

Transição da nutrição enteral ao aleitamento materno: proposta de capacitação em serviço

Transition from enteral nutrition to breastfeeding: proposal for in-service training

Emely Maria dos Santos Silva

Discente do Curso de Fonoaudiologia da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL)
emelymaria@outlook.com

Maria da Conceição Carneiro Pessoa de Santana

Docente da UNCISAL e fonoaudióloga da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH/HUPAA/UFAL)
cpessoafono@yahoo.com.br

RESUMO

É necessário buscar novas metodologias de ensino, repensar o conteúdo e as práticas pedagógicas, substituir a rigidez e a passividade imperantes no processo ensino aprendizagem por métodos que reforcem o entusiasmo de aprender e seduzir os seres humanos para o prazer de conhecer. O propósito deste artigo é apresentar uma proposta de intervenção, no âmbito da Educação Continuada, que possibilite orientar equipe de Enfermagem sobre a temática transição da nutrição enteral ao aleitamento materno em prematuros. A proposta de intervenção foi desenvolvida com base no modelo de elaboração do plano de ação, segundo os pressupostos do Módulo de Planejamento e Avaliação em Saúde. Acredita-se que a proposta poderá evidenciar a participação ativa dos profissionais de Enfermagem, nas ações de Educação Continuada valorizadoras do diálogo e favorecedoras do reconhecimento dos usuários enquanto sujeitos portadores de saberes.

Palavras-chave: Métodos de Transição Alimentar. Prematuro. Educação Continuada. Educação em Saúde. Enfermagem.

ABSTRACT

It is necessary to seek new teaching methodologies, rethink the content and pedagogical practices, to replace the rigidity and passivity prevailing in the process teaching learning by methods that reinforce the enthusiasm of learning and seducing human beings for the pleasure of knowing. The purpose of this article is to present a proposal for intervention, in the context of Continuing Education, that makes it possible to guide the Nursing team about the transition from enteral nutrition to breastfeeding in premature infants. The proposal of intervention was developed based on the model of elaboration of the action plan according to the assumptions of the Module of Planning and Evaluation in Health. It is believed that the intervention proposal could show the active participation of the Nursing professionals in the actions of Education Continuous value of the dialogue and favoring the recognition of users as subjects with knowledge.

Keywords: Food Transition Methods. Premature. Continuing Education. Health education. Nursing.

INTRODUÇÃO

A assistência aos prematuros passou por diversas transformações, tendo como foco atual o cuidado individualizado e humanista, visando a qualidade de vida desses bebês. Este cuidado inclui a prática do aleitamento materno (AM) precoce. Entretanto, prematuros podem necessitar da utilização de sondas enterais e outros métodos de alimentação que possam auxiliar no estabelecimento da amamentação (SCHEEREN, 2012).

A transição da alimentação gástrica para via oral pode ser um período de grande dificuldade não apenas para o binômio mãe/bebê, mas para a equipe que o acompanha, no âmbito hospitalar. Considera-se a forma como o leite é oferecido uma variável importante a ser considerada nesse processo (NASCIMENTO e ISSLER, 2003). Inclusive, acredita-se que o baixo índice de aleitamento materno se deve também ao medo, à insegurança e à ausência de orientações adequadas a respeito da forma adequada de realizar a transição da nutrição enteral ao aleitamento materno exclusivo (AME).

A demanda e a responsabilidade dos profissionais que atuam no âmbito hospitalar neonatal são grandes. Em especial, a Enfermagem atua de forma integral, auxiliando diretamente no processo de transição referido, com a qualidade necessária para que o neonato receba sua alimentação de forma segura e prazerosa.

Muitas capacitações são realizadas em ambientes externos e de forma exaustiva, o que não favorece efetivamente o processo de aprendizagem e atualização do profissional de Enfermagem. É necessário buscar novas metodologias de ensino, repensar o conteúdo e as práticas pedagógicas; substituir a rigidez e a passividade imperantes no processo ensino aprendizagem por métodos que reforcem o entusiasmo de aprender e seduzir os seres humanos para o prazer de conhecer (MURCIA, 2005).

A integração dos conhecimentos da Fonoaudiologia e da Enfermagem pode resultar no desenvolvimento de diretrizes e protocolos de apoio aos profissionais e, assim, prover medidas básicas de qualidade ao estabelecimento do aleitamento materno em prematuros. Uma das ações que se sugere é a realização de treinamento elaborado pelo fonoaudiólogo, dentro de programas de Educação Continuada, junto à equipe de Enfermagem. O treinamento é um processo educacional aplicado de maneira sistemática e organizada, por meio do qual os indivíduos adquirem novos conhecimentos, atitudes e habilidades (CHIAVENATO, 2009).

