um profissional, receberam nota 3, sendo qualificado como detentor de um desempenho regular. Aqueles cursos que receberam nota 4 foram qualificados como possuidores de um bom desempenho, ou seja, 12 cursos foram incluídos nesse perfil, sendo 10 de mestrado e dois de doutorado. A nota 5 foi atribuída a 22 cursos, sendo 11 de mestrado e 11 de doutorado, os quais foram qualificados entre aqueles que atingiram um nível "muito bom". Para os que apresentaram notas 6, dois cursos de doutorado e dois de mestrado, pertencentes a dois programas (enfermagem de saúde pública e enfermagem fundamental), ambos da EERP/USP, foram considerados de "ao alto padrão internacional".

Até dezembro de 2010, a área da Enfermagem contava com 45 Programas de Pós-Graduação *stricto sensu* em Enfermagem credenciados pela CAPES, com um total de 58 cursos, sendo 22 doutorados em Enfermagem, 35 mestrados acadêmicos; e três mestrados profissionais em Enfermagem. A pesquisa em Enfermagem está institucionalmente estruturada em 444 grupos de



16^o SENPE
2011
CAMPO GRANDE | MS

Ciência da Enfermagem em
tempos de interdisciplinaridade

19 a 22 de junho de 2011

| 13

pesquisa cadastrados no Diretório de Grupos de Pesquisa do CNPq, mais de 130 pesquisadores com bolsa de produtividade em pesquisa do CNPq e um CA-EF - Comitê Assessor da Área da Enfermagem no CNPq. A produção de conhecimentos avança apoiada pelo olhar da diversidade cultural, interdisciplinaridade, intersetorialidade e da complexidade, com ganhos e retornos significativos para as necessidades sociais e com impactos internos, regionais, nacional e internacional.

A Enfermagem na CAPES e no CNPQ mostra-se como uma área em franco processo de consolidação, considerando o alcance da internacionalização pela visibilidade e inserção internacional, a partir das fortalezas regionais e liderança na América Latina, buscando aproximação com os Cursos de Doutorado em Enfermagem existentes em mais de 32 países, alguns dos quais, desde a década de 60.

A Enfermagem representa, aproximadamente, 60% dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde, mais de um milhão de profissionais de Enfermagem, mostrando-se resolutiva e contributiva na atenção à saúde da população, mediante a construção de conhecimentos que contribuem para promover o ser/viver melhor e com melhor saúde. A relevância social do conhecimento e dos saberes da Enfermagem é reconhecida por meio de competências e instrumental tecnológico frente a expansão dos cursos de graduação em Enfermagem e à demanda de cuidado qualificado na atenção à saúde.

Sua autonomia vem sendo conquistada e consolidada pelo incremento de políticas que fortalecem suas especificidades e incorporam novas ações de domínio próprio. Registram-se avanços nas articulações e parcerias de esforço coletivo, apoiados pelas organizações profissionais da Enfermagem, no alcance de metas para o incremento da construção de conhecimentos relevantes e inovadores, como uma prática social desafiadora e promissora.

O cuidado ao ser humano é um valor, um bem social inalienável para promover e manter a vida e o morrer com dignidade. A competência técnico-científica de cuidar do cidadão, no seu processo saúde e doença e no contexto ambiental e social do viver humano, requer a produção de conhecimentos avançados, de natureza biológica, sócio-humanista e sócio-crítica. A abrangência da ciência da Enfermagem tem interface e interdependência com diversos campos de conhecimentos, e contribui para a formulação de políticas públicas sociais e de cuidados.

Os 15 SENPES Anteriores

O **1º Senpe** foi realizado em 1979, Ribeirão Preto, Tema - situação da pesquisa em enfermagem no Brasil. **2º Senpe** realizou-se em 1982, Tema - Classificação preliminar das áreas e linhas de pesquisa em enfermagem, **3º Senpe** foi realizado em 1984, Temáticas: reflexão sobre a construção histórica do corpo de conhecimentos de enfermagem e as implicações da adoção de



diferentes abordagens teórico-metodológicas na pesquisa em enfermagem, origem e posição das teorias de enfermagem, produção científica e pós-graduação. **4º Senpe**, realizado em 1985, Temas: as tendências da pesquisa nas várias especialidades da enfermagem, abordagens teóricas, metodológicas, questões éticas e práticas da pesquisa em enfermagem, o processo de orientação de dissertações/teses, relações entre os programas de pós-graduação e os órgãos de fomento e a incorporação dos resultados da pesquisa na prática da enfermagem. **5º Senpe** foi realizado em Belo Horizonte em 1988, Tema - Questões da pesquisa relacionadas aos serviços de enfermagem. **6º Senpe** foi realizado no Rio de Janeiro, em 1991, Tema central: Trabalho e Pesquisa em Enfermagem. **7º Senpe**, realizado em Fortaleza, em 1994, Tema Central: Pesquisa-Ensino-Assistência, o desafio profissional **8º Senpe** realizou-se em 1995, na cidade de Ribeirão Preto Tema central: Pesquisa no cotidiano de Enfermagem O **9º Senpe**, realizado em 1997, na cidade de Vitória do Espírito Santo Tema central: "Necessidades da profissão e da sociedade: Diretrizes para a Pesquisa em Enfermagem" **10º Senpe**, realizado em 1999, na serra gaúcha - Gramado/RS Tema central: "A Interdependência do Cuidar e do Pesquisar na Enfermagem", **11º Senpe** foi realizado em 2001, em Belém do Pará, Tema oficial: "A pesquisa no espaço da Enfermagem: multiplicidade e complexidade" **12º Senpe**, realizado em 2003, na cidade histórica de Porto Seguro/BA, Tema "Interface da pesquisa em enfermagem: aproximando o ensino e o cuidado com outros campos do conhecimento", **13º Senpe**, realizado em 2005, na cidade de São Luis do Maranhão, Tema central: "A pesquisa em Enfermagem e a sua expressão na atenção à saúde". O **14º Senpe** foi realizado em 2007, na cidade de Florianópolis/SC. Tema oficial: "Políticas de Pesquisa em Enfermagem". O **15º Senpe**, 2009, Rio de Janeiro Tema central: "Enfermagem: conhecimento, cuidado e cidadania".

O 16º SENPE na região centro-oeste – cidade de Campo Grande-MS

A região centro oeste do Brasil, na atualidade, possui cursos de pós-graduação nos Estados de Mato Grosso, Goiás e no Distrito Federal, sendo três mestrados e um doutorado. A distância do Estado de Mato Grosso do Sul para quaisquer um desses locais implica em grandes deslocamentos e requer afastamento da sede do trabalho em caráter integral, o que muitas vezes não significa o retorno desse profissional para seu Estado de origem. Por sua vez, a necessidade de mais bem qualificar o corpo docente para o exercício do ensino de graduação nas Escolas, Faculdades e Cursos de Graduação de Enfermagem justificam sobremaneira o desenvolvimento de uma política de incentivo da Associação Brasileira de Enfermagem na realização de evento temático de pesquisa no Estado de Mato Grosso do Sul.



Outro aspecto relevante é o quantitativo de doutores qualificados nos programas de pós-graduação no Estado de São Paulo, mais de 30 em todo o Estado, que não encontra espaços em suas IES para desenvolver-se como pesquisador. Por conseguinte, a aproximação desses doutores com a comunidade científica geradora de conhecimento de enfermagem contribuirá para estabelecimento de redes e parcerias para, num futuro próximo, estruturarem sua produção científica de modo competitivo para concorrer aos editais indutores de implantação de novos cursos de pós-graduação.

Destaca-se o quantitativo de Diretórios de Grupos de Pesquisa em que as doutoras participam na condição de líderes de pesquisa ou membro do grupo, correspondendo a mais de 38 grupos. O foco central das investigações refletem as necessidades locais de produção do conhecimento, quais sejam, estudos interdisciplinares de doenças epidêmicas como dengue, hanseníase, febre amarela etc, estudos com populações indígenas e imigrantes procedentes de países fronteiriços com Mato Grosso do Sul. Nesse sentido, questões relativas a interdisciplinaridade, etnia e transculturalidade são transversais a produção social do conhecimento naquele Estado e na região.

Com base no diagnóstico das linhas de pesquisa dos investigadores da região centro-oeste, no enquadramento com as linhas de prioridade da ABEn, observa-se uma maior concentração de pesquisas sobre o processo de cuidar em saúde e Enfermagem e políticas e práticas em saúde e Enfermagem, com ênfase na interdisciplinaridade e na diversidade cultural.

TEMA CENTRAL

"Ciência de Enfermagem em tempos de interdisciplinaridade"

EIXOS TEMÁTICOS

- Interfaces da ciência de enfermagem, em tempos de interdisciplinaridade, com a transculturalidade e a cidadania;
- Ética, compromisso social e cidadania na pesquisa em enfermagem: fronteiras das disciplinas científicas, produção e consumo de conhecimento;
- A formação de pesquisadores e de redes de pesquisa;
- A pesquisa de enfermagem no processo de cuidar e educar: interdisciplinaridade, transculturalidade e difusão do conhecimento.



16^o SENPE
2011
C A M P O G R A N D E | M S

Ciência da Enfermagem em
tempos de interdisciplinaridade

19 a 22 de junho de 2011

| 16

OBJETIVOS

- Proporcionar aos participantes a oportunidade logística, dialógica e epistemológica para debater as interfaces da ciência de Enfermagem em tempos de interdisciplinaridade em benefício dos cidadãos e das cidadãs no ciclo de vida;
- Promover o intercâmbio interinstitucional e a socialização do conhecimento produzido pelas instituições de pesquisa e os pesquisadores(as) de Enfermagem;
- Refletir sobre os limites e as possibilidades da produção do conhecimento de Enfermagem, e sua contribuição para a construção de uma prática de cuidar e educar sociocultural, interdisciplinar e transcultural do cidadão;
- Discutir a interdisciplinaridade na produção do conhecimento e o estatuto da ciência de Enfermagem do século XXI;
- Discutir as implicações da ciência de Enfermagem na formulação de políticas públicas (sociais e de saúde) de cuidado (em saúde e de Enfermagem), de formação de pesquisadores e de redes de pesquisa.

Diretoria Nacional da ABEn

Diretoria da ABEn-MS

Subcomissão de Temas e Documentação



Programação Científica Oficial

Dia 19/06/2011 (domingo)

HORÁRIO	ATIVIDADE	LOCAL
07h30 às 08h	Credenciamento	Secretaria
08h às 12h	Cursos / Oficinas / Pré-eventos	Grade específica
08h30 às 12h30	Fórum de Coordenadores de Pós-graduação	Agenda de Reuniões Institucionais
13h às 17h	Cursos / Oficinas / Pré-eventos	Grade Específica
14h às 18h	Fórum de Pesquisadores da ABEn	Agenda de Reuniões Institucionais
18h	Sessão solene de Abertura	Auditório Dom Bosco
19h	Conferência de abertura Ciência da Enfermagem em tempos de interdisciplinaridade Coordenadora: Ivone Evangelista Cabral - EEAN/UFRJ e Presidente Nacional da ABEn Conferencista: Franco Carnevale - McGill University - Canadá	Anfiteatro Bloco A Dom Bosco e Anfiteatro Bloco B

Dia 20/06/2011 (segunda-feira)

HORÁRIO	ATIVIDADE	LOCAL
7h30 às 9h	Credenciamento	Secretaria
08h às 09h	Afixação de Pôsteres	Grade específica
08h às 10h	Fórum de Editores de Periódicos Científicos	Anfiteatro do Bloco B: Dom Aquino
08h às 10h	Roda de conversa	Grade específica
08h às 10h	Trabalho em rede - A força da Enfermagem na rede universitária de telemedicina (RUTE) e Telessaúde Lilian Prates Belém Behring – Universidade Gama Filho (Coordenadora Nacional do Programa da Rede Universitária de Telemedicina RUTE/SIG)	Bloco B Sala A 003
08h às 10h	Trabalho em rede - Tecnologia para assistência em enfermagem no cuidado domiciliar com pacientes oncológicos Mágda Tessmann Schwalm – Universidade do Extremo Sul Catarinense UNESC	Bloco B Sala A 010
08h às 10h	Trabalho em rede - Programa de Cooperação Acadêmica e duas repercussões para o desenvolvimento de Programas de Pós-Graduação Moderadora: Ivis Emília de Oliveira Souza – EEAN/UFRJ Márcia de Assunção Ferreira - EEAN/UFRJ	Bloco B Sala A 103
08h às 10h	Trabalho em rede da política nacional de humanização Luciane Aparecida Pereira de Lima – Prefeitura de Campo Grande (Rede Humaniza SUS)	Bloco B Sala A 106
10h às 11h	Conferência Temática A Interdisciplinaridade e pesquisa de enfermagem: implicações para o processo de cuidar e educar na graduação e pós-graduação de enfermagem Coordenadora: Lourdes Missio - UEMS Conferencista: Maria Amélia de Campos Oliveira - EEUSP	Anfiteatro Bloco A Dom Bosco e Anfiteatro Bloco B
11h10 às 12h30	Simpósio 1	Anfiteatro Bloco C



	<p>A iniciação científica na graduação de Enfermagem: da indução a formação de pesquisadores Coordenadora: Fátima Maria da Silva Abrão - UFPE e Segunda tesoureira Nacional da ABEn Moderadora: Elizabeth Teixeira - UEPA e Diretora Nacional de Educação da ABEn Simposiastas: Denize Cristina de Oliveira - FE/UERJ e Coordenadora do CA-ENF/CNPQ) Alacoque Lorenzini Erdmann - UFSC e Coordenadora da Área de Enfermagem na CAPES. Maira Rosa Apostólico - Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem EE e EERP da USP</p>	Padre José Scampini
11h10 às 12h30	<p>Painel 1 A prática baseada em evidência em debate e a interdisciplinaridade Coordenadora: Elizabeth Zaleski - UCDB Moderadora: Maria Auxiliadora de Souza Gerk - UFMS Simposiastas: Diná Almeida Monteiro da Cruz - EEUSP e Instituto Joanna Briggs Dulce Aparecida Barbosa - UNIFESP e Instituto Cochrane do Brasil Michel Perreault - Universidade de Montreal, Canadá</p>	Anfiteatro Bloco B Dom Aquino
11h10 às 12h30	<p>Mesa Redonda 1 Ética, compromisso social e cidadania na pesquisa de enfermagem Coordenadora: Jaqueline Rodrigues de Lima – UFG. Diretora Nacional de Assuntos Profissionais ABEn Moderadora: Emília Campos de Carvalho - EERP/USP Expositores: Franco Carnevale - McGill University, Canadá Danielle Groleau - McGill University, Canadá Vilma de Carvalho - EEAN/UFRJ</p>	Anfiteatro Bloco A Dom Bosco
12h30 às 14h	Almoço	
13h às 14h	Pôsteres selecionados: debate	Grade específica
13h às 14h	Tribuna livre	Grade específica
14h às 15h	<p>Conferência Temática B Interdisciplinaridade e transculturalidade na pesquisa de enfermagem Coordenadora: Maria Amélia de Campos Oliveira - EEUSP Conferencista: Danielle Groleau - McGill University, Canadá</p>	Anfiteatro Bloco A Dom Bosco e Anfiteatro Bloco B
15h10 às 16h30	<p>Simpósio 2 A diversidade étnica na saúde e na enfermagem Coordenadora: Márcia de Assunção Ferreira - EEAN/UFRJ Moderadora: Ivone Evangelista Cabral - EEAN/UFRJ e Presidente Nacional da ABEn Simposiastas: Laura Maria Nogueira Vidal - UEPA Climene Laura de Carmargo - UFBA Sofia Mendonça - UNIFESP</p>	Anfiteatro Bloco B Dom Aquino
15h10 às 16h30	<p>Simpósio 3 Cuidado de enfermagem em ambiente saudável: questões ontológicas, epistemológicas e metodológicas Coordenador: Francisca Georgina Macedo de Sousa – UFMA.</p>	Anfiteatro Bloco C Pe. José Scampini



	<p>Presidente da ABEn – MA Moderadora: Eliete Maria Silva – UNICAMP e Conselheira Fiscal da ABEn Simposiastas: Nébia Maria Almeida de Figueiredo - UNIRIO Jaqueline Rodrigues de Lima - Diretora Nacional de Assuntos Profissionais ABEn Alexandra Carvalho Pinto - UFMS</p>	
15h10 às 16h30	<p>Simpósio 4 Interdisciplinaridade e inovações metodológicas na pesquisa de Enfermagem Coordenadora: Márcia Regina Martins Alvarenga - Pró-reitora de Ensino da UEMS Moderadora: Maria Raquel Gomes Pires - UnB Expositoras: Maria Teresa Icart Isern - Universidad de Barcelona (Espanha) Ana Luísa Petersen Cogo - UFRGS Danélia Gomez Torres - FEyO-UAEM - México</p>	Anfiteatro Bloco A Dom Bosco
16h30 às 18h30	Sessões de comunicações coordenadas	Grade específica
16h30 às 18h30	<p>Sessões de comunicações coordenadas Premio Edith Magalhães Fraenkel Premio Zaíra Cintra Vidal Mostra Científica de Experiências e Pesquisas em Saúde da Família</p>	Grade específica
16h30 às 18h30	<p>BVS Enfermagem Francisco Carlos Félix Lana - UFMG e Secretaria Executiva da BVS Enfermagem</p>	Anfiteatro Bloco A Dom Bosco
16h30 às 18h30	<p>I Fórum de Iniciação Científica Elizabeth Teixeira - UEPA. Diretora Nacional de Educação da ABEn Emiko Yoshikawa Egry - EEUSP e Diretora Nacional do CEPEN ABEn Maira Rosa Apostólico - Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem EE e EERP da USP</p>	Anfiteatro Bloco B Dom Aquino

Dia 21/06/2011 (terça-feira)

HORÁRIO	ATIVIDADE	LOCAL
08h às 09h	Afixação de Pôsteres	Grade específica
08h às 10h	Grupos de Interesse -	Grade específica
08h às 10h	<p>Trabalho em rede - A formação de doutores através de rede de cooperação acadêmica Márcia de Assunção Ferreira – EEAN/UFRJ</p>	Bloco B Sala F005
08h às 10h	Reunião dos Departamentos de História e Fórum dos Pesquisadores de História da Enfermagem – ABEn	Grade de reuniões institucionais
10h às 11h	<p>Conferência Temática C A pesquisa quantitativa na produção social do conhecimento em saúde Coordenadora: Maria Aparecida Munhoz Gaíva. UFMT. Presidente da ABEn-MT Conferencista: Kazuko Uchikawa Graziano – EEUSP</p>	Anfiteatro Bloco A Dom Bosco e Anfiteatro Bloco B
11h10 às 12h30	<p>Simpósio 5 Difusão científica, interdisciplinaridade e integralidade no processo de cuidar em enfermagem</p>	Anfiteatro Bloco B Dom



