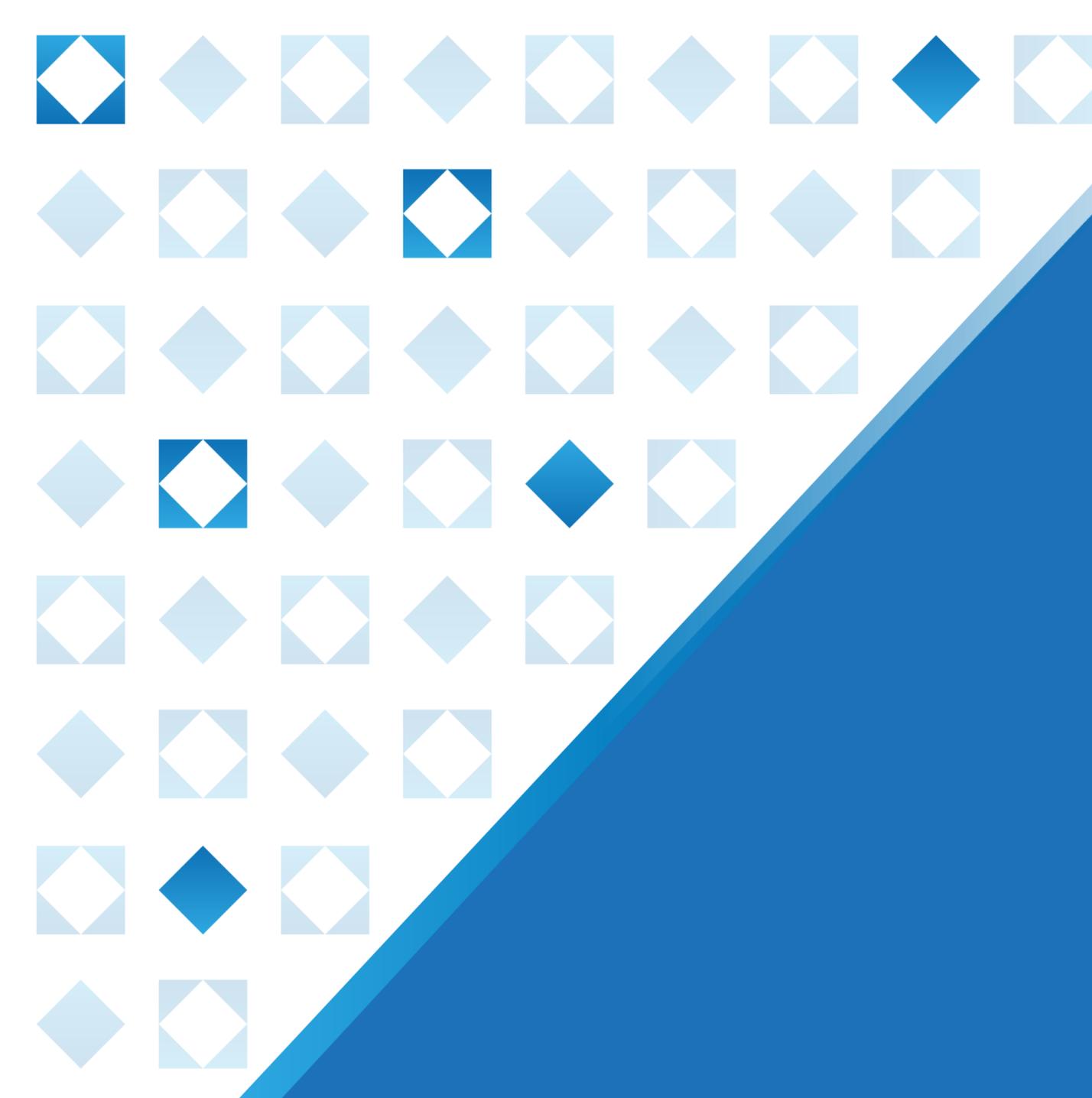


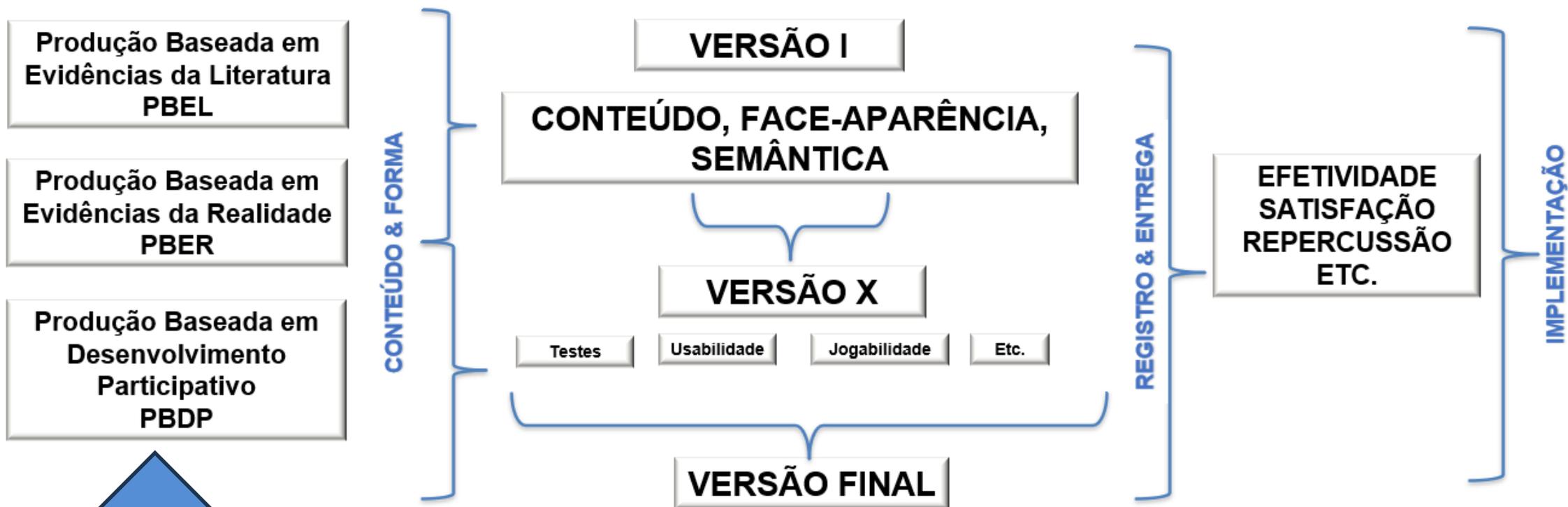
Desenvolvimento Participativo de Tecnologias para a Educação e o Cuidado

Dr.^a Elizabeth Teixeira (PPGEnf UEPA-UFAM e ProEnSP-UEA)

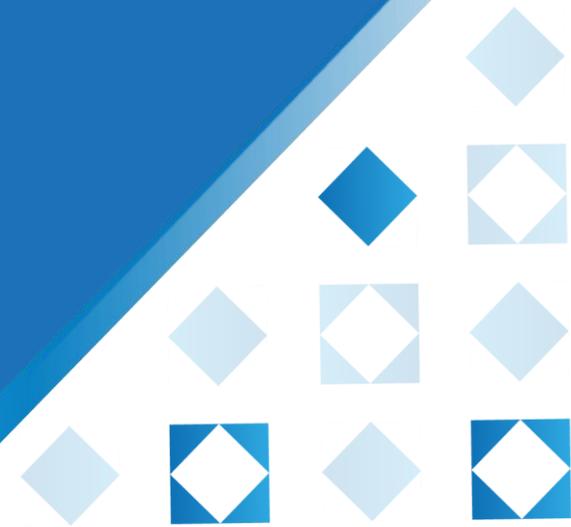
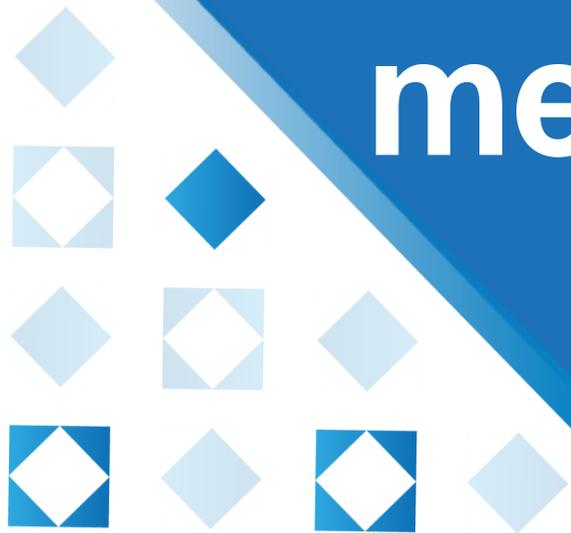


Introdução





Desenvolvimento Participativo: nossa trilha metodológica



O Desenvolvimento Participativo de Tecnologias é uma estratégia colaborativa e grupal em que ocorre