Considerando-se que a Educação Continuada preconiza a vivência de trabalho do profissional, onde a valorização desse saber aponta a realidade do serviço, a exposição das necessidades e problemas, e estimula a troca de experiências, a criação de uma nova prática do saber, a partir do pensamento crítico gerado por esse processo (SARDINHA et al., 2013), o propósito deste artigo é apresentar uma proposta de intervenção, no âm-

bito da Educação Continuada, que possibilite orientar equipe de Enfermagem sobre a temática transição da nutrição enteral ao aleitamento materno em prematuros.

METODOLOGIA

A proposta de intervenção foi desenvolvida com base no modelo de elaboração do plano de ação segundo os pressupostos do Módulo de Planejamento e Avaliação em Saúde (CAMPOS; FARIA e SANTOS, 2010).

Aplicou-se o método simplificado do Planejamento Estratégico Situacional (PES), que possibilita a explicação de um problema a partir da visão do ator que o declara, a identificação das possíveis causas e a busca por diferentes modos de abordar e propor soluções (MATUS, 1996).

Ressalta-se que a experiência prática vivenciada no Projeto de Extensão “Amar é... ser família canguru” também contribuiu no desenvolvimento deste trabalho. Esse projeto foi devidamente cadastrado tanto na Pró-Reitoria de Extensão de uma universidade pública da capital alagoana, no Brasil, quanto na Gerência de Ensino do hospital, também público, na mesma cidade, onde ocorreram as práticas extensionistas.

As etapas que corroboraram para a efetivação do plano de ação foram:

1. Definição do problema: permitiu identificar os principais problemas da área de abrangência e produziu informações que permitiram conhecer as causas e as consequências desses problemas (CAMPOS et al., 2010). No levantamento de dados, foram utilizadas as seguintes fontes de coleta: observação das práticas relacionadas aos procedimentos necessários para realização da transição abordada neste estudo dos profissionais de Enfermagem da Unidade de Cuidados Intermediários Canguru - UCINCA e diagnóstico situacional traçado pelas ações extensionistas. Assim, foi possível perceber o perfil das práticas assistenciais e identificar suas potencialidades, fragilidades e necessidades;

2. Priorização do problema: considerou-se a importância do mesmo, sua urgência e a capacidade para enfrentá-lo;

3. Descrição do problema selecionado: verificou-se que o desconhecimento dos profissionais sobre a temática transição da nutrição enteral ao aleitamento materno pode dificultar o estabelecimento da amamentação exclusiva em prematuros. O “nó crítico” selecionado foi a escassez de informações disponibilizadas aos profissionais;

4. Explicação do problema: ocorreu baseada nas evidências científicas. Algumas são mencionadas neste artigo;

5. Desenho da operação: etapa que teve o objetivo de descrever as estratégias para o enfrentamento da causa selecionada como “nó crítico”. No desenvolvimento dessas estratégias, optou-se por desenvolver uma intervenção, no âmbito da Educação Continuada, que é definida como um conjunto de atividades educativas para atualização do indivíduo, onde é oportunizado o desenvolvimento do funcionário assim como sua participação eficaz no dia-a-dia da instituição (CUNHA e MAURO, 2010);

6. Identificação dos recursos críticos: o objetivo desse passo foi identificar os recursos necessários para execução da intervenção (CAMPO; FARIA E SANTOS, 2010). Como a abordagem do nó crítico ocorreu de forma coletiva, os recursos críticos utilizados foram selecionados no contexto da análise transacional, que teve sua origem influenciada pelos estudos de Penfield e, posteriormente, pelo psiquiatra canadense Eric Berne. Ao escrever sobre as mudanças que ocorriam no padrão de atitudes e comportamentos das pessoas e facilitar a compreensão dos padrões de comportamentos, Eric Berne denominou-os respectivamente de adulto, criança e pai, por apresentarem muita semelhança com as idades adulta e infantil e com o papel de pai. Com isso, implementava-se a idéia de que o homem é um ser que possui uma personalidade global, porém formada por “subpersonalidades”, a que Berne deu o nome de estados do ego (MASTOS, 2012);

7. Análise de viabilidade da proposta: identificou os atores para controlar os recursos críticos, analisando seus posicionamentos em relação ao problema, o que favoreceu a definição das estratégias capazes de motivar os que serão envolvidos na intervenção;