	<p>Coordenadora: Maria da Graça da Silva - UFMS Moderadora: Elizabeth Gonçalves Ferreira Zaleski - UCDB Simposiastas: Telma Ribeiro Garcia - UFPB e Diretora Nacional de Publicações e Comunicação Social ABEn Andréia Malucelli - UCPR Francisco Carlos Felix Lana - UFMG e BVS Enfermagem</p>	Aquino
11h10 às 12h30	<p>Painel 2 A interdisciplinaridade nos estudos clínicos e epidemiológicos. É possível? Coordenadora: Maria José Moraes Antunes Moderadora: Cristina Maria Douat Loyola – EEAN/UFRJ. Secretária Adjunta das Ações Básicas de Saúde do Estado do Maranhão Painelistas: Beatriz Guitton Renaud Baptista de Oliveira – UFF Lucila Amaral Carneiro Viana - UNIFESP Eunice Nakamura - UNIFESP – Santos</p>	Anfiteatro Bloco A Dom Bosco
12h30 às 14h	Almoço	
13h às 14h	Pôsteres selecionados: debate	Grade específica
13h às 14h	Tribuna livre	Grade específica
14h às 15h	<p>Conferência Temática D Construção de saberes interdisciplinares em redes: limites e possibilidades Coordenadora: Emiko Yoshikawa Egry – EEUSP. Diretora Nacional do CEPEEn. ABEn Conferencista: Maria das Graças Bomfim de Carvalho - EERP/USP</p>	Anfiteatro Bloco A Dom Bosco e Anfiteatro Bloco B
15h10 às 16h30	<p>Simpósio 6 A equipe interdisciplinar na produção social do conhecimento de enfermagem em rede: experiências nacionais e internacionais. Coordenadora: Cássia Barbosa Reis - UEMS Moderadora: Isabel Amélia Costa Mendes - EERP/USP e Rede Global dos Centros Colaboradores da OMS para Enfermagem Simposiastas: Denize Cristina Oliveira - FE/UERJ e Coordenadora do CA-ENF/CNPq Maria da Graça Corso da Motta - UFRGS Maria Antonieta Rubio Tyrrell - EEAN/UFRJ e ALADEFE</p>	Anfiteatro Bloco A Dom Bosco
15h10 às 16h30	<p>Painel 3 Estudos interdisciplinares no enfrentamento de doenças endêmicas (leishmaniose, dengue, febre amarela) Coordenadora: Jomara Brandini Gomes - UFMS Moderadora: Maria Rita Bertolozzi - EEUSP Painelistas: Rivaldo Venâncio - Coordenador da Fiocruz em Campo Grande Marisa Rolan - UFMS Ana Paula Gonçalves Lima Resende - Secretária Municipal de Saúde de Campo Grande</p>	Anfiteatro Bloco B Dom Aquino
15h10 às 16h30	<p>Mesa Redonda 2 Interdisciplinaridade na pesquisa histórica em enfermagem Coordenador: Joel Rolim Mancina. ABEn-RS Moderadora: Regina Maria dos Santos - UFAL</p>	Anfiteatro Bloco C Pe. José Scampini



	Simposiastas: Miriam Susskind Borenstein - UFSC Fátima Maria da Silva Abrão - UFPE e Segunda tesoureira ABEn-NA Tânia Cristina Franco Santos – EEAN/UFRJ	
16h30 às 18h30	Sessões de comunicações coordenadas	Grade específica
16h30 às 18h30	Sessões de comunicações coordenadas Premio Edith Magalhães Fraenkel Prêmio Zaíra Cintra Vidal Mostra Científica de Experiências e Pesquisas em Saúde da Família	Grade específica
16h30 às 18h30	Reunião de Diretores do CEPEn	Anfiteatro Bloco A Dom Bosco
16h30 às 18h30	Reunião de Diretores de Educação	Anfiteatro Bloco B Dom Aquino
18h30 às 20h	Lançamento de Livros e DVD	Anfiteatro Bloco A Dom Bosco e hall do Bloco A

Dia 22/06/2011 (quarta-feira)

HORÁRIO	ATIVIDADE	LOCAL
08h às 09h	Afixação de Pôster	Grade específica
08h às 10h	Sessões de Comunicação Coordenadas	Grade específica
11h às 12h	Conferência de Encerramento A complexidade e a religação de saberes interdisciplinares: contribuição do Pensamento de Edgar Morin Coordenadora: Ivone Evangelista Cabral - EEAN/UFRJ e Presidente Nacional da ABEn Conferencista: Silvana Sidney Costa Santos – FURG (RS)	Anfiteatro Bloco A Dom Bosco
12h às 12h30	Sessão de premiação Coordenação: Margarita Ana Rubin Unicovsky – UFRGS. Diretora Nacional Científico-Cultural da ABEn	Anfiteatro Bloco A Dom Bosco
12h30 às 13h	Sessão de encerramento (avaliação do evento) Coordenadora: Ivone Cabral – EEAN/UFRJ. Presidente Nacional da ABEn Avaliação do evento: Emiko Yoshikawa Egry – EERP/USP. Diretora Nacional do CEPEn . ABEn	Anfiteatro Bloco A Dom Bosco



Agenda de Reuniões Institucionais

Data	Horário	Assunto	Responsáveis/coordenadores	Local
17/06	8h às 18h	Diretoria da ABEn	Presidente Nacional da ABEn	Hotel Grand Park
18/06	8h às 18h	Diretoria da ABEn	Presidente Nacional da ABEn	Hotel Grand Park
19/06	8:30h às 12:30h	Fórum de Coordenadores de Pós-graduação	Diretora de Educação, CEPEN e CAPES	Anfiteatro do Bloco C
	14h às 18h	Fórum de Pesquisadores da ABEn	CEPEN e CNPq	Anfiteatro do Bloco C
20/06	08h às 10h	Fórum de Editores Científicos	Diretora Nacional de Publicações e Comunicação social e CEPEN	Anfiteatro do Bloco B: Dom Aquino
	16:30h às 18:3h	BVS Enfermagem 10 ^a . Reunião ordinária do Comitê Consultivo	Francisco Lana - Secretária Executiva da BVS Enfermagem – UFMG	Anfiteatro do Bloco A: Dom Bosco
	16:30h às 18:30h	Fórum de Iniciação Científica	Diretora Nacional de Educação e CEPEN	Anfiteatro do Bloco B: Dom Aquino
21/06	08h às 10h	Reunião dos Departamentos de História	Presidente Nacional da ABEn. Diretora Nacional do CEPEN.	BLOCO B SALA F 008
		Fórum dos Pesquisadores de História da Enfermagem	Coordenação do Departamento de História	
	16:30h às 18:30h	Reunião de Diretores de Educação	Diretora Nacional de Educação ABEn	Anfiteatro do Bloco A: Dom Aquino
	16:30h às 18:30h	Reunião de Diretores do CEPEN	Diretora Nacional do CEPEN ABEn	Anfiteatro do Bloco A: Dom Bosco
22/06	14h às 19h	Diretoria da ABEn	Presidente Nacional da ABEn	Hotel Grand Park



Oficinas e Cursos pré-evento

Dia 19/06/2011 (domingo)		
HORÁRIO	ATIVIDADE	LOCAL
08h às 17h	Dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem para organizações de saúde Palestrante: Antonio de Magalhães Marinho (UERJ)	B004
08h às 17h	Análise e discussão de dados qualitativos e o preparo da publicação em periódico internacional Palestrante: Luiza Akiko Komura Hoga (EEUSP)	F001
08h às 17h	Curso Básico de Investigação de Surtos em Serviços de Saúde Palestrantes: Maria Clara Padoveze (EEUSP) Suely Itsuko Ciosak (EEUSP) Lúcia Izumi Nichiata (EEUSP)	E003
08h às 17h	Revisão Sistemática de Pesquisas Quantitativas Palestrante: Diná de Almeida Lopes Monteiro da Cruz (EEUSP)	Laboratório de informática
08h às 17h	Protocolo de condutas e procedimentos de emergência em toxicologia Palestrante: Eliza Miranda Ramos (Faculdade São Miguel – PE)	E006
08h às 17h	Pesquisa Narrativa na Enfermagem Palestrante: Maria Geralda Gomes Aguiar (UEFS)	E007
08h às 17h	Oficina 1 - Tratamento Diretamente Supervisionado (DOTS) como estratégia para controle da Tuberculose Palestrantes: Maria Rita Bertolozzi (EEUSP) Paula Hino (Doutoranda EEUSP)	E010
08h às 17h	Oficina 2 - A oficina de trabalho como opção metodológica para a pesquisa de enfermagem Palestrante: Rosa Maria Godoy Serpa da Fonseca (EEUSP)	F004
13h às 17h	Curso de Revisão Sistemática Palestrantes: Dulce Aparecida Barbosa (UNIFESP e Centro Cochrane do Brasil) Monica Taminato (UNIP)	Laboratório de informática
13h às 17h	Oficina 3 - Uso del cine en la enseñanza de enfermería Palestrantes: Maria Teresa Icart Isern (EUE - UB – Barcelona) Anna Maria Pulpón Segura (EUE - UB – Barcelona)	F005
13h às 17h	Oficina 4 - Bem-estar e Qualidade de Vida dos Enfermeiros Palestrante: Marcos Antonio Nunes Araújo (UEMS)	B008
13h às 17h	Oficina 5 - Danças Circulares na Interface Educação e Saúde Palestrante: Patrícia Guerrero (UFSC)	E001
13h às 17h	O real papel do Sistema de Informação em Saúde no processo de trabalho gerencial e assistencial do Enfermeiro Palestrante: Maria José Caetano Ferreira Damasceno (Fundação Educacional do Município de Assis)	F008
13h às 17h	Oficina 6 - Recriar-se: Arte, lúdico e tecnologias educativas na saúde Palestrante: Maria Raquel Gomes Maia Pires (UnB)	B005
13h às 17h	Potencialidade da CIPE® e do inventário vocabular CIPESC® como objeto de pesquisa em enfermagem Palestrantes: Márcia Regina Cubas (PUCPR) Lêda Maria Albuquerque (Prefeitura Municipal de Curitiba) Emiko Yoshikawa Egly (EEUSP)	B001



Sessões de Comunicações Coordenadas

DISTRIBUIÇÃO DE COMUNICAÇÕES COORDENADAS POR DIA, HORÁRIO E LOCAL

DIA 20/06 – COMUNICAÇÃO COORDENADA – 16h30 às 18h30									
SALA A103		SALA A107		SALA A110		SALA B101		SALA B104	
16h30	827	16h30	519	16h30	488	16h30	708	16h30	459
16h50	384	16h50	117	16h50	306	16h50	833	16h50	394
17h10	556	17h10	79	17h10	733	17h10	133	17h10	643
17h30	586	17h30	138	17h30	274	17h30	446	17h30	451
17h50	106	17h50	125	17h50	181	17h50	313	17h50	549
SALA A106		SALA A 010		SALA B108		SALA E103		SALA B105	
16h30	104	16h30	105	16h30	180	16h30	698	16h30	121
16h50	578	16h50	108	16h50	869	16h50	803	16h50	608
17h10	277	17h10	715	17h10	681	17h10	697	17h10	791
17h30	575	17h30	39	17h30	170	17h30	460	17h30	660
17h50	647	17h50	111	17h50	590	17h50	03	17h50	659
SALA E106		SALA E107		SALA E110		SALA B001		SALA B004	
16h30	511	16h30	234	16h30	261	16h30	292	16h30	212
16h50	373	16h50	627	16h50	119	16h50	322	16h50	891
17h10	229	17h10	580	17h10	07	17h10	485	17h10	91
17h30	352	17h30	61	17h30	546	17h30	318	17h30	428
17h50	527	17h50	736	17h50	860	17h50	169	17h50	769
SALA B005		SALA B08		SALA E003		SALA E006		SALA E007	
16h30	70	16h30	75	16h30	652	16h30	535	16h30	346
16h50	863	16h50	188	16h50	734	16h50	83	16h50	628
17h10	563	17h10	676	17h10	578	17h10	831	17h10	898
17h30	406	17h30	197	17h30	97	17h30	431	17h30	641
17h50		17h50		17h50	379	17h50		17h50	280
SALA E010		BLOCO A SALA A003		BLOCO A SALA A006		BLOCO A SALA A007		BLOCO A SALA A010	
16h30	60	16h30	84	16h30	418	16h30	231	16h30	672
16h50	646	16h50	467	16h50	465	16h50	481	16h50	317
17h10	23	17h10	221	17h10	812	17h10	175	17h10	498
17h30	434	17h30	230	17h30	191	17h30	178	17h30	653
17h50	595	17h50	893	17h50	392	17h50	731	17h50	571



DIA 21/06 – COMUNICAÇÃO COORDENADA – 16h30 às 18h30									
SALA A103		SALA A107		SALA A110		SALA B101		SALA B104	
16h30	560	16h30	440	16h30	167	16h30	558	16h30	544
16h50	214	16h50	843	16h50	354	16h50	179	16h50	592
17h10	706	17h10	606	17h10	348	17h10	390	17h10	55
17h30	685	17h30	50	17h30	182	17h30	682	17h30	93
17h50	462	17h50	114	17h50	242	17h50	700	17h50	
SALA A106		SALA A 010		SALA B108		SALA E103		SALA B105	
16h30	748	16h30	351	16h30	500	16h30	851	16h30	536
16h50	153	16h50	680	16h50	802	16h50	249	16h50	18
17h10	629	17h10	72	17h10	574	17h10	77	17h10	256
17h30	340	17h30	152	17h30	90	17h30	355	17h30	331
17h50	783	17h50	87	17h50	367	17h50	20	17h50	702
SALA E106		SALA E107		SALA E110		SALA B001		SALA B004	
16h30	183	16h30	04	16h30	99	16h30	762	16h30	524
16h50	165	16h50	876	16h50	126	16h50	46	16h50	875
17h10	509	17h10	703	17h10	493	17h10	453	17h10	637
17h30	129	17h30	800	17h30	840	17h30	484	17h30	29
17h50	523	17h50	243	17h50	30	17h50	579	17h50	817
SALA B005		SALA E003		SALA E006		SALA E007		SALA F 105	
16h30	296	16h30	300	16h30	202	16h30	396	16h30	896
16h50	901	16h50	185	16h50	295	16h50	436	16h50	173
17h10	789	17h10	555	17h10	283	17h10	47	17h10	310
17h30	151	17h30	143	17h30	208	17h30	771	17h30	205
17h50	189	17h50	650	17h50	200	17h50	281	17h50	187
SALA F 108		SALA F 004		SALA F 005		SALA F008		SALA F 001	
16h30	84	16h30	539	16h30	874	16h30	532	16h30	134
16h50	467	16h50	319	16h50	101	16h50	830	16h50	797
17h10	221	17h10	176	17h10	291	17h10	399	17h10	222
17h30	230	17h30	375	17h30	479	17h30	788	17h30	260
17h50	893	17h50	688	17h50	699	17h50	480	17h50	220
SALA B008		SALA E010		SALA A003		SALA A006		SALA B 001	
16h30	806	16h30	810	16h30	413	16h30	34	16h30	388
16h50	904	16h50	28	16h50	321	16h50	751	16h50	505
17h10	224	17h10	457	17h10	847	17h10	259	17h10	174
17h30	100	17h30	439	17h30	328	17h30	709	17h30	820
17h50	832	17h50		17h50	103	17h50	226	17h50	753



SALA B 004		SALA A007		SALA A010					
16h30	33	16h30	34	16h30	813				
16h50	420	16h50	751	16h50	712				
17h10	691	17h10	259	17h10	88				
17h30	177	17h30	709	17h30	878				
17h50		17h50	226	17h50	507				
18h10		18h10	723	18h10	285				

DIA 22/06 – COMUNICAÇÃO COORDENADA – 8h00 às 10h00									
SALA F001		SALA E103		SALA E107		SALA B105		SALA A 003	
8h00	65	8h00	666	8h00	897	8h00	778	8h00	809
8h20	163	8h20	140	8h20	113	8h20	602	8h20	267
8h40	448	8h40	882	8h40	899	8h40	32	8h40	476
9h00	534	9h00	855	9h00	74	9h00	722	9h00	782
9h20	184	9h20	301	9h20	26	9h20	679	9h20	744
SALA F 004		SALA F104		SALA F105		SALA E 006			
8h00	864	8h00	728	8h00	201	8h00	110		
8h20	320	8h20	27	8h20	807	8h20	112		
8h40	649	8h40	683	8h40	587	8h40	401		
9h00	499	9h00	609	9h00	577	9h00	216		
9h20	400	9h20		9h20	670	9h20			
9h40	241	9h40		9h40	548	9h40			



Sessões Pôster

DISTRIBUIÇÃO DE PÔSTERES POR DIA, HORÁRIO E LOCAL DE EXPOSIÇÃO

DIA 20/06 – PÔSTERES (Afixar das 08 às 09 horas e expor até 17h00) Locais: Hall dos Blocos A e B ou piso superior do Bloco A														
16	102	496	190	566	839	335	66	58	811	10	735	764	118	705
344	792	632	71	531	569	617	576	675	122	297	890	612	781	588
475	275	64	209	541	741	642	729	12	246	19	494	368	438	45
710	758	526	452	109	514	271	724	486	247	148	407	567	411	160
772	391	551	54	210	858	621	419	633	572	324	299	219	228	171
784	482	172	517	425	62	186	437	619	09	279	284	95	513	624
865	290	638	763	620	828	255	276	286	542	194	305	444	350	385

DIA 21/06 – PÔSTERES (Afixar das 08 às 09 horas e expor até 17h00) Locais: Hall dos Blocos A e B														
768	626	409	307	838	786	435	107	765	361	159	164	596	657	537
872	67	287	52	594	270	89	740	483	38	139	732	655	199	141
774	675	607	272	671	262	21	456	417	327	370	86	856	81	543
116	13	315	836	648	341	552	589	142	63	206	422	570	337	302
623	793	353	235	510	759	43	766	824	533	59	692	721	490	805
583	605	550	381	687	123	794	777	36	601	424	289	868	561	568
538	339	598	750	427	665	562	374	669	376	673	819	80	57	365

DIA 22/06 – PÔSTERES (Afixar das 08 às 09 horas e expor até 13h00) Locais: Hall dos Blocos A e B														
236	515	564	17	853	870	442	742	205	461	408	573	755	257	
846	604	421	469	757	363	395	295	92	128	325	521	636	120	
233	745	98	689	674	333	775	447	694	610	707	455	821	130	
771	880	545	845	790	704	661	198	433	266	49	412	597	877	
773	662	611	380	501	268	454	559	696	720	303	155	634	849	
144	162	787	357	613	68	258	635	852	25	767	251	158	326	
667	528	234												

DIA 20/06 – PÔSTERES SELECIONADOS PARA DEBATE – 13 às 14h									
SALA F01		SALA E003		SALA E006		SALA E007		SALA E010	
13h00	865	13h00	64	13h00	517	13h00	729	13h00	122
13h10	391	13h10	452	13h10	858	13h10	633	13h10	324
13h20	102	13h20	741	13h20	514	13h20	486	13h20	279
13h30	758	13h30	642	13h30	335	13h30	247	13h30	407
13h40	71	13h40	419	13h40	186	13h40	542	13h40	171
SALA F004		SALA F005		SALA F008		SALA A103		SALA A106	
13h00	194	13h00	890	13h00	513	13h00	632	13h00	828
13h10	148	13h10	284	13h10	588	13h10	209	13h10	275
13h20	764	13h20	612	13h20	705	13h20	531	13h20	494
13h30	567	13h30	118	13h30	45	13h30	710	13h30	16
13h40	444	13h40	624	13h40	172	13h40	09	13h40	475