**PRODUÇÃO
ELABORAÇÃO
CRIAÇÃO**
de produtos tecnológicos

COM

O PÚBLICO-ALVO
a quem se destina a tecnologia



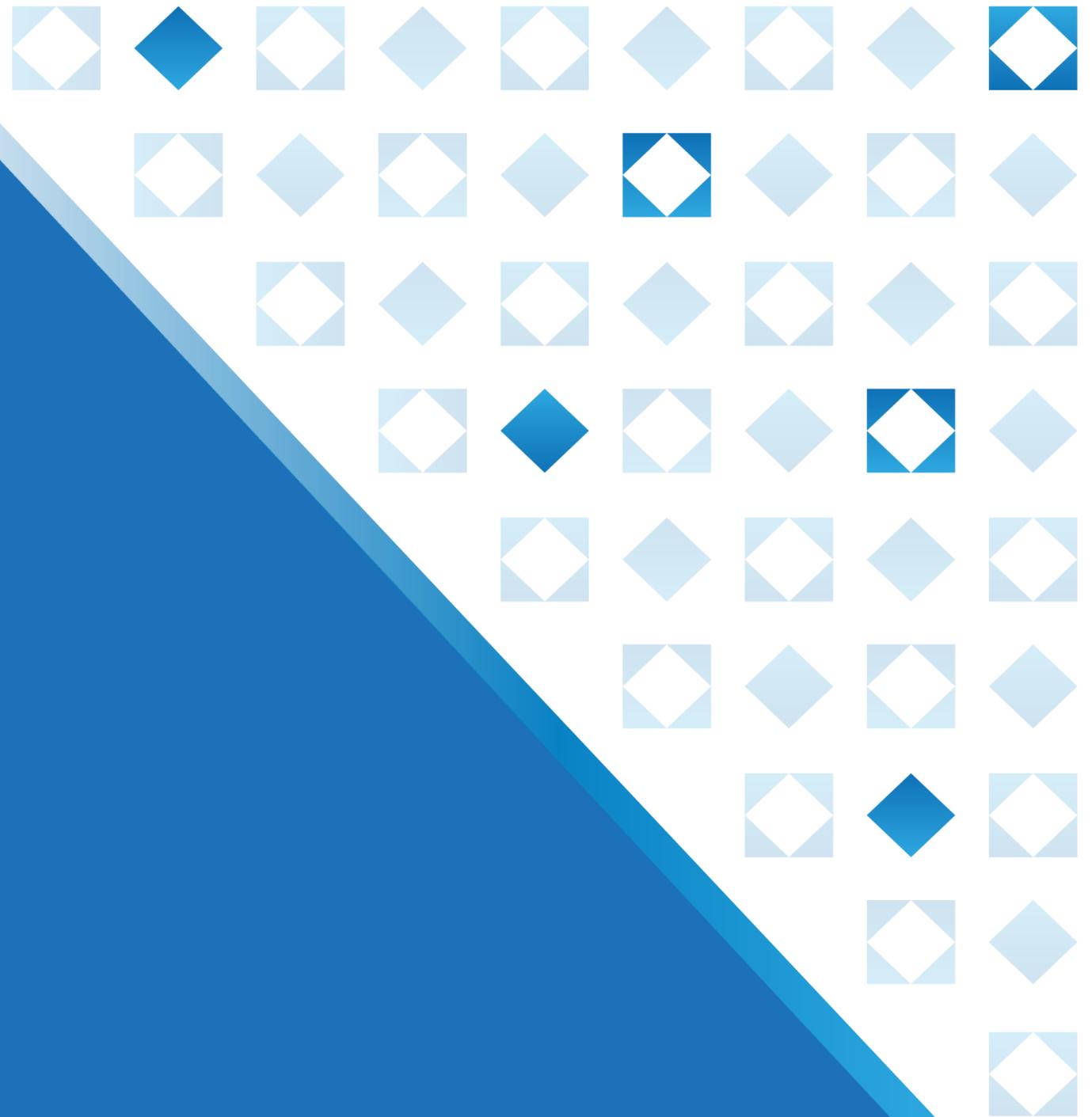
Nos estudos de Desenvolvimento Participativo de Produtos Tecnológicos adota-se a **abordagem qualitativa com interface participativa**

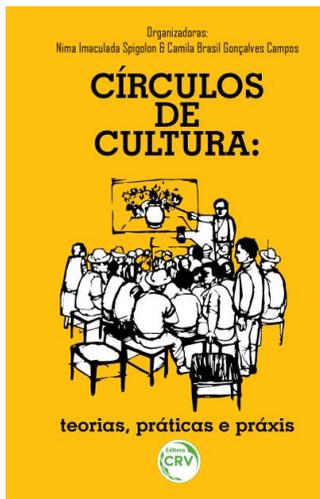
Nesses estudos, o diferencial é que o público-alvo (usuário) **participa do desenvolvimento** do produto pois se integra ao “grupo pesquisador-desenvolvedor”.

O público-alvo está presente durante todo o desenvolvimento do produto, e nesse caso, temos uma **produção centrada no usuário**.