8. Elaboração do plano operativo: a finalidade dessa etapa foi a designação de responsáveis pelas operações estratégicas, além de estabelecer os prazos para o cumprimento das ações necessárias. Segundo Campos, Faria e Santos (2010), o gerente de uma operação é aquele que se responsabilizará pelo acompanhamento da execução das ações definidas, o que não significa que o responsável deverá executá-las;

9. Gestão do plano de ação: estruturação do sistema de coordenação e acompanhamento para a execução da proposta, indicando as correções necessárias. Nesse sentido, foi proposto que a gestão dessa intervenção ocorresse semestralmente, considerando-se as evidências científicas sobre a temática abordada.

PROPOSTA E DISCUSSÃO

Um recurso educativo foi desenvolvido com o propósito de capacitar profissionais de Enfermagem da área de abrangência mencionada na metodologia. A proposta foi desenvolvida para ocorrer em serviço, junto a profissionais de Enfermagem. Autores referem que essa categoria é a principal responsável pela administração das dietas prescritas e que a sua avaliação deve ser perspicaz não só para a técnica, mas também para as reações do bebê durante a alimentação. Por conseguinte, a evolução do enfermeiro, detalhando a dieta oferecida, não só com anotações sobre tipo e volume da fórmula láctea (FL) ou leite humano (LH), mas também a aceitação, estado de alerta, sucção e intercorrências durante a oferta da dieta irá subsidiar as avaliações dos outros profissionais responsáveis por indicar as condutas referentes à transição alimentar do RNPT (OLIVEIRA e ALVES, 2011).

Em relação à área de abrangência escolhida (UCINCA), trata-se de uma unidade semi-intensiva, com serviços destinados ao atendimento de recém-nascidos considerados de médio risco e que demandem assistência contínua, porém de menor complexidade do que na Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN). Essa unidade se responsabiliza pelo cuidado de recém-nascidos com peso superior a 1.250g, clinicamente estável, em nutrição enteral plena, cujas mães manifestem o desejo de participar e tenham disponibilidade de tempo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Todos os envolvidos no processo de cuidar dos prematuros têm conhecimentos e habilidades próprios de sua área de atuação, mas com um objetivo comum: atender o paciente, satisfazendo suas necessidades. Sabe-se que a Enfermagem deve estar preparada para ser reconhecida e para participar ativamente desses cuidados (TAMEZ, 2017).

Essa proposta de intervenção com utilização de um recurso educativo tem o propósito de trabalhar a temática transição da nutrição enteral ao aleitamento materno, abordando especialmente as técnicas e facilidades que podem ser realizadas nesse processo.

A proposta foi desenvolvida para ser executada em três partes: explanação da temática, execução das técnicas alternativas de alimentação e revisão dos conteúdos trabalhados.

A primeira parte (explanação da temática) é composta por oito fichas impressas, tamanho A4, coloridas e plastificadas, com conteúdos referentes às formas de realizar a transição da nutrição enteral ao aleitamento materno exclusivo em prematuros.

Nessa etapa, foi apresentado o objetivo da proposta e realizada uma explanação dialogada sobre os dois métodos utilizados para realizar a transição ao AM: o método que utiliza técnica de transição direto da sonda para o seio e o método que faz o estabelecimento do aleitamento materno exclusivo utilizando os sistemas alternativos de alimentação. Foram dis-

cutidos: o objetivo, os benefícios e contraindicações de cada um, assim como os materiais necessários e procedimentos adequados para cada realização.

A segunda parte do recurso (execução das técnicas alternativas de alimentação) foi contemplada durante a primeira (explicação da técnica), da seguinte forma: após a explicação teórica de cada método, realizaram-se as técnicas envolvidas (copinho, translactação/re lactação e “sonda dedo”). Essas técnicas serão treinadas entre os próprios profissionais, com o propósito de favorecer a percepção sobre os procedimentos adequados.

Mattos (2012) refere que a comunicação ocorre quando um indivíduo fornece algo concreto ou abstrato a outro, diminuindo a diferença entre os dois. Portanto, a comunicação pode ocorrer em diversos níveis: oral, escrita, comunicação por símbolos visuais, comunicação por símbolos auditivos, comunicação por símbolo olfativo e comunicação interna. Seja em qualquer nível, a comunicação exige pelo menos três elementos para que possa ocorrer: o emissor, que pode ser até um animal, uma pessoa, uma organização (jornal, TV, rádio); o canal pode ser o ar, a água, o papel; e o receptor pode ser uma pessoa ou grupo que escuta, vê, sente o cheiro ou percebe de outro modo.