DIA 21/06 – PÔSTERES SELECIONADOS PARA DEBATE – 13 às 14h									
SALA F01		SALA E003		SALA E006		SALA E007		SALA E010	
13h00	750	13h00	583	13h00	427	13h00	456	13h00	307
13h10	623	13h10	13	13h10	765	13h10	270	13h10	594
13h20	626	13h20	793	13h20	648	13h20	36	13h20	370
13h30	607	13h30	315	13h30	589	13h30	164	13h30	206
13h40	142	13h40	353	13h40	777	13h40	655	13h40	856
SALA F004		SALA F005		SALA F008		SALA A103		SALA A106	
13h00	786	13h00	759	13h00	63	13h00	570	13h00	868
13h10	766	13h10	262	13h10	533	13h10	721	13h10	337
13h20	417	13h20	21	13h20	361	13h20	376	13h20	543
13h30	86	13h30	483	13h30	819	13h30	81	13h30	302
13h40	596	13h40	327	13h40	561	13h40	141	13h40	568

Tribuna Livre

DISTRIBUIÇÃO DE TRABALHOS POR DIA, HORÁRIO E LOCAL TRIBUNA LIVRE

DIA 20/06 – TRIBUNA LIVRE – 13h00 às 14h00 – Local – Bloco B									
SALA A 010		SALA B 001		SALA B 004		SALA B 005		SALA B 008	
13h00	825	13h00	808	13h00	747	13h00	686	13h00	231
13h10	743	13h10	168	13h10	678	13h10	450	13h10	593
13h20	804	13h20	73	13h20	146	13h20	193	13h20	829
13h30	581	13h30	238	13h30	512	13h30	684	13h30	96
13h40	78	13h40	223	13h40	245	13h40	288	13h40	718
13h50	254	13h50	695	13h50	215	13h50	644	13h50	651

DIA 21/06 – TRIBUNA LIVRE – 13h00 às 14h00 - Local – Bloco B									
SALA A 010		SALA B 001		SALA B 004		SALA B 005			
13h00	756	13h00	668	13h00	631	13h00	518		
13h10	161	13h10	502	13h10	282	13h10	332		
13h20	308	13h20	404	13h20	761	13h20	776		
13h30	503	13h30	443	13h30	815	13h30	358		
13h40	489	13h40	822	13h40	780	13h40	730		



Rodas de Conversa

20/06/2011		
HORÁRIO	ATIVIDADE	LOCAL
8h às 10h	<i>Workshop. How to publish an article at an interdisciplinary journal with high impact factor? (NÃO HAVERÁ TRADUÇÃO)</i> Danielle Groleau (McGill University – Canadá)	B 004
8h às 10 h	Saúde Indígena Ana Maria Campos Marques - Anhanguera Uniderp Vânia Paula Stolte Rodrigues - ABEn/MS e Grupo de Estudos e Pesquisas em População Indígena Sandra Christo - Anhanguera Uniderp Lincoln Sidon – Cofen Silvio Ortiz - SESAI/MS Marina Croda - Diretora Clínica Hospital Indígena Porta da Esperança HU/ UFGD	B005
8h às 10h	Enfrentando o Hiv/Aids na Atenção Básica Lúcia Izumi Nichiata - EEUSP	B008

Grupos de interesse

21/06/2011		
08h às 10h	Grupo de Interesse - Mestrado profissional Claudia Mara de Melo Tavares – Universidade Federal Fluminense	BLOCO B SALAA 003
08h às 10h	Grupo de Interesse - Enfermagem gerontológica na Região centro-oeste Adélia Yaeko Kyosen Nakatan – FEN/UFG	BLOCO B SALAA 010
08h às 10h	Grupo de Interesse - Trabalho e educação permanente da enfermeira no contexto do SUS Tânia Neves Bulcão – ABEn Bahia	BLOCO B SALAA 007
08h às 10h	Grupo de Interesse - Coletivo ampliado da política de humanização Luciane Aparecida Pereira de Lima – Prefeitura Municipal Campo Grande	BLOCO B SALA B F001
08h às 10h	Grupo de Interesse - Epidemiologia em enfermagem Raphael Mendonça Guimarães – EEAN/UFRJ	BLOCO B SALA F 004



Lançamento de Livros e DVD

COORDENAÇÃO: EMIKO YOSHIKAWA EGRY

21/06/2011 das 18:30h às 20h	
Local: Anfiteatro Bloco A Dom Bosco e hall do Bloco A	
Título	Autores
Ensinar para cuidar: O Enfermeiro e o familiar cuidador do idoso em internação domiciliar	Neusa Maria de Azevedo
Protocolos de atenção à saúde da mulher durante o trabalho de parto.	Rejane Marie Barbosa Davim (Organizadora)
Qualidade de Vida dos Professores de Enfermagem	Marcos Antonio Nunes de Araujo
Enfermagem – história de uma profissão	Maria Itayra Padilha, Miriam Susskind Borenstein e Iraci dos Santos (organizadoras).
As Multifaces do Empreendedorismo da Enfermagem Brasileira	Dirce Stein Backes

COORDENAÇÃO: TELMA RIBEIRO GARCIA

21/06/2011 das 18:30h às 20h	
Local: Anfiteatro Bloco A Dom Bosco e hall do Bloco A	
Título	Autores
Oficina: Teatro Processo-SUS e o cinema na educação para a saúde	Maria Raquel Gomes Maia Pires



Trabalhos Inscritos em Prêmios

DISTRIBUIÇÃO DE TRABALHOS POR DIA, HORÁRIO E LOCAL PRÊMIO “EDITH MAGALHÃES FRAENKEL”

	Trabalho	Horário
BLOCO B SALA F 101 – dia 20 – 16h30 às 18h30	540	16h30
	749	16h50
	801	17h10
	557	17h30
	464	17h50
	823	18h10
BLOCO B SALA F104 – dia 20 – 16h30 às 18h30	131	16h30
	44	16h50
	584	17h10
	760	17h30
	737	17h50
	713	18h10
BLOCO B SALA F 101 – dia 21 – 16h30 às 18h30	203	16h30
	746	16h50
	664	17h10
	677	17h30
	547	17h50
	848	18h10
BLOCO B SALA F 104 – dia 21 – 16h30 às 18h30	362	16h30
	599	16h50
	403	17h10
	603	17h30
	393	17h50



**DISTRIBUIÇÃO DE TRABALHOS POR DIA, HORÁRIO E LOCAL
PRÊMIO “ZAIRA CINTRA VIDAL”**

	Trabalho	Horário
BLOCO A SALA B 005 – dia 21 – 16h30 às 18h30	136	16h30
	217	16h50
	237	17h10
	265	17h30
	342	17h50
	263	18h10

**DISTRIBUIÇÃO DE TRABALHOS POR DIA, HORÁRIO E LOCAL
MOSTRA CIENTÍFICA DE EXPERIÊNCIAS E PESQUISAS EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

	Trabalho	Horário
BLOCO B SALA F 108 – dia 20 – 16h30 às 18h30	371	16h30
	889	16h50
	690	17h10
	470	17h30
	714	17h50
	386	18h10
BLOCO A SALA B 008 – dia 21 16h30 às 18h30	378	16h30
	471	16h50
	506	17h10
	841	17h30
	463	17h50
	799	18h10



16^o SENPE
2011
C A M P O G R A N D E | M S

Ciência da Enfermagem em
tempos de interdisciplinaridade

19 a 22 de junho de 2011

| 33

Palestrantes

Alacoque Lorenzini Erdmann – UFSC. Coordenadora da Área de Enfermagem na CAPES
Ana Paula Gonçalves Lima Resende - Secretária Municipal de Saúde de Campo Grande
Ana Luísa Petersen Cogo – UFRGS
Anna Maria Pulpón – Universidad de Barcelona
Andréia Malucelli – UCPR
Ângela Maria Alvarez – UFSC
Beatriz Guitton Renaud Baptista de Oliveira – UFF
Climene Laura de Carmargo – UFBA
Cristina Maria Douat Loyola – EEAN.UFRJ. Secretária Adjunta das Ações Básicas de Saúde do Estado do Maranhão
Danélia Gomez Torres - FEyO-UAEM - México
Danielle Groleau - McGill University - Canadá
Denize Cristina de Oliveira - FE/UERJ
Diná Monteiro da Cruz - EEUSP e Instituto Joanna Briggs
Dulce Barbosa – UNIFESP e Instituto Cochrane do Brasil
Eliete Maria Silva – UNICAMP. Conselho Fiscal. ABEn
Elizabeth Teixeira – UEPA. Diretora Nacional de Educação da ABEn
Emiko Yoshikawa Egry – EEUSP e Diretora Nacional do CEPEn-ABEn
Emília Campos de Carvalho – EERP/USP
Eunice Nakamura – UNIFESP
Fátima Maria da Silva Abrão - UFPE . Segunda Tesoureira Nacional da ABEn
Francisco Carlos Félix Lana – UFMG e Secretária Executiva da BVS Enfermagem
Franco Carnevale – McGill University (Canadá)
Helga Regina Bresciani – Secretária de Saúde do Estado de Santa Catarina. Vice Presidente Nacional da ABEn
Iraci do Carmo França - Hospital Maternidade Carmela Dutra – SMS/RJ e Primeira Tesoureira Nacional da ABEn
Isabel Amélia Costa Mendes – EERP/USP e Rede Global dos Centros Colaboradores da OMS para Enfermagem
Ivis Emilia de Oliveira Souza – EEAN/UFRJ
Ivone Evangelista Cabral - EEAN/UFRJ e Presidente Nacional da ABEn
Jaqueline Rodrigues de Lima – UFG. Diretora Nacional de Assuntos Profissionais da ABEn
Jomara Brandini Gomes – UFMS Três Lagoas
Juliana Sandri – Conselho Fiscal da ABEn
Kazuko Uchikawa Graziano – EEUSP
Laura Maria Nogueira Vidal – UEPA
Lilian Prates Belém Behring. UGF. Coordenadora Nacional do Programa da Rede Universitária de Telemedicina RUTE/SIG
Luciane Aparecida Pereira de Lima – Prefeitura de Campo Grande (Rede Humaniza SUS)
Lourdes Missio – UEMS
Lucila Amaral Carneiro Vianna – UNIFESP
Márgada Tessmann Schwalm – Universidade do Extremo Sul Catarinense UNESC
Maira Rosa Apostólico – EERP/USP
Márcia de Assunção Ferreira – EEAN/UFRJ
Marcia Regina Martins Alvarenga – Pró-reitora de Ensino da UEMS
Margarita Ana Rubin – UFRGS. Diretora Nacional Científico-cultural da ABEn
Maria Amélia de Campos Oliveira – EEUSP



16^o SENPE
2011
C A M P O G R A N D E | M S

Ciência da Enfermagem em
tempos de interdisciplinaridade

19 a 22 de junho de 2011

| 34

Maria Antonieta Rubio Tyrrell – EEAN/UFRJ e ALADEFE
Maria da Graça Corso da Motta - UFRGS
Maria das Graças Bomfim de Carvalho – EERP/USP
Maria José Moraes Antunes - Diretora Nacional da ABEn. Gestão 2007-2010
Maria Raquel Comes Pires - UnB
Maria Rita Bertolozzi - EEUSP
Maria Teresa Icart – Universidad de Barcelona, Espanha.
Marisa Rolan - UFMS
Michel Perreault - Université de Montreal - Canadá
Miriam Susskind Borenstein - UFSC
Nébia Maria Almeida de Figueiredo – UNIRIO
Regina Maria dos Santos – UFAL
Rivaldo Venâncio - Coordenador da Fiocruz em Campo Grande
Rosa Maria Godoy Serpa da Fonseca - EEUSP
Sheila Coelho Ramalho Vasconcelos Moraes. UFPE. Primeira Secretária Nacional da ABEn
Sheila Saint Clair da Silva Teodósio – UFRN. Conselheira Fiscal. ABEn
Silvana Sidney Costa Santos – FURG/RS
Simone Sousa Oliveira Fonseca – Primeira Secretaria da ABEn - MS
Simone Aparecida Peruzzo – Secretaria Geral Nacional da ABEn
Sofia Mendonça – UNIFESP
Tânia Cristina Franco Santos – EEAN/UFRJ
Telma Ribeiro Garcia – UFPB. Diretora Nacional de Publicações e Comunicação Social da ABEn
Vilma de Carvalho – EEAN/UFRJ



Resumos das exposições das palestrantes

Isern, Maria Teresa Icart. La utilización del cine en la docencia e investigación en enfermería. In: Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem, 16, 2011 jun 19-22. Anais. Campo Grande: Associação Brasileira de Enfermagem – Seção Mato Grosso, 2011 [disponível em CD]

El objetivo de esta exposición es: analizar el cine como recurso en el proceso de enseñanza aprendizaje y como objeto de investigación en el ámbito de la salud y en segundo lugar: comprender y valorar el cine como herramienta para profundizar en la transculturalidad y la interdisciplinariedad de la atención enfermera.

Cine y docencia.

La posibilidad del uso del cine en la educación se inicia en la infancia, en la escuela, donde permite mostrar y analizar valores como: la amistad, el esfuerzo, la capacidad de dialogar, el compromiso, etc. Se extiende a la enseñanza secundaria y llega a los estudios universitarios donde tenemos ejemplos del uso del cine en enfermería, nutrición, farmacia, medicina, psicología por nombrar las del ámbito sanitaria pero también podemos citar estudios como derecho, arquitectura, literatura, física, historia, etc. Concretamente en enfermería y desde un punto de vista sanitario, nos interesa la clasificación de las películas según los criterios de la revista Medicina y Cine. Según esta publicación las películas se pueden clasificar en:

- Sanas, donde no aparece ninguna mención de enfermedad
- Puntuales, en las que se menciona algún síntoma, o tratamiento o quizás algún profesional de la salud
- Relevantes, en las que alguno de los protagonistas presenta alguna patología con sus síntomas, pruebas diagnósticas o tratamientos
- Argumentales donde la narración gira alrededor de una enfermedad que padece alguno de los protagonistas o explica la vida de un personaje relevante para la ciencia (biopic).

Pero el uso del cine trasciende el ámbito académico que también incluiría la formación de postgrado y maestrías, y llega a los grupos y asociaciones de pacientes y familiares donde el cine puede adquirir una dimensión terapéutica (cineterapia).

En el ámbito de la enfermería me gustaría mencionar películas donde la figura de la enfermera es clave:

Johnny got his gun (Trumbo, 1971)

In love and War (Attenborough, 1996), basada en la vida de E. Heminway y a quien la atención recibida por la enfermera Agnes von Kurowsky le evita la amputación de una pierna con heridas de metralla recibidas durante la I Guerra Mundial

Hable con ella (P. Almodóvar, 2002) película que muestra la relación del enfermero, Benigno, con dos pacientes en estado inconsciente

Wit (Nichols, 2001), presenta los últimos días de una paciente con cáncer y el papel de la enfermera que le ayuda activamente en ese trance.

Ms Evers Boys (J. Sargent, 1997), basado en el experimento llevado a cabo entre 1932 y 1972 en Alabama con un grupo de varones afroamericanos en los que se estudió la evolución de la sífilis no tratada.

Las películas citadas sirven para presentar temas como: eutanasia, cuidados enfermeros en pacientes quirúrgicos, atención a pacientes en estado de coma, enfermedades de transmisión sexual, atención a pacientes con cáncer terminal. Son sólo algunos ejemplos pero el repertorio de enfermedades en el cine es muy amplio. Por ejemplo en un estudio sobre cine y cáncer hemos identificado y analizando más de 30 películas estrenadas 1939 y 2000.

Cine e investigación

La investigación sobre cine y salud se puede realizar tanto desde la perspectiva cuantitativa como



desde la cualitativa. Como ejemplo de la investigación **cuantitativa** presentaré muy brevemente el estudio antes mencionado sobre cine y cáncer.

El objetivo principal fue describir el modo en que el cine presenta el cáncer a través de una muestra de 33 películas disponibles en DVD. Se utilizó un diseño observacional descriptivo y transversal. Las variables analizadas fueron las características sociodemográficas de los pacientes y su proceso neoplásico (clínica, pruebas diagnósticas, tratamiento y evolución), las características de los profesionales sanitarios y sistema de salud en el que acontecía la enfermedad y su desenlace.

Lógicamente el mismo diseño se podría aplicar a muchas otras enfermedades. Otro tipo de estudio podría analizar la eficacia del uso del cine en el proceso de enseñanza aprendizaje de una asignatura, para lo cual el diseño de elección sería de tipo casi experimental, aplicando un pretest, luego la intervención (el propio curso) y finalmente el postest, así se podrían valorar la adquisición de conocimientos.

Desde la perspectiva **cualitativa** se puede analizar desde una película hasta un conjunto de películas agrupadas según un mismo problema de salud (adicciones, obesidad, etc.), edad de los pacientes (ancianos, adolescentes, etc.), profesionales que intervienen en el proceso, etc.

El método puede ser el de la fenomenología que analiza la experiencia vital o la esencia de los fenómenos, en nuestro caso sería el significado que el paciente otorga a su enfermedad.

Por ejemplo podríamos utilizar la película *Hable con ella* (Almodóvar,) y

- describir el fenómeno: el cuidado que proporciona el enfermero, Benigno
- identificar las diferentes perspectivas (amigos, familiares, otros enfermeros, médicos,)
- estudiar la esencia del acto de cuidar
- buscar el significado, experiencia subjetiva y sentida por Benigno

No obstante en la investigación los máximos logros son las tesis de doctorado donde destacamos sobre todo las que vinculan el cine con la psicología, la nutrición, la pediatría, los cuidados paliativos, las enfermedades infecciosas, etc. y que esperamos que aumenten en los próximos años.

Cine y transculturalidad (TC)

Entendemos que la investigación TC plantea dos grandes objetivos: por un lado,

- comprender la variación de la conducta humana en función de los factores biológicos, ecológicos, sociales, económicos, institucionales y políticos. La cultura es desde este punto de vista, el resultado de la variación conjunta de todos estos factores y genera las condiciones concretas para el desarrollo de cada grupo humano.
- el segundo objetivo de la investigación TC, es identificar los aspectos uniformes, pan-humanos o generales de la conducta humana. La TC aprovecha la diversidad que descubre en diversos contextos culturales y son los que legitiman la generalización (validez externa) de los resultados obtenidos en situaciones culturales concretas y así estima o infiere la universalidad de las leyes que gobiernan la conducta humana.