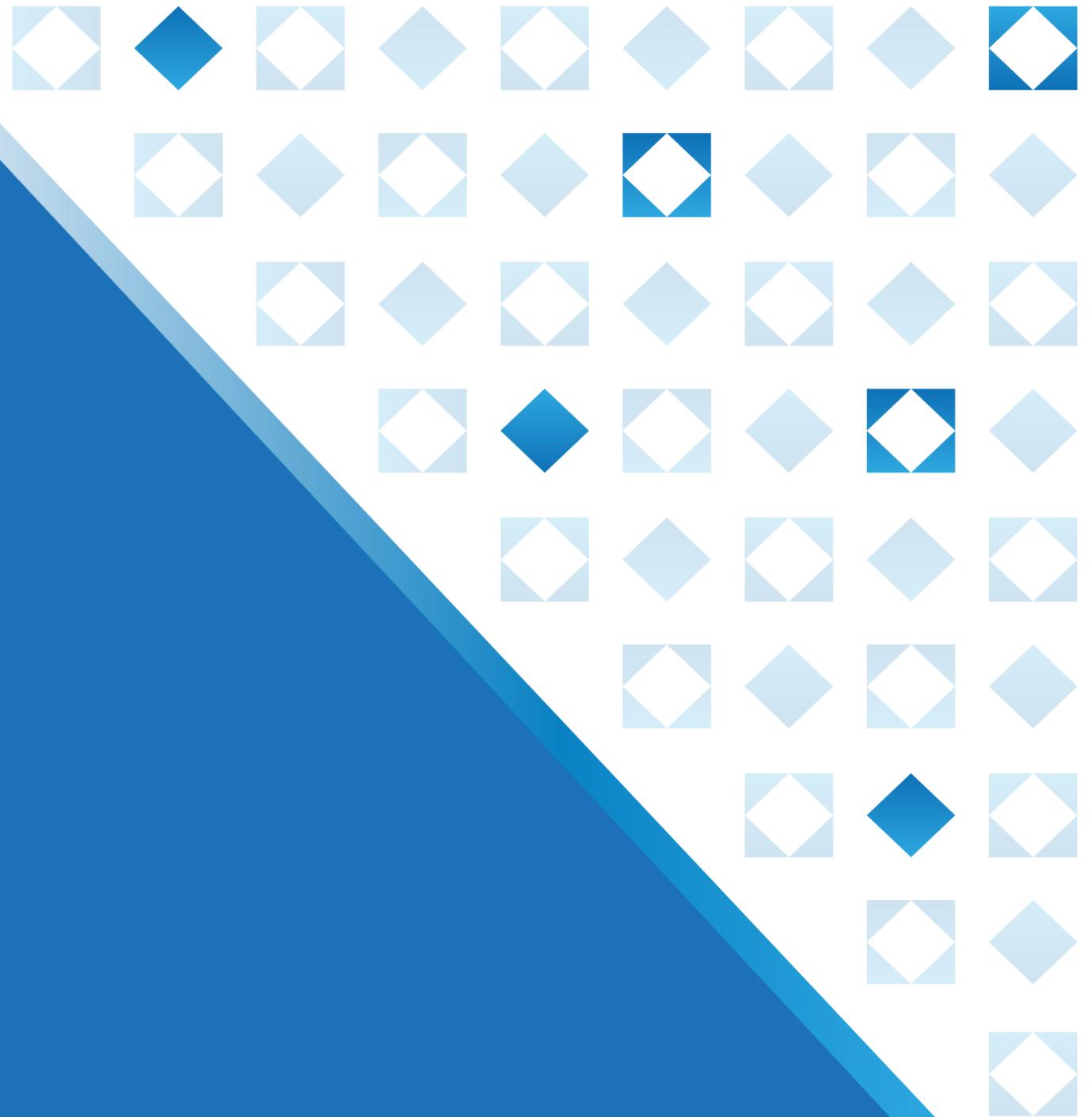


Estratégias Aplicadas





Casos Exemplares



Construção de tecnologia educacional para estomizados: ênfase no cuidado da pele periestoma

Elaboration of an educational technology for ostomized patients: peristomal skin care

Construcción de tecnología educativa para estomizados: enfoque en el cuidado de la piel periestoma