Nesse contexto, nas fichas apresentadas, eram lidas frases imperativas, como: “higiene suas mãos e antebraços!”, “organize o RN!”, “mantenha o RN com boa postura no colo, em posição erguida!”, “coloque o leite no copo, até, no máximo, a metade!”, “encoste a borda do copinho no lábio inferior, aguardando que o RN sorva o leite (movimentação de extração)!”, “oferte lentamente, com pausas, para facilitar a deglutição, devendo o RN impor o ritmo da alimentação!” e “nunca derrame o leite na cavidade oral do RN!”. Dessa forma, essas frases, dentre outras do recurso, representam o estado de ego pai, definido como um conjunto de registros no cérebro, resultante da gravação de atitudes e comportamentos oriundos de nossos pais ou pessoas que atuaram como tal (tios, avós, irmãos mais velhos), ocorridos até uma faixa etária, aproximadamente, dos seis anos de idade. Esses registros têm uma importância significativa, pois é, através deles, que o indivíduo mais tarde protegerá seus filhos. Por terem sido gravados nessa faixa etária, têm conotação de verdades absolutas, de dogmas (MATTOS, 2012).

A mensagem subliminar deste recurso é “Realize a transição para o aleitamento materno exclusivo, em prematuros, adequadamente!”, planejada para ser mencionada repetidas vezes durante o jogo.

O estado de ego adulto funciona como uma etapa para armazenar informações no indivíduo, responsável pela coleta, análise de dados e tomada de decisão. Enquanto através do pai, o indivíduo adquire “um conceito ensinado” de vida e, por meio da criança, um “conceito sentido”, com o adulto desenvolve um “conceito pensado” da vida, baseado em informações colhidas de seu ambiente, do pai e da criança e analisadas pos-

teriormente.

Através dos sentidos explorados pelo recurso, os conteúdos sobre a temática são informados. O sentido da audição, por exemplo, é explorado pelas vozes da ministrante e participantes da capacitação. O da visão explorado quando observam as fichas e outros materiais do recurso. O tato também, considerando-se que sempre há a oportunidade de tocar em todos materiais. Quanto ao olfato e ao paladar, houve a preocupação de inserir um líquido, de acordo com a preferência do participante. Esse líquido é ofertado, durante a segunda parte do recurso, quando há o treinamento da execução das técnicas alternativas de alimentação.

A terceira parte do recurso objetiva a revisão dos conteúdos trabalhados. Optou-se pela confecção de um tabuleiro, para que dois ou mais participantes mobilizem bonecos pequeninos de plástico, com uso de dados para apontar quantas casas cada um poderá caminhar. Da partida até a chegada do jogo, cada participante deverá escolher uma cartela para responder perguntas, comentar afirmações ou convencer os outros participantes sobre algo que está escrito. Um manual de instruções foi desenvolvido pela gestão da capacitação.

Essa última parte da proposta, que será uma atividade lúdico-pedagógica, foi desenvolvida a partir da necessidade de revisar conteúdos da capacitação de forma dinâmica, com a participação dos profissionais na construção dos seus conhecimentos. Sabe-se que o jogo educativo, do ponto de vista estrutural, terá grande importância nesse propósito. Essa parte da intervenção possibilitará trocas de experiências acerca dos temas em discussão. A brincadeira e o jogar irão favorecer a liberdade verbal, o que diminuirá, de certa forma, o medo de se expor.

Os materiais das três partes do recurso ficam numa caixa de papelão plastificada, sendo as fichas da primeira parte organizadas numa pasta plástica, os materiais para treinamento, da segunda parte, numa caixa menor, e o jogo destinado à revisão dos conteúdos trabalhados numa pasta também plástica. Uma pequena caixa térmica também será usada para armazenar os líquidos que serão ofertados aos profissionais pelos métodos alternativos de alimentação.

Além das várias possibilidades e funções atribuídas ao jogo, Wittizorecki (2009, p. 73- 74) contempla alguns valores que podem ser alcançados utilizando os jogos. Dentre os mesmos, estão os valores: intelectual, onde o jogo representaria a possibilidade de analisar e enfrentar desafios e problemas de diferentes complexidades que exijam a construção de variadas respostas e alternativas, estimulando, assim, as funções cognitivas do indivíduo; e o educacional, onde o jogo, por meio do planejamento do adulto, representaria a possibilidade de organizar intencionalmente a aprendizagem de normas, valores e conteúdos (BROTTO, 2011).