Y todo esto, se preguntarán ustedes ¿qué tiene que ver con el cine? El cine, nos ofrece la oportunidad de conocer culturas, acontecimientos históricos y lugares a los que difícilmente tendremos acceso. Por ej, para la mayoría de nosotras es difícil viajar a Afganistán o a un campo de refugiados en Sudán (África) pero *Triage* (D. Tanovi, 2009) y *In a better world* (película danesa dirigida por Susane Bien, 2010) nos acercan a esos países. En la primera vemos el *triage* que se realiza en un hospital de campaña en la primera línea de fuego y el diagnóstico y tratamiento de un trastorno por estrés post traumático y en la segunda, observamos la labor de un equipo de salud compuesto por africanos y europeos, entre ellos un médico sueco) atiende a víctimas de la crueldad de los señores de la guerra, mientras en Dinamarca, el hijo adolescente del médico sueco sufre *bullying* en una escuela que sería el paradigma de la educación europea. El cine en su dimensión TC nos muestra en relación a la enfermedad, el posicionamiento de culturas tan diferentes como la sudanesa, la danesa y la sueca.

Otro aspecto vinculado a la TC del cine es el hecho de que el cine puede llegar a lugares tan remotos como Biheme una aldea de Rwanda donde desde 2004 se desarrolla el proyecto CINEDUC (Education through cinema) que a través de una serie de películas se desarrolla un programa basado en las



16^o SENPE
2011
C A M P O G R A N D E | M S

Ciência da Enfermagem em
tempos de interdisciplinaridade

19 a 22 de junho de 2011

| 37

necessidades de Maslow.

Cine y interdisciplinariedad (ID)

La ID del cine se manifiesta en la propia realización cinematográfica en la que participan diferentes profesionales (técnicos, artistas, etc.). En las películas argumentales suelen aparecer diferentes profesionales como médicos, enfermeras, psicólogos, biólogos, etc. Podemos trazar un paralelismo entre el equipo que participa en la realización cinematográfica y el que atiende a un paciente o a una comunidad con algún problema clínico o de salud pública.

Y por último quiero referirme al valor añadido que aporta el cine y que concretaría en dos aspectos: el cine es una herramienta para la alfabetización o educación emocional y un recurso para el aprendizaje de otro lenguaje: el del propio cine.

El **cine educa en las emociones** porque analiza la vida de las personas, sus problemas, sentimientos, emociones, pasiones y lo hace con tal fuerza que llega a la intimidad del espectador despertando pensamientos, valoraciones y cambios de actitud. Hemos de reconocer que, actualmente, la información se apoya más en la imagen que en la palabra, que ha cambiado la jerarquía de la percepción y que prevalece lo que se ve sobre lo que se lee.

En cuanto al otro valor añadido: el aprendizaje de la **gramática filmica**. Afirmaría que, así como hay que aprender a leer, también hay que aprender a ver cine. Y si leer no es deletrear, ver cine no es mirar a la pantalla durante una proyección (Stahelin, 1976).

Para esto es importante la formación para la lectura audiovisual porque ofrece unos conocimientos que nos acompañarán, y de los que podemos disfrutar, mientras estemos dispuestos a ver cine, en otras palabras durante toda la vida.

Cogo, Ana Luisa Petersen. Desafios para a pesquisa qualitativa em enfermagem: utilização de dados de ambientes virtuais. In: Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem, 16, 2011 jun 19-22. Anais. Campo Grande: Associação Brasileira de Enfermagem – Seção Mato Grosso, 2011 [disponível em CD]

INTRODUÇÃO

Um dos objetivos da pesquisa qualitativa é o de oportunizar a análise das interações e das experiências em grupos¹. Esses espaços de interação estão modificando-se e expandindo-se, especialmente nas investigações na área da educação em enfermagem que utilizam como intervenção os ambientes virtuais de aprendizagem (AVA). Como uma área ainda a ser explorada, a produção, a coleta, a organização e a análise dos dados de ambientes virtuais de aprendizagem requerem um estudo e um detalhamento mais apurado, observando as suas peculiaridades.

OBJETIVO

Apresentar e discutir a utilização de dados de AVA na pesquisa em enfermagem.

METODOLOGIA

A pesquisa qualitativa tem sido utilizada para a compreensão dos processos e dos seus significados, sem ter por fim produzir generalizações, contudo procura desenvolver teorizações sobre esse processo permitindo que seja revivenciado em outros cenários². Nesse contexto, procura-se organizar as atividades de intervenção nas pesquisas, como cursos, projetos de aprendizagem ou mesmo disciplinas mediadas por computador, que poderão ser na modalidade a distância ou presencial. A organização dos recursos a serem utilizados observa uma arquitetura pedagógica que contempla não somente a aprendizagem, mas que também possa atingir os objetivos da investigação. As ferramentas que utiliza-se mais frequentemente são: os bate-papos, o fórum, os *wikis* (produção textual coletiva), os mapas conceituais. Cada uma dessas possui características próprias na sua produção que merecem



ser detalhadas. A organização dos dados objetiva a sua inserção em um *software* de análise qualitativa como o NVivo9. A técnica de análise de dados geralmente utilizada é a análise temática³, com a possibilidade de realizar a triangulação metodológica, ou seja, a inter-relação de dados obtidos em diferentes técnicas de coleta⁴. A triangulação é empregada objetivando a fidedignidade, assegurando a qualidade da pesquisa qualitativa e ampliando o espectro da análise ao abordar dados produzidos em técnicas de diferentes formas^{1,5,6}.

RESULTADOS

Nos ambientes virtuais formam-se comunidades com estruturas de negociação peculiares aos seus participantes, na qual alunos, professores, tutores e monitores estão envolvidos. A fim de garantir os preceitos éticos na pesquisa em saúde, após obter aprovação em comitê de ética em pesquisa para sua realização, precisa-se deixar claro aos participantes os objetivos da atividade, que além da atividade de ensino estarão participando de uma pesquisa. O termo de consentimento livre e esclarecido deve ser obtido, além de um termo de compromisso para a utilização dos dados do ambiente virtual de aprendizagem. Deve ser observada a organização da atividade no AVA em consonância com as etapas da pesquisa, dividindo-se criteriosamente as etapas em módulos, sem saturar o aluno com uso de um único recurso, além do que optar por uma ferramenta que seja mais adequada para a produção dos dados em pesquisa. Os recursos do AVA possuem gêneros textuais diferenciados, portanto não se pode considerar um trecho de uma fala de um bate-papo da mesma forma que analisa-se o trecho de um fórum de discussão. Os bate-papos são ferramentas síncronas de comunicação próximos da conversação oral, para que possa haver uma discussão mais apurada não deve ter mais do que 20 participantes a cada sessão. As falas entram fora de ordenamento do contexto que foram produzidas, o que requer que sejam organizadas e reordenadas. Para desenvolver um bate-papo é importante que o professor pesquisador elabore questões norteadoras para os debates, e que na mediação, procure manter o foco do grupo. Análise de bate-papos com alunos de enfermagem em AVA demonstraram que 30% das falas não eram relacionadas ao tema educacional proposto⁷. A finalidade do bate-papo é a interação, a sensação de presença, a observação de sentimentos dos participantes sobre um tema e o esclarecimentos de dúvidas mais gerais. O fórum de discussão permite a produção de um texto mais elaborado em uma linguagem mais culta, pois o aluno pode utilizar um editor de texto e produzi-lo em momentos diferentes (assíncrono), aperfeiçoando o material. A sua finalidade é emitir uma opinião que será compartilhada e debatida pelos colegas. Os *wikis* possibilitam a produção textual coletiva na qual a autoria do grupo pode ser melhor avaliada. Cada edição de um dos participantes do grupo pode ser avaliada, observando-se desde a inclusão de correções ortográficas até o delineamento do trabalho pelos seus participantes. A colaboração e a cooperação entre os participantes pode ser identificada na análise dos *wikis*⁸. Os mapas conceituais podem ser elaborados com apoio de *software* e postados no AVA como atividade realizada. Esses possibilitam o acompanhamento do processo cognitivo dos alunos na articulação de associações entre diferentes conceitos⁹. Os alunos podem apresentar o mapa conceitual e discuti-lo em bate-papo ou em fórum explanando e sustentando a sua argumentação. Após a sua produção os dados do bate-papo, do fórum ou do texto coletivo podem ser processados em editores de texto, no qual são removidos os nomes dos participantes e codificados preservando o anonimato. No *software* de análise qualitativa, no caso o NVivo9, os dados são inseridos na estrutura conforme foram produzidos, ou seja, o bate-papo preserva os diálogos, os textos coletivos preservam as versões de realização. Irá proceder-se a categorização *a priori* ou conforme leitura do material, dependendo da técnica de análise utilizada. As árvores de nós e nós-filhos são realizadas e reagrupadas conforme progressão da análise. Os recursos memos e anotações do NVivo também são utilizados para proceder-se aos registros da apresentação e discussão dos dados.

CONCLUSÃO

Os dados em AVA são recursos importantes para as pesquisas no ensino de enfermagem. Além dos



recursos digitais citados existem outros que também merecem ser explorados e utilizados nas pesquisas. Deve-se considerar como de fundamental importância o cuidado na organização das intervenções de ensino que irão produzir dados, para que os pesquisadores consigam desenvolver ensino e pesquisa eficientemente. O apoio de um *software* de análise qualitativa é um apoio necessário quando há a presença de um quantitativo de dados para serem processados e analisados.

CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM: As metodologias da pesquisa em enfermagem precisam apropriar-se de conhecimentos interdisciplinares, seja em informática na educação, como em lingüística, para a produção e a análise desses gêneros textuais digitais emergentes.

REFERÊNCIAS:

- 1 Flick U. Qualidade na pesquisa qualitativa. Porto Alegre: Artmed; 2009.
- 2 Denzin NK, Lincoln YS. Porto Alegre: Artmed; 2006.
- 3 Ludke M, Andre MEDA. Pesquisa em educação: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU; 1986.
- 4 Halcomb EJ, Andrew S. triangulation as a method for contemporary nursing research. *Nurse Researcher*, 2005, 13 (2): p. 71-82.
- 5 Williamson GR. Illustrating triangulation in mixed-methods nursing research. *Nursing Researcher*, 2005, 12 (4):7-18.
- 6 Adami MF. The use of triangulation for completeness purposes. *Nurse Researcher* 2005, 12 (4): 19-29.
- 7 Silva APSS. Autonomia no processo e construção do conhecimento de alunos de enfermagem: o chat educacional como ferramenta de ensino. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). 2009. 82 f. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem, Porto Alegre, 2009.
- 8 Cogo ALP. Construção coletiva do conhecimento em ambiente virtual: aprendizagem da anamnese e do exame físico de enfermagem. Tese (Doutorado em Enfermagem). 2009. 160 f. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem, Porto Alegre, 2009.
- 9 Cogo ALP, Pedro ENR, Silva APSS, Specht AM. Avaliação de mapas conceituais elaborados por estudantes de enfermagem com o apoio de *software*. *Texto Contexto Enferm*, 2009; 18(3): 482-8.

DESCRITORES: Pesquisa qualitativa, Educação em Enfermagem, Tecnologias Educacionais.

Vianna, Lucila Amaral Carneiro. Interrelações entre interdisciplinaridade, epidemiologia e estudo clínico. In: Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem, 16, 2011 jun 19-22. Anais. Campo Grande: Associação Brasileira de Enfermagem – Seção Mato Grosso, 2011 [disponível em CD]

Nessa reflexão, imaginei uma laranjeira. Como vocês sabem, o limão cravo serve de porta-enxerto para várias espécies de laranja. Assim, imaginem uma árvore estilizada com dois troncos: um dos estudos epidemiológicos, que a partir do mestrado e doutorado na Faculdade de Saúde Pública da USP a disciplina de Epidemiologia me fascinou, assim como a expertise dos mestres nessa área do conhecimento e do outro tronco enxertado representado pelas ciências sociais e humanas onde nasceu o conceito de relações e gênero.

Sabemos que a Epidemiologia nos leva a ser um investigador que vai analisar e diagnosticar um fenômeno, quando e onde ocorreu; as pessoas envolvidas e em que circunstâncias se envolveram com esse fenômeno. Assim, a motivação para conhecer a situação de saúde do meu local de trabalho: município de Diadema da região metropolitana de São Paulo. No doutorado, queria pesquisar os óbitos por aborto das mulheres de Diadema, por intuir que era muito grave e não saber como acontecia, pois as declarações de óbito sequer mencionavam o ocorrido, minha orientadora



Prof. Dra. Maria Helena de Melo Jorge a quem devo a organização do meu raciocínio científico me convenceu que não seriam significativos para uma pesquisa epidemiológica e que seria muito difícil desvelá-los e se fizesse um estudo da mortalidade de todas as mulheres poderia rastreá-los. Baseei-me na metodologia dos estudos de Puffer & Griffith (1967) sobre mortalidade de adultos (1967) e Puffer & Serrano (1973) sobre mortalidade de crianças menores de cinco anos nas Américas, e também na pesquisa do Prof. Ruy Laurenti sobre mortalidade de mulheres no Município de São Paulo em 1988.

Na linha de pesquisa Estudos Epidemiológicos, verticalizando meu conhecimento na fidedignidade dos dados de mortalidade e, trabalhando com meus orientandos, produzimos e publicamos teses e monografias, dentre elas: "Investigação epidemiológica utilizada em mortalidade de mulheres" (1990); "Utilidade do questionário CAGE para identificação de problemas relacionados ao álcool entre as causas de mortalidade de mulheres" (1991) outro trabalho sobre indicadores em que as razões de mortalidade materna similares identificavam realidades sócio-econômicas semelhantes. (1992); e renderam discussões sobre novos indicadores para mortalidade materna na ABRASCO. A seguir orientamos teses de estudos de mortalidade e de fidedignidade dos atestados de óbito de Luciana Bercini (2003); estudo de fidedignidade de dados de atestados de óbitos por AIDS em dois hospitais, um particular e outro do SUS, que mostrou o preconceito contra os portadores de HIV até nos atestados de óbito (1995).

Ao lado desses estudos, demos início às pesquisas de morbidade por infecção hospitalar. Nessa linha, a pesquisa de Souza, que investigou a incidência de acidentes de trabalho relacionada com a não utilização das precauções universais obteve o 1º prêmio Edith Magalhães Fraenkel no 45º Congresso Brasileiro de Enfermagem (1993) Esta tese também apresentou uma análise qualitativa orientada pela co-orientadora Profª Eleonora, que ensinou discussões no sentido da atribuição aos responsáveis pelos acidentes: o próprio acidentado, o serviço em si ou se a falha coube ao empregador. Também rendeu o artigo "Acidentes ocupacionais na equipe de enfermagem: um estudo em cinco hospitais do Município de São Paulo (2000).

O estudo clínico de Gamba (2004) demonstrou que a consulta de enfermagem fez a diferença no tratamento de úlceras, evitando a amputação de pés em pacientes diabéticos; reafirmou a competência clínica dos profissionais de enfermagem no tratamento de úlceras, além da redução dos custos e melhor qualidade dos cuidados prestados em serviços de saúde pública.

A parceria com Dulce Barbosa deu início ao Grupo de Pesquisa em Epidemiologia - GEPE / CNPq, e o estudo de coorte de Gabriel sobre pacientes ambulatoriais, portadores de HIV apresentou entre outros resultados que o CD4<350 no primeiro retorno foi significativamente mais alto entre as mulheres; no entanto o risco de evasão de tratamento foi maior entre os homens. A partir deste estudo consolidamos nossa parceria e nos mostrou o poder dos estudos clínicos para a enfermagem, as possibilidades que tínhamos de testar tratamentos, reações a medicamentos, a percepção que os enfermeiros têm da evolução dos pacientes, a proximidade e o controle dos mesmos que oferecem uma gama de oportunidades de ampliar o nosso saber, incrementar os nossos fazer e poder. Estudos Clínicos como Avaliação da prevalência e fatores de risco para colonização por *Enterococcus* resistentes à vancomicina entre os pacientes em diálise (2004) e Co-morbidade e mortalidade de pacientes em início de diálise (2006); o de Marcon (2006) concluiu que as Diarréias nosocomiais na unidade de terapia intensiva foram associadas a vários fatores, incluindo a utilização de antibióticos ($p=0,001$), uso de Ceftriaxona ($p=0,001$), presença de infecção ($p=0,010$) e a maior estadia no hospital ($p=0,0001$). Com Gamba, o estudo clínico "Avaliação da eficácia da pomada de própolis em portadores de feridas crônicas" (2007) concluiu que a utilização da forma farmacêutica pomada de própolis, além de ter fácil acesso e ser de baixo custo, foi eficiente na cicatrização de feridas. Outro estudo clínico foi sobre a incidência de infecção entre pacientes em hemodiálise pelo uso de cateter central que mostrou-se muito alta, e que mostrou a rápida progressão para a condição de grave infecção com uma elevada taxa de mortalidade. (2010).

A parceria com a enfermeira, Elisabeth Figueiredo tem sido muito estimulante. Partimos do atendimento de uma criança, com sífilis congênita, no ambulatório do HSP e ouvimos todos os atores



16^o SENPE
2011
CAMPO GRANDE | MS

Ciência da Enfermagem em
tempos de interdisciplinaridade

19 a 22 de junho de 2011

| 41

desde os familiares, pessoal da UBS e do hospital. Identificamos as falhas ocorridas e deste trabalho surgiu o estudo de caso (2001) que deu origem ao estudo ecológico das UBS do Município de São Paulo. Concluiu que é possível avaliar a qualidade de serviços pré-natal a partir de testes com poder de medida, apenas pela realização e resultados dos exames para Lues. Juntou-se ao GEPE Dra Regina Succi infectologista Pediátrica da EPM e Gamba citada anteriormente e resultou na pesquisa: Avaliação dos serviços de pré natal antes e após a municipalização do sistema de saúde pública, onde se concluiu que embora tenha havido uma melhoria evidente na assistência, a baixa proporção de atendimento pré-natal cotado como excelente, mostrou necessidade urgente de melhorar a assistência nas UBS da cidade de São Paulo (2008) e “O desafio do sistema de referência e contra-referência na assistência pré-natal para gestantes com infecções” (2009) onde foi possível concluir que não há nenhum registro no sistema de referência e contra-referência de *syphilis*, HIV, hepatitis B e C, doenças infecciosas analisadas em treze unidades básicas de saúde da região sudeste da cidade de São Paulo. Esta falta de registro torna impossível saber as medidas preventivas adotadas e as taxas de transmissão vertical.

Na seqüência, a partir do DINTER com a Universidade Federal do Rio Grande do Sul foi possível a parceria com Lisiane Pasculin, que fez bolsa sanduíche no Canadá com Anita Molzahn, e que também esteve aqui no Brasil e contribuiu com várias Escolas de Enfermagem. A partir daí nos embrenhamos pelos estudos epidemiológicos de qualidade de vida a partir do WOQOL Bref. Sua pesquisa Qualidade de vida dos idosos de Porto Alegre lhe rendeu menção honrosa da CAPES e vários artigos dentre eles Perfil sociodemográfico e as condições de saúde dos idosos em uma cidade do Sul do Brasil, (2007) e a percepção dos idosos sobre sua qualidade de vida (2010). Deram suporte para reflexões que os estudos de qualidade de vida é uma construção multidimensional que pode ser usada também para medir parâmetros subjetivos. Nessa mesma linha, com Molzahn (2009) obtivemos resultados que ilustraram a complexidade dos fatores que influenciam a qualidade de vida e com uma melhor compreensão desses fatores, é possível planejar intervenções sanitárias mais adequadas.