Dione Seabra de Carvalho¹

ORCID: 0000-0001-5342-6820

Ana Gracinda Ignácio da Silva¹

ORCID: 0000-0001-6439-7842

Sandra Regina Monteiro Ferreira¹

ORCID: 0000-0003-3205-5818

Levindo Cardoso Braga¹

ORCID: 0000-0001-8081-8934

RESUMO

Objetivo: descrever a construção de uma tecnologia educacional para mediar a orientação sobre os cuidados com a pele periestoma de pessoas estomizadas. **Método:** a pesquisa foi de abordagem qualitativa - utilizando o método da Pesquisa-Ação - a coleta dos dados deu-se através da técnica do Grupo Focal com oito estomizados. A análise dos registros foi de Conteúdo do tipo Temática. **Resultados:** a análise originou quatro categorias: o material educativo como fonte de conhecimento; dificuldades para o cuidado com a pele periestoma; autocuidado com a pele periestoma; e tecnologia educacional para estomizados. A partir desses dados foi possível a construção da Tecnologia Educacional, que após sua validação contribuirá na prevenção da dermatite periestoma. **Considerações finais:** torna-se relevante a contribuição de tecnologias educativas escritas no contexto da educação em saúde e o papel desse recurso para se promover a saúde, prevenir complicações, desenvolver habilidades e favorecer a autonomia e confiança do paciente. **Descritores:** Tecnologia Educacional; Educação em Saúde; Estomia; Enfermagem; Grupo Focal.



TECNOLOGIA PRODUZIDA-DESENVOLVIDA COM
ESTOMIZADOS

DESENVOLVIMENTO PARTICIPATIVO DE TECNOLOGIA EDUCACIONAL EM CONTEXTO HIV/AIDS

PARTICIPATIVE DEVELOPMENT OF EDUCATIONAL TECHNOLOGY IN THE HIV/AIDS CONTEXT

DESARROLLO PARTICIPATIVO DE TECNOLOGÍA EDUCATIVA EN EL CONTEXTO VIH/SIDA

- Elizabeth Teixeira¹
- Iaci Proença Palmeira²
- Ivaneide Leal Ataíde Rodrigues²
- Gisele de Brito Brasil²
- Dione Seabra de Carvalho²
- Thyago Douglas Pereira Machado²

RESUMO

Introdução: o HIV representa fenômeno mundial contínuo e instável, com diferentes formas de ocorrência, dependendo de determinantes comportamentais individuais e coletivos. A AIDS destaca-se entre as doenças infecciosas, pela amplitude e extensão dos danos causados, além da alta mortalidade. A pessoa que vive com a doença sofre grande impacto em sua vida, nos âmbitos biológico, pessoal e social, levando a alterações que requerem manejo e readaptação no cotidiano. Assim, no processo de trabalho de educação em saúde com essas pessoas tem-se a



**TECNOLOGIA PRODUZIDA-DESENVOLVIDA COM
PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

Carro Facilitador do Cuidado: tecnologia de produto construída com profissionais de enfermagem

Care Facilitator Cart: a product technology built with nursing professionals

Carro Facilitador de Atención: tecnologia de producto construída con profesionales de enfermería

Elisabeta Albertina Nietsche¹

ORCID: 0000-0002-8006-2038

Liege Gonçalves Cassenote¹

ORCID: 0000-0003-0833-4016

Cléton Salbego¹

ORCID: 0000-0003-3734-9970

Tiérlé Kosloski Ramos¹

ORCID: 0000-0001-7901-3792

Nara Marilene Oliveira Girardon Perlini¹

ORCID: 0000-0002-3604-2507

Andressa Böck¹

ORCID: 0000-0002-9423-5155

Miguel Augusto Bauermann Brasil¹

ORCID: 0000-0001-6539-2381

¹Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

Como citar este artigo:

Nietsche EA, Cassenote LG, Salbego C, Ramos TK, Perlini NMOG, Böck A, et al. Care Facilitator Cart: a product technology built with nursing professionals. Rev Bras Enferm. 2020;73(Suppl 6):e20190741. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0741>

Autor Correspondente:

Elisabeta Albertina Nietsche
E-mail: eanietsche@gmail.com



EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho
EDITOR ASSOCIADO: Hugo Fernandes

Submissão: 19-01-2020 Aprovação: 10-06-2020

RESUMO

Objetivos: descrever a construção de uma tecnologia de produto (Carro Facilitador do Cuidado), com profissionais de enfermagem que atuam na clínica cirúrgica e clínica médica de um hospital universitário do Rio Grande do Sul. **Métodos:** pesquisa metodológica, qualitativa, norteada pelos *Business Model Canvas*, com 52 profissionais de enfermagem, por meio de observação não participante e *brainstorming*, realizadas no período de abril a outubro de 2016. Os registros foram analisados por meio da análise de conteúdo. **Resultados:** o produto foi construído com dois andares, uma mesa retrátil, um compartimento removível de descarte e separação de resíduos infectante, reciclável e perfurocortante, abertura das tampas das lixeiras por sensor, dentre outros. **Considerações Finais:** a invenção desprende possibilidades para ser um instrumento inovador voltado ao desempenho de uma assistência segura em instituições hospitalares, com vistas à redução do desgaste profissional, reatrabalho, controle de infecções e, efetividade de procedimentos e técnicas.

Descritores: Desenvolvimento Tecnológico; Tecnologia de Produtos; Profissionais de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Assistência Hospitalar.