Em relação à gestão da intervenção, acredita-se que o profissional da Fonoaudiologia em parceria com o da Enfermagem, poderá ficar responsáveis pela coordenação e acompanhamento da execução da proposta,

indicando as correções necessárias. Ressalta-se a importância de serem consideradas as evidências científicas atualizadas sobre a temática abordada. Autores referem que, quando a capacitação é ofertada pela instituição em uma área específica, é um facilitador para a inserção do indivíduo e para o desenvolvimento da prática profissional no ambiente de trabalho, para que ele exercite a reflexão sobre a importância desse trabalho no seu dia a dia (TIPPLE et al., 2005).

Pretende-se realizar a intervenção semestralmente, seguindo a metodologia descrita. A aplicação poderá ocorrer junto aos participantes em serviço, especialmente nos momentos que informarem como intervalos entre as atribuições do turno. Acredita-se que, no máximo, em 30 minutos, o recurso será aplicado. Importante ressaltar que os requisitos de Humanização, como controle de ruído, controle de iluminação e climatização deverão ser respeitados, durante toda intervenção.

Pesquisadores referem que modelo dialógico em serviço permite o entendimento do profissional quanto à sua atribuição para um bom desenvolvimento do binômio (FIGUEIREDO; RODRIGUES-NETO; LEITE, 2010). Dessa forma, essa proposta de capacitação poderá estimular habilidades e atitudes, assim como incentivar a criação de uma nova percepção da realidade vivida pelos prematuros, mais especificamente quanto à oferta do volume prescrito por via oral através das técnicas alternativas de alimentação.

Um estudo que teve como um dos seus objetivos oferecer conhecimentos fonoaudiológicos sobre disfagia orofaríngea para assistência de Enfermagem ao paciente disfágico na UTI, por meio de treinamento realizado pelo fonoaudiólogo, apontou que houve mudança estatística no desempenho e preparação do profissional de Enfermagem, que reconheceram o treinamento como meio de aquisição de conhecimento formal e com isso maior preparação na assistência ao doente com disfagia orofaríngea na UTI (ANTUNES, 2010).

Pesquisadores referem que o treinamento em programas de Educação Continuada é uma proposta viável para fornecimento do conhecimento, pois é um instrumento que além de capacitar o profissional para suas atividades laborais, auxilia o profissional a refletir sobre a importância do seu trabalho e motivá-lo à busca de enriquecimento profissional. É importante considerar que nem sempre o aumento desse conhecimento é suficiente ou satisfatório quando colocado na prática. Por isso, é importante utilizar vários procedimentos no treinamento incluindo auto percepção do cuidado e feedback. Isso facilita a manutenção da informação adequada bem como sua propagação, entretanto não garante que não haja recaídas, pois é difícil lidar com mudança de hábito. Todavia, isso não deve ser considerado apenas como indicador de falha do treinamento e sim como estratégia de intervenção para o profissional conseguir antecipar e lidar com essas situações (JARH, 1998; SILVA, 2008).

Autores apontam a carência de fonoaudiólogos nos programas de Educação Continuada em serviços, como nas unidades neonatais (WENER,

2005; SANDHAUS, 2009; DAVIM, 1999). Sabe-se dos desafios que esses profissionais enfrentam em função também das condições precárias do sistema de saúde, porém, destaca-se a necessidade de superar obstáculos para que ocorra um desenvolvimento de um trabalho diferenciado, criativo e respaldado direcionado às especificidades e necessidades dos usuários do sistema único de saúde.

Além da ação educacional propriamente dita, portanto, espera-se que os componentes da capacitação sejam parte essencial da estratégia de mudança institucional. Entretanto, poucas vezes se instala uma estratégia global e sustentável que dê lugar à conquista progressiva e sistemática desses propósitos (ROVERE, 2005).

Acredita-se que, através do recurso como componente desta proposta de intervenção, o profissional compreenderá melhor como poderá ocorrer efetivamente a transição da nutrição enteral ao aleitamento materno exclusivo, em prematuros, relacionando a temática com sua própria vivência e, assim, poderá ser um multiplicador do conhecimento, no contexto em que está inserido. A utilização do recurso educativo contribuirá, certamente, para o repensar das estratégias que se concebem na interação dos profissionais com os serviços hospitalares, valorizando processos mais efetivos e humanizados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A proposta de intervenção apresentada poderá evidenciar a participação ativa dos profissionais de Enfermagem, nas ações de Educação Continuada valorizadoras do diálogo e favorecedoras do reconhecimento dos usuários enquanto sujeitos portadores de saberes.