Além de Paskulin ter levado o GEPE para a UFRGS fomos parceiras na orientação de Bassler que repicou o estudo de Paskulin sobre qualidade de vida dos idosos de uma cidade de Mato Grosso (no prelo).

A seguir foi desenvolvida a pesquisa de Cesaretti: estudo clínico entre pacientes colostomizados em que usou o instrumento do WOQOL Bref para verificar a diferença entre a qualidade de vida de pacientes que utilizavam a irrigação da colostomia e o sistema ocluser e aqueles que não a utilizavam (2008) : esses resultados serviram de estímulo aos enfermeiros, preferencialmente, estomaterapeutas, para reavaliar a sua prática, a fim de padronizar os aspectos técnicos a esta relacionados, tendo como pano de fundo a assistência especializada. A pesquisa “Qualidade de vida de pessoas colostomizadas com e sem uso de métodos de controle intestinal”. (2010) confirmou a hipótese de que a QV do grupo que se utilize do método de controle intestinal (MCI) é sem dúvida melhor que a do grupo sem MCI.

Voltando a história do enxerto do limão-cravo, ao concluir o doutorado tive a oportunidade de me aproximar da Eleonora Menicucci de Oliveira, que demonstrou interesse pelos meus resultados e pela minha preocupação com os casos de morte de mulheres jovens por causas desconhecidas. Imediatamente nos tornamos parceiras para estudar as circunstâncias em que se deram esses óbitos. As relações de gênero calcadas nas Ciências Sociais e Humanas nos levou a refletir sobre os meandros das circunstâncias em que o fenômeno ocorreu, às questões subjetivas dos indivíduos envolvidos. No Editorial para a Revista Acta (1991), Eleonora e eu escrevemos que “ao apontar a contribuição das Ciências Sociais no ensino de Enfermagem, diferentes pesquisas de natureza qualitativa foram realizadas, sobretudo na área temática Saúde da Mulher e Relações de Gênero, que possibilitaram um diálogo com as pesquisas epidemiológicas. O fio condutor aqui privilegiado para análise do cuidar enquanto objeto de conhecimento da Enfermagem passa a ser a co-extensividade entre as relações de classe social e as relações de gênero, que faz emergir a subjetividade como categoria de análise e a dimensão fundante de uma profissão basicamente feminina”. Apontamos



16º SENPE
2011
CAMPO GRANDE | MS

Ciência da Enfermagem em
tempos de interdisciplinaridade

19 a 22 de junho de 2011

| 42

também o cuidar como uma relação dialética construída social e culturalmente entre sujeitos individuais e coletivos”.

Faço um parêntese - ao narrar sobre minha tese à Eleonora, ela perguntou sobre meu referencial teórico. Não dei uma resposta imediata e pensei na trajetória da minha tese de doutorado. Quais foram os autores que me mostraram o caminho e iluminaram a análise dos resultados obtidos? Sem dúvida os estudos de mortalidade de Puffer & Griffit foram o meu referencial teórico.

Além do meu amadurecimento na questão do referencial teórico, Eleonora também se interessou pelos casos de óbitos por causas inespecíficas entre mulheres jovens e grávidas. Assim, passamos muitas tardes no Instituto Médico Legal, desta feita no do Município de São Paulo, examinando atestados de óbito de mulheres. Além do aborto, outra questão nos intrigou: alguns atestados informavam que algumas daquelas mulheres tiveram mortes violentas. Essas pesquisas nos levaram a questionar às mulheres que sofriam violência durante a gravidez e daí produzimos artigos sobre a violência conjugal na gravidez (1993) e concluímos que não era só dos agravos causados à mulher, que em alguns casos chegavam ao assassinato, mas se tratava da ausência de todo e qualquer direito dessas mulheres. Em outro artigo resultado de nossa pesquisa (1998) terminamos com a reflexão que em nosso mundo tão marcado pelas tradições patriarcais rígidas, a mulher, como uma cidadã de segunda categoria, tem seus direitos civis e humanos constantemente ameaçados e postos no limiar entre a vida e a morte. A luta contra a violência na gravidez faz parte dos direitos reprodutivos, onde as mulheres lutam pelo direito ao controle do próprio corpo e paradoxalmente pelo direito de existirem”

A partir da criação do Núcleo de Pesquisa Relações de Gênero/ CNPq, analisamos a fidedignidade dos óbitos das mulheres no período gravídico puerperal e a partir das histórias de vida dessas mulheres narradas pelos parentes e pelas vizinhas, constatamos que a maioria foi por aborto e estava classificado em outras causas. Essas histórias possibilitaram trabalhar com outras pesquisadoras que também queriam saber as circunstâncias que levavam as mulheres a fazer um aborto. Unimo-nos às pesquisadoras Rosa Maria Godoy Serpa da Fonseca da EE USP enfermeira e sanitaria como nós, Lucila Scavoni cientista social da Unesp e mais tarde à Janine Shrimmer e Elisabeth Figueiredo enfermeiras da Escola Paulista de Enfermagem da Unifesp e desenvolvemos a pesquisa “A mulher e o aborto da decisão à prática” que mostrou as ambigüidades e contradições por ocasião da decisão e da prática do aborto entre diferentes grupos de mulheres: sindicalistas, atendidas em hospital e ambulatório do SUS, universitárias residentes em São Paulo e mulheres residentes no interior. Essa pesquisa ensejou a divulgação de trabalhos em periódicos e livros, tais como “tecnologia do aborto e Soledad y abandono uma constante entre lãs mujeres que abortaron (1996, 1999, 2000). Na pesquisa de livre-docência conclui que as mulheres se deixavam violentar e quando faziam aborto se deixavam morrer na maior solidão, e pelas histórias de vida dessas mulheres, acreditei que deveria trabalhar esses resultados, ou seja melhorar a auto estima das mulheres. Procurei estudar Neurolinguística a partir de O'Connor & Seymour (1995). Confirmei essa hipótese ao trabalhar com as oficinas de auto estima com estudantes de graduação (2002) e com as mulheres que haviam sofrido estupro e faziam acompanhamento no ambulatório da Mulher Casa Domingos Delásccio (2006). Ao mesmo tempo Eleonora também trabalhava na Casa Domingos Delásccio com a ressocialização dessas mulheres e nosso objetivo comum era fazer com que retornassem a sua vida normal.

Continuamos trabalhando as questões das mulheres e pesquisando, dessa vez, como era o atendimento das mulheres que sofriam violência nas instituições de saúde e de segurança pública, e desta feita com a psiquiatra e também feminista Wilza Vieira Villela. A pesquisa Ambigüidades e Contradições no Atendimento de Mulheres que sofrem Violência” (2011) concluiu que o enfrentamento da violência contra as mulheres exige a reconfiguração das práticas de trabalho, com educação permanente para os profissionais e mudanças nos processos de trabalho.

Finalizo, dizendo que a curiosidade, o entusiasmo e a persistência são ingredientes indispensáveis para a prática da pesquisa. O conhecimento do método, o caminho, o rumo que vamos tomar deve ser muito bem planejado antes do seu início e é essencial que se saiba onde se quer



chegar. No entanto, essa trama entre a Epidemiologia que nos aguça a curiosidade de como o fenômeno acontece; o estudo clínico que nos apresenta um método seguro e nos apresenta ricas conclusões que fortalecem os saberes e fazeres da Enfermagem; e, sem dúvida nenhuma, a ligação dos laços com outra área do saber, a interdisciplinaridade com as ciências sociais e humanas nos enriqueceu intelectual e mutuamente, além de nos proporcionar a oportunidade de perceber a gratificante troca e crescimento mútuo.

Referências

- [Barbosa, D A](#) et al. (2006) Co-morbidade e mortalidade de pacientes em início de diálise. *Acta paul. enferm.* [online]., vol.19, n.3, pp. 304-309.
- [Barbosa, D.](#), [Lima, L.](#), [Silbert, S.](#), [Sader, H.](#), [Draibe, S.](#), [Camargo, Vianna L.](#), [Belasco, A.](#), [Sesso, R.](#) (2004) Evaluation of the prevalence and risk factors for colonization by vancomycin-resistant *Enterococcus* among patients on dialysis☆*American Journal of Kidney Diseases*. [V. 44, Issue 2](#) , P. 337-343, August *Bassler- T. C. Paskulin, L. M. G., - VIANNA, L. A. C. - Fatores associados à qualidade de vida dos idosos de um município do interior de Mato Grosso, Brasil.(prelo) Rev. Saúde Pública USP*
- [Cesaretti, I U R](#); [Santos, V L C G](#) ; [Vianna, L A C](#). (2010) Qualidade de vida de pessoas colostomizadas com e sem uso de métodos de controle intestinal. *Rev. bras. enferm.* [online]., vol.63, n.1, pp. 16-21. ISSN 0034-7167.
- [Cesaretti, I U R](#); [Santos, V L C G](#); [Schiffan, S S](#) e [Vianna, L A C](#). (2008) Irrigação da colostomia: revisão acerca de alguns aspectos técnicos. *Acta paul. enferm.* [online]., vol.21, n.2, pp. 338-344. ISSN 0103-2100.
- Figueiredo, E.N. , Pichineli, V. Rossetto, M.A.C.C., Vianna, L.A.C. (2001) Estudo de caso de sífilis congênita. *Acta Paul Enf. São Paulo* V.14 n.3 p.28-34,.
- Figueiredo, E.N., Vianna, L.A.C., Peixe, M.B., Ramos, V.M. Succi, R.C.M. The challenge of the reference and counter-reference system in the prenatal assistance to pregnant women with infectious diseases. *Anais da Academia Brasileira de Ciências*,2009 81(3):551-558.
- Fonseca, R.M.G. S. (1996) A construção do saber instrumental na saúde da mulher. In *Tecnologias reprodutivas: gênero e ciência*. Org. Lucila Scavone. São Paulo, editor da Universidade Estadual Paulista
- [Gabriel, R](#); [Barbosa, D A](#) ; [Vianna, L A C](#). (2005) Epidemiological profile of outpatients with HIV/AIDS at a school hospital: São Paulo city. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2005, vol.13, n.4, pp. 509-513.
- [Gamba, M A](#); [Gotlieb, S L D](#); Bergamaschi, D Pi, [Vianna, L A C](#). (2004) Lower extremity amputations in diabetic patients: a case-control study. *Rev. Saúde Pública* [online]., vol.38, n.3, pp. 399-404.
- [Grothe, C.](#) et al. Incidence of bloodstream infection among patients on hemodialysis by central venous catheter. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2010, vol.18, n.1, pp. 73-80.
- [Marcon, A P](#); [Gamba, M A](#), [Vianna, L A C](#). Nosocomial diarrhea in the intensive care unit. *Braz J Infect Dis* [online]. 2006, vol.10, n.6, pp. 384-389.
- Oliveira E.M., Vianna, L.A.C. (1993) Violência conjugal começa na gravidez. *Estudos Feministas*, v.1 p.162-165,
- Oliveira, E.M. Vianna, L.A.C. (1991) Editorial *Acta Paul. Enf.*, v.7, p.2.
- Oliveira, E.M. y Vianna, L.A.C. (1999) Soledad y abandon: una constante entre las mujeres que abortaron. in Scavone, Lucila. *Género y salud reproductiva en América Latina*. Cartago: libro Universitario Regional.



[Paskulin, L.M.G.](#); [Cordova, F.P.](#); [Costa, F.M.](#) e [Vianna, L.A.C.](#) (2010) Elders' perception of quality of life. *Acta paul. enferm.* [online]., vol.23, n.1, pp. 101-107. ISSN 0103-2100. doi: 10.1590/S0103-21002010000100016.

[Paskulin, L.M.G.](#) e [Vianna, L.A.C.](#) (2007) Sociodemographic profile and self-referred health conditions of the elderly in a city of Southern Brazil. *Rev. Saúde Pública* [online]., vol.41, n.5, pp. 757-768.

Paskulin, L., Vianna, L. and Molzahn, A. (2009), Factors associated with quality of life of Brazilian older adults. *International Nursing Review*, 56: 109–115. doi: 10.1111/j.1466-7657.2008.00671.x

Puffer, R.R. & Griffith, G.W (1967) Patterns of urba mortality. Whashington, Pan American Health Organization., PAHO.

Puffer, R.R. & Serrano, c.v. (1973) Patterns of mortality. In childhood. Whashington, Pan American Health Organization., (PAHO Sci. Publ. 262).

[Santos, M. J.](#); [Vianna, L.A.C.](#) e [Gamba, M.A.](#) (2007). Avaliação da eficácia da pomada de própolis em portadores de feridas crônicas. *Acta paul. enferm.* [online]., vol.20, n.2, pp. 199-204.

Scavone, L. (1996) Recursos conceituais: feminismo e ciências sociais. In *Tecnologias reprodutivas: gênero e ciência*. Org. Lucila Scavone. São Paulo, editor da Universidade Estadual Paulista

Scavone, L. (1999) Género y salud reproductive en América Latina. Cartago: libro Universitario Regional.

Souza, M. Vianna, L.A.C. (1993) Incidência de acidentes de trabalho relacionada com a não utilização das precauções universais. *R. Bras. Enferm. Brasilia* v. 46 n. ¾ p. 234-244.

Succi R.C.M.; Figueiredo, E.N. [Zanatta, L.C.](#) [Peixe, M.P.](#) [Marina Rossi, M.B.](#) [Vianna L.A.C.](#) (2008) Evaluation of prenatal care at basic health units in the city of Sao Paulo *Rev Latino-am Enfermagem* novembro-dezembro; 16(6):986-992

Vianna, L.A.C. (1990) Metodologia utilizada em investigação epidemiológica sobre a mortalidade de mulheres. *Acta Paul. Enf.* V. 3, n. 4, pp 151-155, dezembro

Vianna, L.A.C. (1992) Fidedignidade da Mortalidade Materna. *Anais do VIII Encontro Nacional de Estudos Populacionais*, Brasilia. ABRASCO.

Vianna, L.A.C. (1996) Epidemiologia do aborto. In *Tecnologias reprodutivas: gênero e ciência*. Org. Lucila Scavone. São Paulo, editor da Universidade Estadual Paulista

Vianna, L.A.C., Monteiro, M.G, (1991) Utilidade do questionário CAGE para a identificação de problemas relacionados ao álcool entre as causas de mortalidade de mulheres residentes em Diadema (SP) no período 1985-1986. *Rev. Ass Med Brasil*, v. 37, n. 3 – jul / set.

Vianna, L.A.C., Oliveira, E.M., (1998) Violência conjugal na gravidez. *Jornal da Febrasgo* v.5, p.6-7.



16^o SENPE
2011
CAMPO GRANDE | MS

Ciência da Enfermagem em
tempos de interdisciplinaridade

19 a 22 de junho de 2011

| 45

Motta, Maria da Graça Corso. A equipe interdisciplinar na produção social do conhecimento de enfermagem em rede: experiências nacionais e internacionais. In: Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem, 16, 2011 jun 19-22. Anais. Campo Grande: Associação Brasileira de Enfermagem – Seção Mato Grosso, 2011 [disponível em CD]

A ciência configura-se sob a influência de cada época, legitimando-se a partir de uma cientificidade compartilhada pela comunidade científica. Deste modo a “cientificidade é uma construção histórica e, portanto humana” (SANTIN, 202, p.31). Constata-se, ainda, que “cada cultura, num momento histórico, inventa sua cientificidade, isto é, seu modo de produzir conhecimentos para o seu consumo e fundamento de seus ideais de progresso” (SANTIN, 202, p.43). Nesta perspectiva a ciência revela sua complexidade, pois é inseparável de seu contexto histórico, social, econômico e político. O pesquisador, por sua vez, olha para o mundo de um determinado lugar social, é um observador que traz consigo o seu universo cultural.

O fio conduto, nesta reflexão, são as interfases da produção do conhecimento em enfermagem com a interdisciplinaridade e as redes, além disso, apresenta-se a experiência do Grupo de Estudos do Cuidado nas Etapas da Vida (CEVIDA) do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem UFRGS sua trajetória na construção do conhecimento que tem como foco o cuidado à saúde da criança, adolescente e família. Ao abordar o tema “equipe interdisciplinar na produção social do conhecimento de enfermagem em rede” suscita retomar o significado e as implicações que a interdisciplinaridade e as redes têm no processo de produção do conhecimento na área da saúde. A interdisciplinaridade originou-se como uma das respostas à fragmentação dos conhecimentos (multidisciplinaridade), em que predomina a idéia de que o conhecimento pode ser dividido em partes, a visão cartesiana. A interdisciplinaridade, portanto foi uma tentativa de estabelecer relações entre as disciplinas, busca conciliar os conceitos de diferentes áreas do conhecimento com a finalidade de fomentar a produção de novos conhecimentos. Incorpora à área da saúde disciplinas como antropologia, sociologia, dentre outras, que oferecem elementos para a compreensão do processo de saúde/doença. Possibilita, além disso, compreender e interpretar os comportamentos das pessoas, os estilos de vida e as influências de fatores socio-culturais na exposição ao risco ao adoecimento. Esta forma de olhar o mundo é favorecido por estudos qualitativos (LUZ, 2009). No sentido de ampliar a compreensão da complexidade da realidade surge a transdisciplinaridade, esta perspectiva, visa a unidade do conhecimento, articulando elementos, atravessando e indo para além das disciplinas. Esta modalidade adequa-se a complexidade do campo da saúde, busca, ainda, uma atitude empática de abertura ao outro e ao seu conhecimento (ROCHA FILHO, 2007; MENEZES, SANTOS, 2002).

A transdisciplinaridade, no campo da investigação científica coexistem diferentes paradigmas, busca compreender as múltiplas facetas do processo de saúde e adoecimento, suas contradições e lacunas (LUZ, 2009). Ao pensar em rede remete-se a noção de junção, de nós, tanto na dimensão individual como coletiva, considerando que a ligação dos nós entre si possibilitam a união, a troca, a transformação. Deste modo o grande valor das redes está na capacidade de beneficiar a circulação e troca de informações, de compartilhar experiências e de colaborar em ações e projetos. Além disso, permite o aprendizado coletivo, a inovação, as invenções, a cooperação técnica (ROCHA, 2005). O emprego da modalidade de redes em pesquisa constitui-se uma estratégia de grande valor na produção do conhecimento, uma vez que favorece a articulação entre pesquisadores e grupos de pesquisa, maximizando recursos e esforços para o fomento da produção e divulgação do conhecimento, tanto em nível regional, nacional e internacional (ELSEN; SANTOS, 2004). A produção do conhecimento de enfermagem constitui-se a partir da práxis em saúde, subsidiada pelo conhecimento técnico – científico, norteadas pelas referências teóricas e metodológicas e princípios



éticos, cuja meta é a melhoria da qualidade de vida das pessoas. Neste enfoque a prática é compreendida como um elemento que mantém, fortalece e altera a teoria, entretanto pode-se dizer que “não há prática sem teoria que a travessa e lhe dá sustentação” (MEYER, 2006, p.98).