ABSTRACT

Objectives: to describe a product technology building (Care Facilitator Cart) with nursing professionals working in surgical clinic and medical clinic at a university hospital in Rio Grande do Sul. **Methods:** a qualitative, methodological research guided by the *Business Model Canvas*, with 52 nursing professionals, through non-participant observation and *brainstorming*, carried out from April to October 2016. The records were analyzed through content analysis. **Results:** the product was built with two floors, a retractable table, a removable compartment for disposal and separation of infectious, recyclable and sharps waste, lid opening by a sensor, among others. **Final Considerations:** the invention unleashes possibilities to be an innovative instrument aimed at performing safe care in hospital institutions, with a view to reducing professional wear, rework, infection control, and effectiveness of procedures and techniques.

Descriptors: Technological Development; Products Technology; Nurse Practitioners; Nursing Care; Hospital Care.

RESUMEN

Objetivos: describir la construcción de una tecnología de producto (Carro Facilitador de Atención), con profesionales de enfermería que trabajan en la clínica quirúrgica y clínica médica de un hospital universitario en Rio Grande do Sul. **Métodos:** investigación cualitativa, metodológica, guiada por *Business Model Canvas*, con 52 profesionales de enfermería, a través de observación no participativa y lluvia de ideas, se llevó a cabo de abril a octubre de 2016. Los registros se analizaron mediante análisis de contenido. **Resultados:** el producto fue construído con dos pisos, una mesa retráctil, un compartimento removible para la eliminación y separación de desechos infecciosos, reciclables y cortantes, apertura de las cubiertas de basura por sensor, entre otros. **Consideraciones Finales:** la invención desata posibilidades de ser un instrumento innovador dirigido a la prestación de atención segura en instituciones hospitalarias, con el fin de reducir el desgaste profesional, el reprocesamiento, el control de infecciones y la efectividad de los procedimientos y técnicas.

Descritores: Desarrollo Tecnológico; Tecnología de Productos; Enfermeras Practicantes; Atención de Enfermería; Atención Hospitalaria.

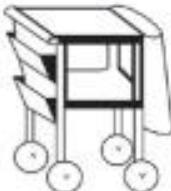
BUSINESS MODEL CANVAS



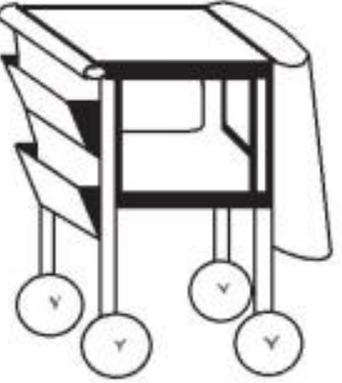
TECNOLOGIA PRODUZIDA-DESENVOLVIDA COM ENFERMEIROS

Painel 1

**1. PRODUTO:
CARRO FACILITADOR DO CUIDADO**

<p>1. Você acredita que um Carro Facilitador do Cuidado possa influenciar na prevenção da infecção hospitalar? Por quê?</p>	<p>2. Quais características para um Carro Facilitador do Cuidado auxiliaria no seu trabalho?</p>	<p>3, Qual tamanho aproximadamente você acredita que seria ideal para o este Carro Facilitador do Cuidado?</p>	<p>4. Que benefícios esse produto poderia proporcionar para a sua assistência?</p>
<p>5. Em relação ao modelo norteador para o Carro Facilitador do Cuidado, o que você acrescentaria? Por quê?</p>	<p>6. Em relação ao modelo norteador para o Carro Facilitador do Cuidado, o que você removeria? Por quê?</p>	<p>7. Você sugere outro nome para o "Carro Facilitador do Cuidado"?</p>	<p>MODELO NORTEADOR</p> 

Painel 2 – Validação das características do CFC

	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div data-bbox="928 1129 1213 1420" style="background-color: #90EE90; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;">96%</p> <p style="text-align: center;">●</p> <p style="text-align: center;">Suporte para micropore acoplado</p> <p>PE01, PE02, PE03, PE04, PE05, PE06, PE07, PE08, PE09, PE10, PE11, PE12, PE13, PE14, PE15, PE16, PE17, PE18, PE19, PE20, PE21, PE22, PE23, PE24, PE25, PE26, PE27, PE2, PE29, PE30, PE31, PE32, PE34, PE35, PE36, PE37, PE38, PE39, PE40, PE41, PE42, PE43, PE44, PE45, PE46, PE48, PE49, PE50, PE51, PE52.</p> </div> <div data-bbox="1256 1129 1542 1420" style="background-color: #FFB6C1; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;">100%</p> <p style="text-align: center;">●</p> <p style="text-align: center;">Dispenser álcool em gel</p> <p>PE01, PE02, PE03, PE04, PE05, PE06, PE07, PE08, PE09, PE10, PE11, PE12, PE13, PE14, PE15, PE16, PE17, PE18, PE19, PE20, PE21, PE22, PE23, PE24, PE25, PE26, PE27, PE2, PE29, PE30, PE31, PE32, PE34, PE35, PE36, PE37, PE38, PE39, PE40, PE41, PE42, PE43, PE44, PE45, PE46, PE47, PE48, PE49, PE50, PE51, PE52.</p> </div> </div>
---	--

Após a construção coletiva dos elementos constituintes do CFC, realizou-se o desenho final do protótipo e, posteriormente, a materialização do produto em sua forma física (Figura 2).