O recurso educativo da proposta, certamente, será uma ferramenta privilegiada de transformação organizacional que poderá impactar sobre o processo de trabalho com alta eficácia, afinal, trata-se de uma estratégia para a formação e desenvolvimento de trabalhadores para a unidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANTUNES, M.F.C. Treinamento da equipe de enfermagem no cuidado do doente com disfagia orofaríngea na UTI: uma proposta de educação continuada. 2010. 68f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde). Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, 2010.
- CAMPOS, F.C.C., FARIA, H.P., SANTOS, M.A. Elaboração do plano de ação. In: CAMPOS, F.C.C., FARIA, H.P., SANTOS, M.A. Planejamento e avaliação das ações em saúde. 2. ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG. 2010.
- CHIAVENATO, I. Recursos Humanos. 10ª ed. São Paulo: Campus, 2009.
- CIAMPONE, M.H.T.; MELLEIRO, M.M., SILVA M.R.B. PEREIRA, I. Processo de planejamento na prática da enfermagem em um hospital de ensino. Revista da Escola de Enfermagem da USP. São Paulo, v.32. n.3. p. 273-80, out. 1998.
- CUNHA, A.C., MAURO, M.Y.C. Educação continuada e a norma regulamentadora 32: utopia ou realidade na enfermagem? Revista brasileira de Saúde Ocupacional. São Paulo, v.35, n.122, p.305-313, jul.2010.
- DAVIM, R.B.M, TORRES, G.V., SANTOS, S.R. Educação continuada em enfermagem: conhecimentos, atividades e barreiras encontradas em uma maternidade escola. Revista Latino-Americana de Enfermagem. Ribeirão Preto, v.7, n.5, p. 43-50, dez. 1999.
- FREIRE, P. Pedagogia do Oprimido. 17ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1987.
- FREIRE, P., NOGUEIRA, A. Que fazer: teoria e prática em educação popular. 10ª ed. Petrópolis: Vozes; 2009.
- JARH, E. Current issues in staff training. Journal Of Research in Disabilities. Estados Unidos, v.19, n1, p. 75-87, Feb. 1998.
- MATTOS, R.A. Análise Transaccional aplicada ao trabalho. Emco Consultoria. Educação. Corporativa. Disponível em: http://www.emco.com.br/PDF/analise_transaccional.pdf. Acesso em: 10 set. 2018.
- MATUS, C. Política, planejamento & governo. Brasília: IPEA; 1996.
- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta. Brasília (DF): MS; 2013.
- OLIVEIRA, A.C.C., ALVES, A.M.A. Registros na evolução de enfermagem acerca da alimentação do recém-nascido prematuro: uma contribuição para a enfermagem neonatal. Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto. Rio de Janeiro, v.10, n.spe, p.25-34, mai. 2011.
- ROVERE, M. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário". Revista InterFaces. Minas Gerais, v.9, N.16, P. 169-171, fev. 2005.
- SANDHAUS, S., ZALON, M.L., VALENTI, D. Promoting evidence-based dysphagia assessment and management by nurses. Journal of Gerontological Nursing. Estados Unidos, v. 35, n.6, p.7-20, apr. 2009.
- SARDINHA, P.L, CUZATIS, L.G, DUTRA, T.C, TAVARES, C.M.M, DANTAS, A.C.C, ANTUNES, E, C. Educación permanente, continuada y de servicio: desvelando sus conceptos Revista electrónica trimestral de Enfermería. Murcia, v.12, n.29, p.307-322, jan. 2013.
- SILVA, M.F., CONVEIÇÃO, F.A., LEITE, M.M.J. Educação continuada: um levantamento de necessidades da equipe de enfermagem. O mundo da saúde. São Paulo, v.32, n.1, p. 47-55, jan/mar. 2008.
- TAMEZ, R. N. Enfermagem na UTI Neonatal - Assistência ao Recém-nascido de Alto Risco - 6ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
- TIPPLE, A.F.V.; SOUZA T.R.; BEZERRA, A.L.Q.; MUNARI, D.B. O trabalhador sem formação em enfermagem atuando em centro de material e esterilização: desafio para o enfermeiro. Revista da Escola de Enfermagem da USP. São Paulo, v. 39, n. 2, p.173-80, mai. 2005.
- WENER, H. The benefits of the dysphagia clinical nurse specialist role. Journal of neuroscience nursing. Flórida, v.37, n.4, p.212-15, aug. 2005.