O saber-fazer da enfermagem na complexa rede de saberes que configuram a saúde contemporânea exige do profissional articulação com os múltiplos saberes e olhares exigidos na prática do cuidado (MEYER, 2006). Compreende-se cuidado como uma ação humana, portanto pessoal, como um modo de ser, uma forma de conhecer, de perceber. Portanto trata-se de uma relação interpessoal, face a face, que envolve a intuição, a sensibilidade, além da dimensão ética e moral. O cuidado, ainda, é considerado uma arte, uma vez que associa ao conhecimento técnico - científico, a intuição e a sensibilidade, valorizando a vida e suas significações (WALDOW, 2004; TORRALBA, 2009).

O pesquisador ao lançar novos olhares sob o seu saber-fazer a partir dos diversos contextos vivências, favorece a construção, a desconstrução e a reconstrução permanente do conhecimento, ampliando os campos de saberes, orientando as práticas de saúde, qualificando o cuidado e melhorando a vida das pessoas (ELSEN, ALTHOFF, 2004; POLIT, BECK, HUNGLER, 2004). Ao apresentar a trajetória do grupo de pesquisa buscaram-se compartilhar seus movimentos, suas experiências em direção a consolidação e à construção de redes de pesquisa em enfermagem, destacando-se as facilidades e dificuldades enfrentadas. O Grupo de Estudos do Cuidado nas Etapas da Vida (CEVIDA) do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem UFRGS tem como foco a produção científica relacionado ao cuidado à saúde da criança, adolescente e família. Constituído por pesquisadores, alunos de Pós-Graduação, doutorando e mestrando, bolsista REUNI Iniciação Científica e alunos Graduação. O grupo é constituído por docentes da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (EE-UFRGS) enfermeiros de Instituições Públicas e Serviços de Saúde, um médico obstetra, um pediatra, uma psicóloga e uma assistente social.

A caminhada, deste grupo, iniciou-se no ano de 1995 tendo com líder a Professora Doutora Anna Maria Becker Luz do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil da EE-UFRGS. O grupo de pesquisadores tinha como objetivos preparar professores e acadêmicos para o mundo da pesquisa, aprofundar o conhecimento sobre temas de relevância e pertinente à área materno-infantil, contribuir com o saber-fazer da enfermagem, ainda, fomentar a publicação das produções. Os primeiros movimentos para estruturar-se como um grupo de pesquisa ocorreram com o financiamento do CNPq para um projeto guarda chuva envolvendo pesquisas com o foco no cuidado da saúde/doença da criança, adolescente, mulher e da família. O ponto de partida em relação à experiência em direção a construção de redes de pesquisa aconteceu em dois momentos distintos, os quais foram imprescindíveis para a trajetória do grupo. O primeiro movimento foi à participação do grupo no Projeto: Laboratório de Estudos Interdisciplinares em Família e Saúde na Região Sul- LEIFAMS /Rede Sul, a partir de um edital do CNPq, coordenado pela Professora Doutora Ingrid Elsen vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina no ano de 1999. O referido projeto objetivava a constituição de uma Rede de Estudos e Práticas Interdisciplinares sobre Família e Saúde para Região Sul, tinha ainda como meta o desenvolvimento de Metodologias Interdisciplinares de Atenção à Família. Outra meta era incentivar o intercâmbio entre grupos, ampliando e qualificando as pesquisas relacionadas às questões de saúde e doença da família.

Além disso, estabelecer-se como um espaço interdisciplinar para refletir e discutir as políticas públicas, orientar as práticas profissionais, fortalecer os grupos de pesquisa e incentivar a publicação científica, bem como socializar o conhecimento. A rede foi constituída por núcleos e grupos de pesquisa de seis universidades da região sul: Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Universidade Federal do Rio Grande (FURG), Universidade Federal de Pelotas (Ufpel), Universidade Federal do Paraná (UFPR), Universidade Estadual de Maringá (UEM), uma ONG e uma instituição de formação em terapia familiar (ELSEN; SANTOS, 2004). O Laboratório de Estudos Interdisciplinares em Família e Saúde na Região Sul-LEIFAMS /Rede Sul configura-se como um empreendimento que obteve êxito a partir da iniciativa da Professora Doutora Ingrid Elsen, considerando que a rede de pesquisa mantém-se até os dias atuais,



16^o SENPE
2011
CAMPO GRANDE | MS

Ciência da Enfermagem em
tempos de interdisciplinaridade

19 a 22 de junho de 2011

| 47

apesar da conclusão do projeto. A Rede Sul de Pesquisa consolidou-se, tem fortalecido os grupos de pesquisa e ampliando a produção, nesta área do conhecimento, entretanto preservando as especificidades de cada grupo. A manutenção da rede, ainda, favorece a interlocução entre os grupos, com encontros periódicos, com a participação na organização de eventos regionais, nacionais e internacionais, em com as publicações do conhecimento produzido.

A Rede Sul de Pesquisa estendeu sua parceria com outras universidades e grupos tanto no âmbito nacional, como internacional. Destaca-se o Departamento de Psicologia e Educação USP/Ribeirão Preto, o Centro de Atenção de Enfermagem (Universidade de Santiago Del Estero/Argentina), Grupo de Estudos em Bioética e Saúde (Departamento de Enfermería Salud Mental y Psiquiatria/PUC Chile), GREDEF (Group de Recherche en Développement de l'enfant et de la Famille-Université du Québec à trois-Rivières/Canadá) (ELSEN; SANTOS, 2004). Ao refletir sobre a participação da Rede Sul de Pesquisa, ao longo destes anos, é possível apontar alguns aspectos que são facilitados e outros que ainda constituem-se como dificuldades no processo de construção do conhecimento em rede. Destacam-se como aspectos facilitadores a produção e divulgação conjunta do conhecimento, a liberdade de cada grupo seguir sua própria trajetória, entretanto mantendo como fio condutor à temática da família e saúde. A possibilidade de compartilhar saberes-fazeres produzido, fruto da diversidade de enfoques teóricos e metodológicos e das singularidades dos contextos de cuidado. Outro elemento facilitador é a possibilidade de trânsito dos pesquisadores pelos grupos. Apontam-se como dificuldades as questões burocráticas em nível institucional, que restringe, por exemplo, o movimento de recursos financeiros, materiais e humanos dentro da rede, desta forma cada grupo tem que ter e gerenciar seus próprios recursos, interferindo no trânsito e na articulação entre os grupos. Os membros da Rede Sul de Pesquisa acreditam que é o Laboratório de Estudos Interdisciplinares em Família e Saúde na Região Sul-LEIFAMS, a pesar das limitações, possa tornar-se um espaço efetivo de ensino/aprendizagem tendo como um dos eixos norteadores a interdisciplinar. Além disso, que o trânsito de acadêmicos e pesquisadores pela rede possam ser ampliados, considerando a diversidade de contextos, dos referenciais teóricos e metodológicos, além das diferentes dimensões do cuidado à família que são focalizados por cada grupo.

Configurou-se como segundo movimento aprovação de projetos de pesquisa abordando a temática do HIV/AIDS em editais do Programa Nacional DST/AIDS do Ministério da Saúde. A participação do grupo de pesquisa nos editais foi motivada, pela experiência adquirida com a Rede Sul de Pesquisa e o interesse em aprofundar os conhecimentos em relação ao cuidado à criança/adolescentes que vive com HIV/AIDS e seu familiar/cuidador. Com a aprovação do projeto "Adesão ao Tratamento antirretroviral em crianças e adolescentes na perspectiva da família da criança e do adolescente nos municípios de Porto Alegre e Santa Maria/RS" pela Convocatória: Nº 1/2005 Chamada para seleção de pesquisas em DST/HIV/AIDS – Acordo de Cooperação PN DST/AIDS – Ministério da Saúde/UNESCO, outros elementos foram agregados ao grupo outros pesquisadores (enfermeiras, médico e psicóloga e assistente social) com o desenvolvimento de pesquisa multicêntrica envolvendo a Universidade Federal Rio Grande do Sul - UFRGS e a Universidade Federal de Santa Maria – UFSM. Este projeto já foi concluído, no entanto o aprendizado obtido pelo grupo de pesquisadores foi incalculável, ao longo deste período, sobre as facilidades e as dificuldades do processo de pesquisar em rede.

O grupo de pesquisadores fortaleceu-se, empoderou-se, apesar das dificuldades enfrentadas, enviou dois projetos aos editais do Programa DST/AIDS do Ministério da Saúde, os quais foram aprovados. O primeiro projeto referente a Convocatória: Nº 3/2007 Chamada para seleção de pesquisas epidemiológicas, clínicas, comportamentais e sociais em Transmissão Vertical do HIV com o projeto "Transmissão Vertical do HIV-1 em crianças residentes em Porto Alegre e fatores associados identificados através da vigilância epidemiológica aprimorada", encontra-se em fase finalização. O segundo projeto faz parte da Convocatória: Nº 4/2007 chamada para seleção de pesquisas nas áreas biomédicas, clínica, epidemiológica, social e comportamental em DST/HIV/AIDS na região sul "Tratamento antirretroviral e revelação do diagnóstico: compreensões de crianças com AIDS e suas



condições de vulnerabilidade”. Neste projeto, também, encontra-se em fase de conclusão. A participação dos Workshops de monitoramento promovido pelo Programa DST/AIDS do Ministério da Saúde com os pesquisadores de todo o país foi uma experiência muito significativa. Configurou-se como um espaço de reflexões e construção do conhecimento, socializando-se referenciais teóricos e metodológicos, estratégias de enfrentamento das diversidades dos contextos de investigação, resultados de pesquisas, além do incentivo à publicação. Acredita-se que a interdisciplinaridade e a construção do conhecimento em rede fortalecem o grupo de pesquisadores, além de oferecer intercâmbios teóricos e metodologias e subsídios para ampliar a compreensão das diversidades e singularidades dos contextos em que ocorrem os processos de saúde/doença. De esta forma propor alternativas para o cuidado á saúde, podendo oferecer contribuições expressivas para o saber-fazer da enfermagem.

Referências

- Elsen, Ingrid; Santos, Mara Regina. Rede Sul de Pesquisa em família e saúde. IN:Althof, ColetaR.:Elsen,Ingrid; Nitschke, Rosane (orgs)-Florianópolis:Papa-Livro,2004
- ELSEN, Ingrid; ALTHOFF. Coleta Rinaldi. Família e Pesquisa: Os contornos de um universo a explorar IN:Althof, ColetaR.:Elsen,Ingrid; Nitschke, Rosane (orgs)-Florianópolis:Papa-Livro,2004.
- Gadamer ,Hans-Georg.O caráter oculto da saúde.Petropolis,RJ:Vozes 2006.
- LUZ,M.T. Complexidade do Campo da Saúde Coletiva:multidisciplinaridade, interdisciplinaridade e transdisciplinaridade de saberes e práticas – análise sócio-histórica de uma trajetória paradigmática. Saúde Soc.São Paulo v.18,n.2,p.304-311,2009.309
- MEYER,Dagmar EE.Processos coletivos d produção de conhecimento em saúde; um olhar sobre o exercício de enfermagem no hospital.REv. Bras. Enferm. 2006 jan-fev59(1)95-9.
- MENEZES, Ebenezer Takuno de; SANTOS, Thais Helena dos. "Multidisciplinaridade" (verbete). *Dicionário Interativo da Educação Brasileira - EducaBrasil*. São Paulo: Midiamix Editora, 2002
- POLIT, Denise; BECK, Cheryl Tatano; HUNGLER, Bernadette P. Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: Métodos, avaliação e utilização-5ed. -Porto Alegre: Artmed,2004.
- ROCHA, Cristina MF. As redes de em saúde: entre limites e possibilidades IN:Congresso Nacional de Rede Unida- Fórum Nacional de Redes em Saúde.belo Horizonte - MG de 2 a 5 de julho de 2005.
- ROCHA FILHO, J. B. **Transdisciplinaridade: A Natureza Íntima da Educação Científica**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2007. (disponível em <http://www.google.com/search?tbs=bks%3A1&tbo=1&hl=pt-BR&q=%22joao+bernardes+da+rocha+filho%22&btnG=Pesquisar+livros>)
- SANTIN, Silvino.Ciência, Cientificidade e Cientista In: Textos Malditos.Porto Alegre:Est, 202.p.29-38.
- Torralba,Roselló, Francesc.Antropologia do cuidar.Petrópolis ,RJ:Vozes,2009



Boreinstein, Miriam Süsskind. A interdisciplinaridade na pesquisa histórica de enfermagem. In: Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem, 16, 2011 jun 19-22. Anais. Campo Grande: Associação Brasileira de Enfermagem – Seção Mato Grosso, 2011 [disponível em CD]

Introdução

Ao ser convidada para participar dessa Mesa Redonda, cuja temática versa sobre “A interdisciplinaridade na pesquisa histórica em enfermagem” no 16º. SENPE, fiquei muito contente e honrada com o convite. Pensei em produzir um texto que pudesse ser claro, conciso, e ao mesmo tempo, que proporcionasse às pessoas presentes e leitores, informações sobre a importância da interdisciplinaridade na Pesquisa Histórica em Enfermagem. Uma vez que a Interdisciplinaridade, abre um leque de possibilidades na investigação histórica. Por este motivo, este texto tem como objetivo fazer uma reflexão sobre a importância da interdisciplinaridade na Pesquisa Histórica em Enfermagem. Para melhor compreensão, o texto procura proporcionar aos leitores, uma perspectiva didática acerca da Interdisciplinaridade; da História e a Interdisciplinaridade e, a Interdisciplinaridade na Pesquisa Histórica em Enfermagem.

Interdisciplinaridade

A interdisciplinaridade tem suas raízes na história da ciência moderna, sobretudo naquela produzida a partir do século XX. Para compreender este movimento, é necessário fazer uma breve retrospectiva histórica sobre a temática. A partir do século XV, a ciência passou por grandes transformações em toda a sua estrutura, o que resultou numa explosão de novos conhecimentos, novas práticas e técnicas de pesquisa, que teve início com o Renascimento. Em um período muito curto, a ciência desenvolveu seus fundamentos e sua principal função passou a ser a compreensão das coisas que partiam do macro, do todo, até chegar no micro, a fim de ter uma visão mais profunda desse todo. A ciência passou a buscar a compreensão a partir das pequenas coisas, das idéias, do que era o homem, seu corpo e sua mente. A partir daí, iniciam pesquisas em anatomia humana, fisiologia, patologia, microbiologia humana, até chegar a um grande contingente de informações. Esse volume de conhecimentos foi ficando cada vez mais amplo, a ponto de ser necessário, a criação de novas disciplinas. Com estas, surgiram os especialistas, que passaram a dominar profundamente, uma pequena parte da ciência. Deste movimento, iniciado no século XV, chega-se ao século XXI com uma infinidade de disciplinas especializadas nas mais diversas frações da ciência, tais como: Ciências sociais, Ciências da saúde, Ciências da natureza, Ciências exatas, entre outras. Cada uma destas, torna-se responsável por uma pequena fração do conhecimento, ou especialidade. A interdisciplinaridade surge no século XX, como um esforço de superar o movimento de especialização da ciência e superar a fragmentação do conhecimento em diversas áreas de estudo e pesquisa⁽¹⁾. A interdisciplinaridade impõe às especialidades que transcendam suas próprias áreas, tomando consciência de seus limites e acolhendo contribuições das outras disciplinas. Uma epistemologia de complementaridade, de convergência deveria substituir a dissociação tão freqüente na modernidade⁽²⁾. Então, a interdisciplinaridade surge como proposta para a realização de um movimento inverso, partir do micro e retornar ao todo. Com a aplicação da interdisciplinaridade na ciência, surgem novas disciplinas agregadoras, que unem áreas específicas do conhecimento à fim de compreender fenômenos que seriam incompreensíveis com os conhecimentos de apenas uma área, como é o caso por exemplo, da Bioengenharia, que une as áreas da biologia e engenharia, a fim de dar conta de



estudos, que uma ou outra disciplina não daria conta sozinha. Nesse processo, o papel específico da atividade interdisciplinar consiste em lançar pontes para religar fronteiras das disciplinas onde cada uma delas sai enriquecida e, ao mesmo tempo, com conhecimento mais “inteiro” e “harmonioso do fenômeno humano⁽²⁾. http://pt.wikipedia.org/wiki/Wikip%C3%A9dia:P%C3%A1gina_principal A Interdisciplinaridade pressupõe um compromisso com a totalidade. Esta, vem sendo utilizada amplamente nas Ciências Sociais, além de contribuir para mostrar algumas relações entre as Ciências Naturais e as Humanas⁽³⁾.

A História e a Interdisciplinaridade

No século XX, a História passou por inúmeras transformações, deixou de trabalhar apenas com datas e fatos marcantes colocados em ordem cronológica, denominado de “Historicismo”, para assumir uma visão mais crítica, que parte de problemas do presente e busca analisá-los no passado. Isso só foi possível com a criação da Escola de Annales no final da década de 1920, na França, cujos responsáveis foram Marc Bloch e Lucien Febvre⁽⁴⁾. Esse movimento historiográfico conhecido como “Escola de Annales” ou “Nova História”, na França, começou a produzir, especialmente após a 2^a Guerra Mundial, um inventário de inovações que influenciam ainda hoje a produção de História⁽⁵⁾. Aos poucos, a maneira de escrever a História, passou incluir novos problemas, abordagens e objetos. A História passou a ter questões de pesquisa como qualquer outra ciência, merecedora de investigação. O pesquisador contemporâneo passou a apresentar de forma clara, precisa e justificável o seu problema de pesquisa. Este problema, passou a ser o norte da investigação, proporcionando resultados importantes para a sociedade. Nesse sentido, os estudos históricos permitiram que um mesmo problema pudesse ser observado de diferentes ângulos, com ferramentas e instrumentos de pesquisa específicos. Deste modo, novas abordagens ampliaram o diálogo da História com as demais Ciências Sociais. Um diálogo até então, considerado prejudicial, passou a ser visualizado como uma possibilidade inovadora e criativa para o campo da História, a partir da interdisciplinaridade⁽⁵⁾. Os pesquisadores passaram a produzir obras que foram inspiradas nas mais diversas disciplinas, e trataram de conceitos essencialmente interdisciplinares. Um dos aspectos que merece destaque foi a abertura da História para outras regionalidades científicas: a Psicanálise, Semiótica, Lingüística, Antropologia, Semiologia, Geografia Humana, Filosofia da linguagem. O resultado dessa trajetória foi uma renovação da noção do documento, de abordagem temática e do objeto de pesquisa. Outros temas passaram à ser investigados como: o amor, a loucura, a limpeza e a sujeira, natureza, a cosmologia, arte, a família, o sabor, o medo, entre outros. Estes temas passaram a orientar as pesquisas históricas. Com essa renovação, surgiram pesquisadores que se disfarçaram de biólogos, psicólogos, geógrafos, etnólogos, antropólogos, romancistas, entre outros, valorizando como ponto central algumas abordagens que eram então limitadas em suas regionalidades científicas⁽⁶⁾.

Com essas novas abordagens, pode-se mostrar que a História é essencialmente interdisciplinar, uma vez que, um único arcabouço teórico, empobrece a condição histórica, ante ao passado, que somente pode ser compreendido mediante a interdisciplinaridade. No entanto, essa renovação historiográfica está apenas começando, e se coloca como um desafio aos pesquisadores, diante do que é preciso explorar, na medida em que se busca sua abertura como elo de proposta interdisciplinar⁽⁶⁾.