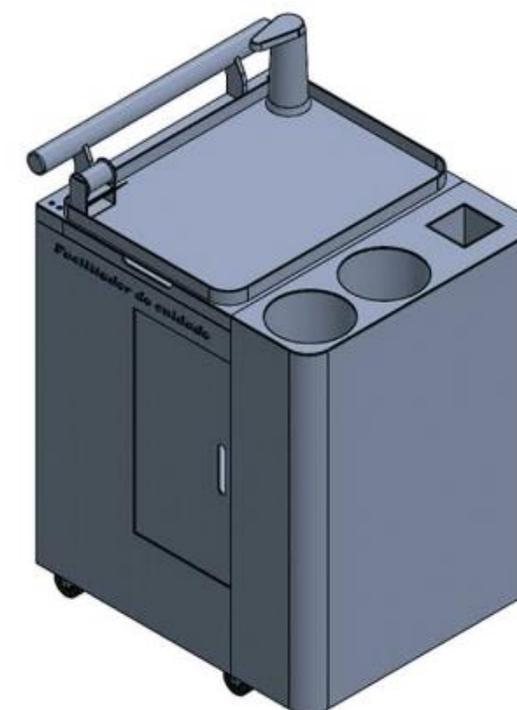
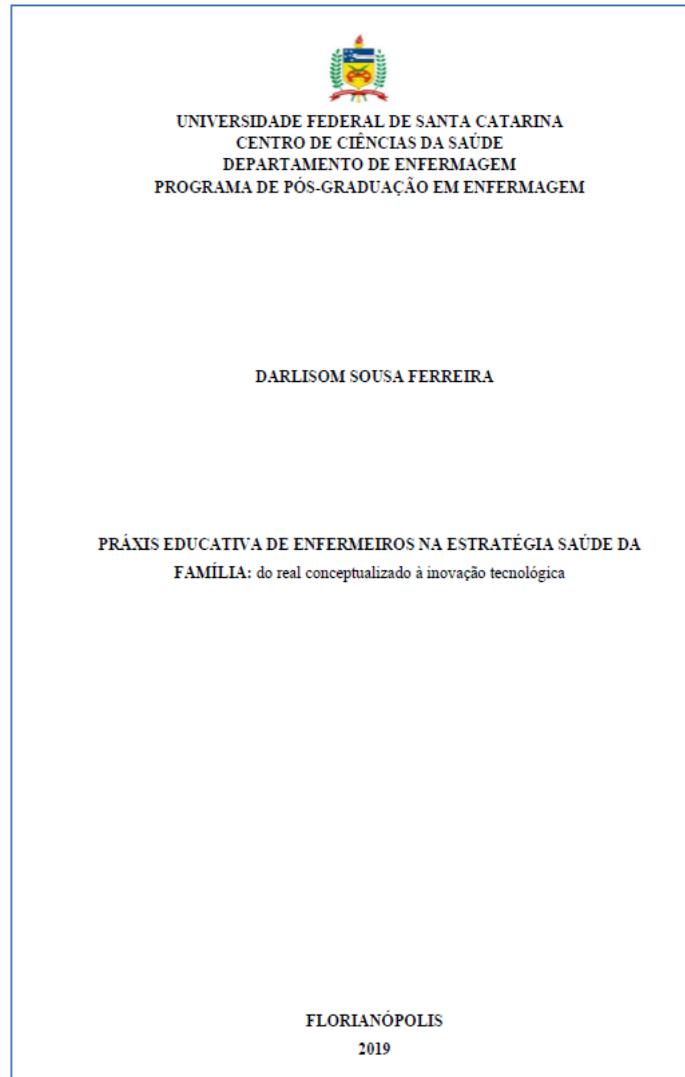
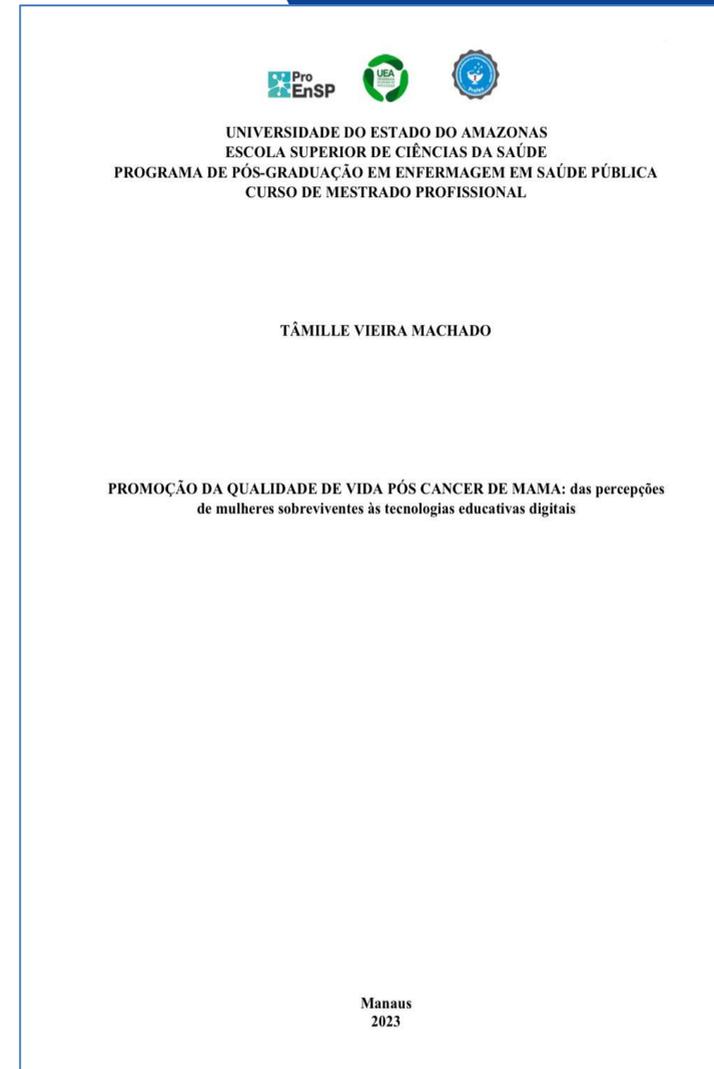