A Interdisciplinaridade na Pesquisa Histórica em Enfermagem

Quando se pergunta a um historiador: Como considera o conhecimento da História? Ele provavelmente poderia responder: Será que é importante o ar para respirar? Será que é importante a ingestão de alimentos para sobreviver e desenvolver-se? Ou ainda, será que é importante o cérebro para pensar? Estes questionamentos nos levam a pensar se é possível ter um sentido na vida, sem abordar a questão da História? Tomando em consideração a trajetória da Enfermagem ao longo do tempo, como compreender o seu contexto profissional sem conhecer a sua História? Como compreender a natureza do trabalho desenvolvido pelas enfermeiras e o desprendimento das mesmas,



sem conhecer a sua História? Estas são algumas questões que podem ser feitas, e que estão relacionadas ao trabalho das enfermeiras. Entretanto, as possíveis respostas, sem uma investigação adequada, podem suscitar equívocos, estereótipos e até mesmo prejuízos acerca da realidade vivenciada pelas enfermeiras. Por estas e outras questões, há necessidade de se conhecer a História da profissão, ao longo do tempo⁽⁷⁾. Uma das maneiras de conhecer a História da Enfermagem se faz através da investigação histórica. O método de pesquisa histórica caracteriza-se como uma abordagem sistemática por meio da coleta, organização e avaliação crítica de dados que tem relação com ocorrências do passado. Para tanto, três passos são considerados essenciais na produção de um trabalho histórico: 1. Levantamento de dados; 2. Avaliação crítica destes dados e finalmente 3. A apresentação dos fatos, interpretação e conclusões. Um dos objetivos da investigação histórica é lançar luzes sobre o passado para que este possa clarear o presente, inclusive abrindo possibilidades de visualizar questões futuras⁽⁷⁾. Alguns estudos históricos tem sido realizados por enfermeiras no Brasil. Em um destes⁽⁸⁾, objetivou analisar a produção bibliográfica relativa aos estudos históricos vinculados aos Programas de Pós Graduação de Enfermagem no período compreendido entre 1972 a 2004. As autoras, identificaram 126 resumos, e estabeleceram quatro categorias de análise: 1. Identidade profissional e institucionalização da enfermagem; 2. Escolas de Enfermagem; 3. Especialidades e 4. Entidades organizativas. Em outro estudo⁽⁹⁾, as autoras procuraram analisar a produção do conhecimento sobre a História da Enfermagem através dos estudos publicados no Centro de Estudos e Pesquisa em Enfermagem (CEPEN). Estas autoras identificaram 42 resumos e categorizaram os mesmos, em três categorias de análise: 1. o saber/fazer da enfermagem; 2. a imagem e o marketing profissional e finalmente, o 3. o poder religioso. Ao analisar os dados encontrados apenas nestes dois estudos, pode se perceber que os estudos históricos realizados pelas enfermeiras, ultrapassam o conhecimento específico da Enfermagem, indo além, tornando-se interdisciplinar, quando transitam pelo conhecimento da identidade, das diferentes especialidades, de entidades, da imagem e marketing e até mesmo, do poder religioso. Este último, embora no passado estivesse imbricado com a enfermagem e enfermeiras, nos dias atuais, já não coexistem, pois a profissão se tornou quase eminentemente não religiosa. Portanto, a Enfermagem quando trata de sua História, necessariamente tem se apropriado dos territórios disciplinares, não apenas do historiador, mas também do antropólogo, sociólogo, psicólogo, filósofo, publicitário, apenas para citar alguns, porque sem eles, não há como compreender os processos pelos quais a História da Enfermagem foi construída. Isto foi sem dúvida, influenciado pela Nova História, que ampliou o olhar dos historiador para as demais disciplinas, estabelecendo relações de “boa vizinhança”, entre estas. Cada disciplina carrega suas peculiaridades, e recupera o passado pelas pontes interdisciplinares, como um caleidoscópio, de inúmeras facetas⁽¹⁰⁾.

Considerações Finais

No mundo atual globalizado, extremamente complexo e com uma gama de informações e produção do conhecimento à cada instante, torna-se impossível e impensável dar conta dos problemas que emergem a partir de uma única disciplina. A formação das enfermeiras que foi criada a partir de inúmeras disciplinas, também tem se utilizado da interdisciplinaridade quando se trata da construção de sua História, com base na Nova História. Entretanto, ainda coexistem aquelas estudiosas que ainda utilizam o Historicismo para construir seus trabalhos históricos, por esse motivo a Interdisciplinaridade ainda é um desafio para a Profissão de Enfermagem, que devemos considerar.

Referências

1. Wikipédia. Interdisciplinaridade [internet]. [acesso em 2011 mai 15]. Disponível em: <http://pt.wikipedia.org/wiki/Interdisciplinaridade>
2. Japiassu H. Interdisciplinaridade e patologia do saber. Rio de Janeiro: Imago Editora; 1976.



16^o SENPE
2011
C A M P O G R A N D E | M S

Ciência da Enfermagem em
tempos de interdisciplinaridade

19 a 22 de junho de 2011

| 52

3. Berardinelli LMM, Santos MLSC dos. Repensando a interdisciplinaridade e o ensino de enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2005 jul-set; 14(3) 419-36.
4. Burke P, organizador. *A escrita da história: novas perspectivas.* São Paulo: UNESP; 1992.
5. Pereira Neto A. Interfaces da História da Enfermagem: uma potencial agenda de pesquisa. *Esc. Anna Nery R Enferm.* 2006 dez; 10 (3): 524-31.
6. Bairon S. *Interdisciplinaridade: educação, história da cultura e hipermídia.* São Paulo: Futura; 2002.
7. Padilha MICS, Borenstein MS. O método de pesquisa histórica na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2005 Out-Dez; 14(4):575 – 84.
8. Padilha MICS, Kletemberg DF, Gregório VRP, Borges LM, Borenstein MS. A produção de pesquisa histórica vinculada aos Programas de Pós Graduação no Brasil, 1972 a 2004. *Texto Contexto Enferm.* 2007 Out-Dez; 16(4): 671-9.
9. Bock LF, Padilha MI, Vaguetti HH, Ramos FRS. A produção do conhecimento na área de história da enfermagem no Centro de Estudos e Pesquisa em Enfermagem – ABEN (1972-2008). *HERE - História da Enfermagem-Rev. Eletr.* 2010 Jul-Dez; 1(2): 304-321.
10. Padilha MICS, Borenstein MS. Enfermagem da Enfermagem: ensino, pesquisa e interdisciplinaridade. *Esc. Anna Nery R Enferm.* 2006 dez; 10(3) 532-8.

DESCRITORES: Enfermagem; História; História da Enfermagem

ÁREA TEMÁTICA: História da Enfermagem



Santos, Silvana Sidney Costa; Hammerschmidt, Karina Silveira de Almeida, Bosco Filho, João. A complexidade e a religação de saberes interdisciplinares: contribuição do pensamento de Edgar Morin. In: Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem, 16, 2011 jun 19-22. Anais. Campo Grande: Associação Brasileira de Enfermagem – Seção Mato Grosso, 2011 [disponível em CD]

Introdução

Para o pensamento complexo, compreender o todo social não significa identificar características individuais. A complexidade da realidade pode se fazer na articulação dos seres humanos que como corpo coletivo é mais do que o agrupamento das características singulares¹. A compreensão da Complexidade centra-se na maneira de entender o mundo, integrando as relações de co-existência entre os seres vivos e não vivos, intercambiando-se conceitos de ordem e desordem, uno e diverso, estabilidade e mudança e, principalmente, tendo como foco a noção de incerteza. O complexo origina-se do emaranhado de eventos, interações, retroações, incidentes, que constituem o mundo dos fenômenos². A complexidade, como epistemologia, tem como essência, pilares que envolvem a busca por interpretações do significado do complexo, bem como seus alicerces, que envolvem diversas terminologias como transdisciplinaridade, interdisciplinaridade e multidisciplinaridade, imbricados com as questões da saúde e também com o cuidado de enfermagem³. O pensamento complexo se elabora nos interstícios entre as disciplinas, a partir do pensamento dos vários profissionais². O pensamento complexo é aquele que lida com a incerteza e que é capaz de conceber a auto-organização. Nesse sentido ele absorve ideias da moderna teoria do caos, bem como reencontra a relação dialógica do *yin* e do *yang*, existente no pensamento chinês desde a antiguidade, podendo ser completá-lo com o tetragrama ordem-desordem-interação-organização⁴. A ideia fundamental é a da unidade do conhecimento, necessária para o pensamento complexo, mas que demanda humildade e prudência. Em plena era do fim das certezas, complexidade é uma palavra problema e não uma palavra solução. Surge um novo olhar sobre o conhecimento e as consequências educativas epistemológicas e éticas⁵. Neste sentido, este giro na forma de pensar se apropria da crise das noções clássicas da ciência, tal como ocorrida no seio da microfísica contemporânea que questiona o valor da objetividade, certeza, análise, e assim, surge um novo olhar da realidade, devido a sua complexidade. Estes saltos, desde uma concepção linear e determinista da complexidade, situa-se entre um pensar que admite as emaranhadas sendas da ambiguidade⁵.

Objetivo

Aproximar o pensamento complexo de Edgar Morin com a religação de saberes interdisciplinares na Enfermagem/Saúde.

Metodologia

Essa reflexão surgiu por meio de escritos do próprio Edgar Morin e/ou de outros autores, tendo como foco o próprio tema da conferência: A complexidade e a religação de saberes interdisciplinares na Enfermagem/Saúde, direcionando para a necessidade de reolhar-se ensino/pesquisa/cuidado de Enfermagem, na perspectiva da saúde complexa e tendo o cuidado complexo como foco central.

Resultados

Dentre os princípios da complexidade, enfatizam-se três: o hologramático, que evidencia a parte



inscrita no todo, como o todo inscrito na parte; o recursivo que defende que os produtos e os efeitos são produtores e causadores daquilo que os produz; o dialógico, uni duas noções que tendem a excluir-se, mas são indissociáveis na mesma realidade⁶. A atualidade do sistema de saúde e enfermagem demandam apreensão da totalidade. Para tanto, pode ser necessário utilizar-se dos princípios do pensamento complexo, de Edgar Morin, que são capazes de conceber o que une, contextualizando o pensamento no sentido de que todo acontecimento, informação ou conhecimento seja considerado na relação da inseparabilidade com o ambiente: cultural, social, econômico, político ou natural. Incitando a interdisciplinaridade neste contexto. É necessário um pensamento que considere tempo, espaço e contexto: social, ético, político, econômico e outros elementos constituintes do real, num movimento dialógico, complexo e de múltiplas determinações. Assim, a complexidade ensina que a realidade não é previsível, linear, ordenada e determinada, mas resulta de situações caóticas, desordenadas. A realidade em saúde caracteriza-se como sendo difusa, indeterminada, imprevisível, produto da dialógica ordem-desordem que caracteriza os sistemas complexos. A complexidade atual do sistema de saúde e enfermagem envolve a interdisciplinaridade como ação que permeia tanto as práticas como os discursos disciplinares e suas formas de expressão, neles originando um conjunto de mediações de natureza não apenas teóricas (entre as disciplinas que o compõem), como também política, social e cultural. Os referenciais utilizados proporcionam implicações epistemológicas importantes no processo de cuidar e tentam explicar o funcionamento da realidade. Permite ainda, realizar leitura do que é conhecimento a partir de diferentes enfoques, considerando também o conhecimento popular como a utilização das práticas complementares e provenientes dos exercentes informais da saúde, como parteiras, benzedeiras e outros. O pensamento complexo aspira ao conhecimento multidimensional e interdisciplinar, mas entende que o conhecimento completo é impossível. Esta forma de pensar comporta o reconhecimento de um começo maior de não completude e de incertezas⁶. A ideia de complexidade traz entendimento contra a clarificação, simplificação e reducionismo excessivo. Por aspirar ao conhecimento multidimensional e interdisciplinar, os princípios de Morin são aplicáveis em toda área da saúde e na enfermagem. A partir deles, surge um novo olhar sobre o conhecimento e as consequências educativas epistemológicas e éticas^{5,1}. Na saúde, devido à realidade, precisa-se direcionar o pensamento/ação à complexidade, para a religação dos saberes. Os saberes e experiências necessitam ser compartilhados de maneira que não exista o domínio de nenhuma disciplina sobre as outras para, assim, proporcionar cuidado(s) mais adequado(s), segundo as necessidades dos usuários, respeitando e aceitando as diferenças, tanto entre os trabalhadores da saúde como entre esses e os usuários. A complexidade na saúde é identificada como gravidade de determinada condição, por exemplo, estado de saúde, ou complexidade de atendimento como envolvendo risco de vida, ou ainda como diversidade de situações. A complexidade estrutural está vinculada com conteúdo, estrutura, tecido, conjunto, elementos que compõe algo, mas com abordagem de elementos sem ligação, desvinculados. Tais circunstâncias remetem ao ser humano em aceitar incertezas, ambivalências e contradições presentes no sistema de cuidados para que seja possível lidar com a complexidade do real. Entender a saúde neste novo olhar requer enfrentar desafios para a academia, para o serviço, para os usuários e para os gestores. Incitar a construção do conhecimento, para a prática de inter-relação, de interdisciplinaridade e interação, articulando os conhecimentos, implica em reflexão-ação-reflexão, um constante construir, desconstruir e reconstruir que pode contribuir para a evolução e inovação das práticas profissionais como ciência e disciplina reconhecida⁷.

Conclusão - contribuições/implicações para a Enfermagem

O conhecimento pertinente pode ser aquele que necessita enfrentar a complexidade. Consequentemente, a educação/cuidado-gerência/pesquisa na Enfermagem/Saúde necessita promover a inteligência geral, que estaria apta a referir-se ao complexo, ao contexto, de modo multidimensional e dentro da concepção global. Portanto, precisa-se pensar na complexidade, para a religação dos saberes. Os saberes e experiências necessitam ser compartilhados de maneira que não



exista o domínio de nenhuma disciplina sobre as outras para, assim, proporcionar um cuidado mais adequado, segundo as necessidades dos usuários, respeitando e aceitando as diferenças, tanto entre os trabalhadores da saúde como entre esses e os usuários. Recomenda-se voltar-se à importância do trabalho da equipe heterogênea, imbuída da interdisciplinaridade e da transdisciplinaridade, porque, nessas condições, o efeito complexo do conhecimento é mais perceptível: não apenas se soma, mas se potencializa. A complexidade na saúde é identificada como gravidade de determinada condição, ou ainda como diversidade de situações. A complexidade estrutural está vinculada com conteúdo, estrutura, tecido, conjunto, elementos que compõem algo, mas com abordagem de subsídios sem ligação, desvinculados. Tradicionalmente, sob o enfoque mecanicista e simplificador o ser humano é concebido em partes/fragmentos/pedaços. Novas concepções como a complexidade instigam-nos a pensar de outras maneiras. Assim, tais circunstâncias remetem ao ser humano – trabalhadores e usuários, a aceitar incertezas, ambivalências e contradições presentes no sistema de cuidados para que seja possível lidar com a complexidade do real. Entender a saúde/cuidado de enfermagem neste novo olhar incita resiliência aos desafios para a academia, para o serviço, para os usuários e para os gestores.

Referências

1. Morin E. Ciência com consciência. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2001.
2. Morin E. Epistemologia da complexidade. In: Schnitman DF, organizador. Novos paradigmas, cultura e subjetividade. Porto Alegre: Artmed, 1996.
3. Santos SSC. O ensino da enfermagem gerontogeriatrica e a complexidade. Rev. Esc. enferm. USP, 2006, 40(2):228-235.
4. Morin E. Complexidade e transdisciplinaridade: a reforma da universidade e do ensino fundamental. Natal, EDUFRN; 1999.
5. Falcón GS, Erdmann AL, Meirelles BHS. A complexidade na educação dos profissionais para o cuidado em saúde. Texto Contexto Enferm. 2006, 15:(2): 343- 351.
6. Morin E. Educação e complexidade: os sete saberes e outros ensaios. 2ª ed. São Paulo: Cortez; 2006.
7. Meirelles BHS, Erdmann AL. Redes sociais, complexidade, vida e saúde. Ciência, Cuidado e Saúde. 2006. 5(2)67-74.

Descritores: Filosofia em Enfermagem; Interdisciplinaridade; Saúde.



Agradecimentos a Instituições

O 16 SENPE agradece a colaboração preciosa dos profissionais que participaram de toda a organização e realização, representada pelas suas instituições de vínculo profissional. Agradece também a todas as Instituições que contribuíram de diversas maneiras para que este evento fosse realizado de forma organizada, competente e agradável para disseminar a produção de conhecimentos e aprofundar a reflexão crítica acerca de temas candentes para a Enfermagem Brasileira.

Destaca-se no conjunto dessas Instituições a Universidade Católica Dom Bosco UCDB, que nos acolheu, apoiou desde o início e em todos os momentos, sem o que este evento não teria sido bem realizado.

Agradecemos também por todo o suporte e apoio:

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico CNPq

Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul - COREN MS

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de nível Superior do Ministério da Educação CAPES

Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro EEAN/UFRJ

Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo EEUSP

Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo FAPESP

Fundação de Apoio ao Desenvolvimento do Ensino, Ciência e Tecnologia do Estado de Mato Grosso do Sul - FUNDECT

Mais Viagem Turismo

Secretaria de Estado da Saúde de Mato Grosso do Sul

Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande

Universidade Católica Dom Bosco UCDB

Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul UEMS

Universidade Federal do Mato Grosso do Sul UFMS

Valentin Turismo e Eventos

Win Central de Eventos



16º SENPE
2011
CAMPO GRANDE | MS

Ciência da Enfermagem em
tempos de interdisciplinaridade

19 a 22 de junho de 2011

Regimento do 16º. SENPE

REGIMENTO INTERNO DO 16º SENPE

CAPÍTULO I

Das finalidades e objetivos

Art. 1º – O Décimo Sexto Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem, doravante denominado 16º SENPE, acontecerá na cidade de Campo Grande, de 19 a 22 de junho de 2011, na Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), Av. Tamandaré 6.000, Bairro Seminário.

Art. 2º - o 16º SENPE é **promovido** pela Associação Brasileira de Enfermagem – ABEn Nacional e **realizado** pela ABEn Seção Mato Grosso do Sul. Entre as instituições **parceiras e patrocinadoras**, estão: Universidade Católica Dom Bosco - UCDB, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS, Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul – UEMS Dourados, Universidade Anhanguera-Uniderp - UNIDERP, Universidade da Grande Dourados – UNIGRAN, Faculdade UNIGRAN Capital.

Art. 3º – São objetivos do 16º SENPE:

- Proporcionar aos participantes a oportunidade logística, dialógica e epistemológica para debater as interfaces **da ciência de Enfermagem** em tempos de **interdisciplinaridade** em benefício de cidadãos e cidadãs.
- Estabelecer um espaço promotor de intercâmbio interinstitucional e de socialização do conhecimento produzido pelas instituições de pesquisa de Enfermagem.
- Promover o intercâmbio interinstitucional e a socialização do conhecimento produzido pelas instituições de pesquisa e pesquisadores(as) de Enfermagem.
- Refletir sobre limites e possibilidades da produção do conhecimento de Enfermagem, e sua contribuição para a construção de uma prática de cuidar e educar **interdisciplinar** e transcultural..
- Discutir a **interdisciplinaridade** na produção do conhecimento e na construção do estatuto da ciência de Enfermagem do século XXI.
- Discutir as implicações da ciência de Enfermagem na formulação de políticas públicas (sociais e de saúde) de cuidado (em saúde e de Enfermagem), de formação de pesquisadores e de redes de pesquisa.

CAPÍTULO II

Da organização

Art. 4º – A Presidência e a Coordenação Nacional do 16º SENPE estão a cargo da ABEn Nacional, conforme previsto no Art. 70, item IV, Seção III do Estatuto da ABEn, em vigor.

§ 1º - A Presidente do 16º SENPE é a Presidente da ABEn Nacional.

§ 2º - A Comissão Executiva é constituída por:

- a) Presidente: Presidente da ABEn Nacional;
- b) 1ª Vice-Presidente: Presidente da ABEn MS;
- c) Coordenadora Nacional: Diretora do CEPEn
- d) Coordenadores de Subcomissões.



§ 3º - As Subcomissões do 16º SENPE são as seguintes:

- a) Secretaria;
- b) Temas e Documentação;
- c) Infraestrutura;
- d) Sociocultural e de Divulgação;
- e) Recepção, Hospedagem e Transporte;
- f) Tesouraria e Captação de Recursos;
- g) Monitoria.

§ 4º - As Subcomissões são constituídas por sócios efetivos da ABEn.

CAPÍTULO III **Das Competências**

Art. 5º – Compete à **Presidente** do 16º SENPE:

- a) presidir as Sessões Solenes de Abertura e Encerramento, assegurando-se, na composição da mesa, a participação da Diretora do CEPEn Nacional, da Presidente da Seção ABEn MS e demais autoridades convidadas;
- b) articular a visibilidade política do evento junto às autoridades Federais, Estaduais e Municipais;
- c) encaminhar o projeto científico e o plano orçamentário do evento aos fóruns e instâncias deliberativas da ABEn (Diretoria Nacional e CONABEn);
- d) criar condições estruturais, gerenciais e políticas para a implementação do projeto técnico-científico e plano orçamentário do evento.
- e) assinar a documentação referente à Comissão Executiva, incluindo correspondências para as autoridades
- f) assinar os contratos de prestação de serviços depois de analisada a pertinência pela Subcomissão de Tesouraria.

Art. 6º - Compete à **Coordenadora Nacional** do 16º SENPE as seguintes atividades:

- a) presidir a Comissão Executiva;
- b) *Propor* o tema central, em conjunto com a Comissão Executiva;
- c) elaborar o projeto e o plano orçamentário, em conjunto com a Comissão Executiva;;
- d) promover a viabilização técnico-científico e financeira, em conjunto com a Comissão Executiva;;
- e) elaborar o Regimento interno, em conjunto com a Comissão Executiva;;
- f) encaminhar o projeto e o plano orçamentário para apreciação da Diretoria da ABEn e do CONABEn;
- g) encaminhar o projeto a agências de fomento, órgãos financiadores e outros patrocinadores de eventos;
- h) elaborar a pauta, convocar e presidir as reuniões da Comissão Executiva;
- i) assinar certificados juntamente com a Presidente do evento e 1ª vice-presidente;
- j) elaborar o Relatório Final do evento.

Art. 7º - Compete à **Primeira Vice-Presidente**:

- a) assinar a documentação e correspondência referente às Subcomissões;
- b) manter, junto com a Tesouraria, o controle financeiro do evento;
- c) movimentar a conta bancária do evento e gerenciar a execução do plano orçamentário, juntamente com a **Tesoureira da ABEn Diretoria Nacional**, Coordenadora da **Subcomissão de Tesouraria e Captação de Recursos**.
- d) constituir as Subcomissões e apreciar seus planos de trabalho e relatórios;
- e) elaborar a pauta, convocar e presidir as reuniões das Subcomissões;



- f) acompanhar a execução do plano de trabalho e do plano orçamentário das Subcomissões;
- g) coordenar a elaboração do relatório das Subcomissões.

Art. 8º – Compete à **Subcomissão de Temas e Documentação** do 16º SENPE:

- a) definir a programação científica do 16º SENPE;
- b) submeter a programação científica à apreciação da Comissão Executiva e à aprovação da Diretoria da ABEn Nacional e CONABEn;
- c) propor nomes de conferencistas, palestrantes, e/ou outros profissionais, e de secretários, moderadores e coordenadores de sessão, para compor a programação científica do evento;
- d) organizar, juntamente com a **Subcomissão de Secretaria**, o livro Programa e os Anais, para publicação;
- e) elaborar normas de inscrição, seleção e apresentação de trabalhos científicos, lançamento de livros, revistas e demais atividades científicas, tais como reunião de grupos de interesse, cursos/oficinas/simpósios, rodas de conversa entre outras;
- f) organizar as diferentes sessões previstas na programação científica;
- g) definir e cumprir prazos para a entrega de textos científicos para publicação nos Anais do evento;
- h) elaborar instrumentos de avaliação de trabalhos científicos e do evento e apresentar o resultado da avaliação do evento na Seção de Encerramento;
- i) elaborar o relatório de atividades da **Subcomissão**, encaminhando-o para aprovação da **Comissão Executiva** e composição do relatório final.

Art. 9º - Compete à **Subcomissão de Tesouraria e Captação de Recursos** do 16º SENPE, em conjunto com a empresa responsável pela organização do evento:

- a) coordenar a execução do plano orçamentário, em conjunto com a 1ª vice presidente, e a movimentar, juntamente com a **Tesoureira da ABEn Diretoria Nacional**, e Coordenadora da **Subcomissão de Tesouraria e Captação de Recursos**, a conta bancária do evento e gerenciar a execução do plano orçamentário;
- b) avaliar as propostas das empresas de prestação de serviços quanto ao custo, qualidade e adequação do orçamento aos recursos disponíveis pelo evento para, encaminhamento a Presidente da **Comissão Executiva** ;
- c) Elaborar propostas para levantamento de recursos financeiros para a execução do evento;
- d) negociar espaços físicos para a exposição científica e tecnológica;
- e) responsabilizar-se pela guarda de documentação comprobatória das despesas;
- f) apresentar o balancete do evento à **Comissão Executiva**;
- g) acompanhar o movimento financeiro do evento;
- h) elaborar o relatório de atividades da **Subcomissão**, encaminhando-o para aprovação da **Comissão Executiva** e composição do relatório final.

Parágrafo primeiro: compete a coordenadora da subcomissão movimentar com a 1ª vice-presidente, as contas bancárias do evento, bem como efetuar pagamentos.

Art. 10º – Compete à **Subcomissão de Secretaria** do 16º SENPE, em conjunto com a empresa responsável pela organização do evento:

- a) elaborar o plano de trabalho, incluindo cronograma e recursos necessários ao seu desenvolvimento;
- b) coordenar, orientar, acompanhar e avaliar a execução de serviços próprios da



Subcomissão, prestado por empresas ou assessores contratados;

- c) acompanhar o processo de inscrição dos participantes no Seminário, cursos e demais atividades científicas;
- d) organizar, juntamente com a **Subcomissão de Temas e Documentação**, a publicação do Programa e dos Anais;
- e) encaminhar e acompanhar projetos e relatórios do evento;
- f) viabilizar o registro de moções apresentadas pela plenária do evento;
- g) acompanhar a instalação e funcionamento da Secretaria do evento, incluindo atendimento ao público; emissão e distribuição de certificados aos participantes, palestrantes, comissão organizadora, expositores e mesários; distribuição de crachás e material aos participantes, palestrantes, comissão organizadora e expositores;
- h) elaborar o relatório de atividades da **Subcomissão**, encaminhando-o para aprovação da **Comissão Executiva** e composição do relatório final.

Art. 11º – Compete à **Subcomissão de Recepção, Hospedagem e Transporte** do 15º SENPE, em conjunto com a empresa responsável pela organização do evento:

- a) propor opções de hospedagem e transporte, apresentando à **Comissão Executiva** as melhores alternativas e repassando-as para divulgação em âmbito nacional e internacional;
- b) criar condições de acolhimento dos conferencistas, convidados especiais e da Diretoria da ABEn Nacional;
- c) estabelecer um sistema de recepção e transporte de conferencistas, convidados e membros da Diretoria da ABEn Nacional;
- d) propor estratégia de recepção e informação aos participantes, em aeroportos, terminal rodoviário e no local do evento;
- e) manter as condições que assegurem um fluxo constante de informações sobre hospedagem e transporte aos participantes, virtualmente e em balcão de informações no local do evento;
- f) participar do processo de prestação de contas referentes a hospedagem, alimentação e transporte de conferencistas, convidados especiais e Diretoria da ABEn Nacional;
- g) organizar o atendimento em Saúde para os participantes do evento.
- h) elaborar o relatório de atividades da **Subcomissão**, encaminhando-o para aprovação da **Comissão Executiva** e composição do relatório final.

Art. 12º – Compete à **Subcomissão Sociocultural e de Divulgação** do 16º SENPE, em conjunto com a empresa responsável pela organização do evento:

- a) providenciar e acompanhar a confecção e distribuição do material de divulgação do evento;
- b) divulgar o evento em âmbito local, regional e nacional;
- c) organizar as atividades culturais e sociais do evento;
- d) providenciar a cobertura da imprensa, rádio e televisão para o evento;
- e) propor textos, notas e informes para serem divulgados pela ABEn Nacional, Seções e Regionais, pela imprensa local e nacional e organizações internacionais de Enfermagem;
- f) elaborar boletins informativos do 15º SENPE durante o evento;
- g) elaborar o relatório de atividades da **Subcomissão**, encaminhando-o para aprovação da **Comissão Executiva** e composição do relatório final.

Art. 13º – Compete à **Subcomissão de Infra-Estrutura** do 16º SENPE, em conjunto com a empresa responsável pela organização do evento:



- a) providenciar o preparo do local para a realização do evento;
- b) coordenar, orientar, acompanhar e avaliar a execução de serviços pertinentes à **Subcomissão**, prestados por empresas ou assessores contratados;
- c) providenciar a sinalização, segurança, limpeza e decoração do local do evento;
- d) assegurar, mediante parecer da **Comissão Executiva**, os recursos audiovisuais solicitados pela **Subcomissão de Temas e Documentação**, e seu funcionamento durante o evento;
- e) acompanhar a montagem e desmontagem dos estandes;
- f) elaborar proposta de contratação de serviços de limpeza, alimentação, reprografia, segurança e outros, que deverão ser mantidos no local, durante a realização do evento;
- g) assegurar ampla informação aos participantes acerca da isenção de responsabilidade do evento e da ABEn nos casos perda dos pertences pessoais;
- h) providenciar infra-estrutura para o funcionamento da **Comissão Executiva** e Diretoria da ABEn Nacional no local, durante todo o evento;
- i) elaborar o relatório de atividades da **Subcomissão**, encaminhando-o para aprovação da **Comissão Executiva** e composição do relatório final.

Art. 14º – Compete à **Subcomissão de Monitoria** do 16º SENPE, em conjunto com a empresa responsável pela organização do evento:

- a) definir os critérios de seleção dos monitores e submeter à apreciação e aprovação da **Comissão Executiva** do evento;
- b) elaborar o plano de trabalho dos monitores, coordenar e supervisionar a sua implementação;
- c) realizar o treinamento dos monitores para atuar no período do evento;
- d) propor modelo de uniforme dos monitores para apreciação e aprovação da **Comissão Executiva**;
- e) estabelecer as diretrizes de atuação dos monitores no período pré-evento, durante e após o evento;
- f) encaminhar a lista de monitores à Secretaria do evento para providenciar os certificados de participação;
- g) elaborar o relatório de atividades da **Subcomissão**, encaminhando-o para aprovação da **Comissão Executiva** e composição do relatório final.

CAPÍTULO IV **Do Programa**

Art. 15º – Os trabalhos do 16º SENPE serão desenvolvidos da seguinte forma:

- a) Curso/oficina/simpósio pré-evento;
- b) Sessão de abertura;
- c) Conferência de abertura;
- d) Mesa redonda;
- e) Simpósio;
- f) Rodas de conversa
- g) Sessão coordenada;
- h) Espaço de Tribuna Livre
- i) Sessão pôster;
- j) Reuniões de grupos de interesse;
- k) Sessão de premiação;
- l) Sessão de encerramento.

§ 1º – Os trabalhos científicos serão inscritos de acordo com os seguintes **eixos temáticos**:



- I) Interfaces da ciência de enfermagem, em tempos de interdisciplinaridade, com a transculturalidade e a cidadania.
- II) Ética, compromisso social e cidadania na pesquisa em enfermagem.
- III) A formação de pesquisadores e de redes de pesquisa
- IV) A pesquisa de enfermagem no processo de cuidar e educar

§ 2º – Os trabalhos científicos serão inscritos de acordo com as **áreas temáticas** de Enfermagem:

- a) Fundamentos teórico-filosóficos e metodológicos em saúde e Enfermagem
- b) Tecnologia em Saúde e Enfermagem
- c) Ética em Saúde e Enfermagem
- d) História da Enfermagem
- e) Processo de cuidar em Saúde e Enfermagem
- f) Políticas e práticas em Saúde e Enfermagem
- g) Políticas e práticas em Educação e Enfermagem
- h) Produção social e trabalho em Saúde e Enfermagem
- i) Gerenciamento de serviços de Saúde e Enfermagem
- j) Informação e comunicação em Saúde e Enfermagem

§ 3º - As sessões coordenadas serão organizadas de acordo com as áreas temáticas de Enfermagem descritas no parágrafo anterior.

§ 4º - Os trabalhos científicos serão analisados por pares, os quais indicarão a modalidade de apresentação, se pôster ou sessão coordenada.

CAPÍTULO V

Dos Participantes

Art. 16º – Poderão participar do 16º SENPE, associados efetivos (Enfermeiros), associados especiais (Técnicos e Auxiliares de Enfermagem), associados temporários (Estudantes de Graduação em Enfermagem) e outras categorias profissionais.

Art. 17º – A proposição de cursos/oficinas/simpósios, grupos de interesse e lançamento de publicações científicas (livros, revista, mídia eletrônica) deve ser feita até **04/04/2011**. **Resultado das proposições aceitas pela Subcomissão de Temas e Documentação até 15/05/2011.**

Art 18º - As inscrições de trabalhos científicos devem ser feitas até **04/04/2011**. **Resultado dos aceites pela Subcomissão de Temas e Documentação até 15/05/2011.**

Art. 19º – As inscrições no evento limitam-se a **700** participantes.

Art. 20º – Os valores das inscrições propostos pela Comissão Executiva e definidos pelo CONABEn são:

CATEGORIA / Datas	De 12/10 a 31/12/2010	De 01/01 a 04/04/2011	De 05/04 a 31/05/2011	No local (se houver vaga)
Efetivos Enfermeiros Associados	R\$ 260,00	R\$ 310,00	R\$ 365,00	R\$ 470,00
Especiais Técnicos / Auxiliares de Enfermagem Associados	R\$ 100,00	R\$ 155,00	R\$ 210,00	R\$ 260,00



Temporários Estudantes de Graduação em Enfermagem Associados	R\$ 80,00	R\$ 105,00	R\$ 160,00	R\$ 210,00
Outras Categorias Profissionais	R\$ 435,00	R\$ 485,00	R\$ 540,00	R\$ 645,00

Valores de inscrição em cursos/oficinas/simpósio para as pessoas que **não se inscreveram como participantes do evento.**

CATEGORIA / Datas	No local do evento (se houver vagas)	
	4 horas	8 horas
Efetivos Enfermeiros Associados	R\$50,00	R\$ 100,00
Especiais Técnicos / Auxiliares de Enfermagem Associados	R\$40,00	R\$ 80,00
Temporários Estudantes de Graduação em Enfermagem Associados	R\$40,00	R\$ 80,00
Outras Categorias Profissionais	R\$75,00	R\$ 150,00

Parágrafo único – os participantes que desistirem do evento serão ressarcidas das taxas de inscrição em 50% no prazo de 120 dias antes do evento; 10% a 60 dias, antes do evento, desde que solicitado por escrito, em correspondência encaminhada à Comissão Executiva.

CAPÍTULO VI

Da direção e ordem dos trabalhos

Art. 21º– A mesa dos trabalhos é composta por:

- Coordenador;
- Moderador;
- Palestrante ou conferencista.

Art. 22º – Compete ao Coordenador abrir, presidir e encerrar a sessão, coordenar os trabalhos.

Compete ao Moderador de Mesa, introduzir o tema, articular as falas e instigar o debate.

Art. 23º – Compete ao Secretário da Mesa:

- registrar o resumo das atividades da sessão e ocorrências.

CAPÍTULO VII

Das disposições gerais e transitórias

Art. 24º – A **Comissão Executiva** do 16º SENPE poderá alterar a ordem do Programa, se necessário, fazendo as devidas comunicações.

Art. 25º – As decisões da **Comissão Executiva** serão tomadas pela maioria simples de seus membros.

Parágrafo único – Na impossibilidade de comparecimento do membro titular das Subcomissões, deverá ser indicado um substituto para comparecer às reuniões da **Comissão Executiva**.



16º SENPE
CAMPO GRANDE | MS

Ciência da Enfermagem em
tempos de interdisciplinaridade

19 a 22 de junho de 2011

| 64

Art. 26º – Os integrantes da *Comissão Executiva* e das Subcomissões deverão cumprir e fazer cumprir as disposições deste Regimento.

Art. 27º – Os casos omissos serão resolvidos pela *Comissão Executiva* do 16º SENPE.

Baseado no Estatuto da ABEn aprovado em 31 de outubro de 2005 – Goiânia.

Elaborado pela Comissão Executiva do 16º SENPE. 27/04/2010.

Alterado pela Comissão Executiva do 16º SENPE. 27/09/2010.

Aprovado em Reunião de Diretoria de 08/10/2010

Aprovado pelo 62º CONABEn de 09/10/2010

Aprovada alteração em Reunião do 63º CONABEn em 05/02/2011

**IVONE EVANGELISTA CABRAL
EGRY**

PRESIDENTE

EMIKO YOSHIKAWA

DIRETORA DO CEPEn

ORGANIZAÇÃO E COMERCIALIZAÇÃO



Win Central de Eventos

Rua 53, nº 58 Jd. Goiás, CEP 74810-210, Goiânia-GO

Fone: (62) 3241-3939

E-mail: eventos.go4@wincentraldeeventos.com.br

Site: www.wincentraldeeventos.com.br

AGENCIA DE TURISMO



Valentin Turismo e Eventos

Rua Iporã, 530, CEP 86060-510, Londrina - PR

Fone: (43) 3357-2000 / Celular: (43) 9995-8718

E-mail: graciela@valentinturismo.com.br

Site: www.valentinturismo.com.br