Figura 2 – Modelo final do Carro Facilitador do Cuidado, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil, 2019



**TECNOLOGIA PRODUZIDA-
DESENVOLVIDA COM ENFERMEIROS**



**TECNOLOGIA PRODUZIDA-
DESENVOLVIDA COM MULHERES**





**TECNOLOGIA PRODUZIDA-DESENVOLVIDA
COM PROFISSIONAIS**

Elaboração e implementação de protocolo para Hora Ouro do recém-nascido prematuro utilizando ciência da implementação*

Elizangela Sant'Anna da Silva¹

<https://orcid.org/0000-0002-6532-1142>

Cândida Caniçali Primo¹

<https://orcid.org/0000-0001-5141-2898>

Sarah Gimbel²

<https://orcid.org/0000-0003-3330-1208>

Márcia Valéria de Souza Almeida¹

<https://orcid.org/0000-0002-1318-7084>

Norma Suely Oliveira³

<https://orcid.org/0000-0002-7015-1723>

Eliane de Fátima Almeida Lima¹

<https://orcid.org/0000-0001-5128-3715>

Destaques: (1) Empregando a implementação da ciência em estudo realizado em um hospital universitário. (2) Organização, implementação e avaliação do protocolo assistencial multiprofissional. (3) Construção coletiva, considerando as melhores evidências científicas disponíveis. (4) Transição do conhecimento sobre qualidade e segurança do cuidado neonatal. (5) Tradução e aplicação das melhores evidências científicas no processo de trabalho.

Objetivo: descrever o processo de elaboração e implementação de protocolo assistencial para a primeira hora de vida do recém-nascido prematuro. **Método:** pesquisa participativa, que utilizou referencial da ciência da implementação e os domínios do *Consolidated Framework for Implementation Research*. Estudo realizado em hospital universitário no sudeste do Brasil, com participação da equipe multiprofissional e gestores. O estudo foi organizado em seis etapas, por meio do ciclo de melhoria contínua (*Plan, Do, Check, Act*): diagnóstico situacional; elaboração do protocolo; treinamentos; implementação do protocolo; levantamento de barreiras e facilitadores; monitoramento e revisão do protocolo. Os dados foram analisados por estatística descritiva e análise de conteúdo. **Resultados:** o primeiro protocolo Hora Ouro da instituição foi organizado pela equipe multiprofissional a partir de uma abordagem coletiva e dialógica. O protocolo priorizou a estabilidade cardiorrespiratória, prevenção de hipotermia, de hipoglicemia e de infecção. Após treinamento e implementação por quatro meses, o protocolo foi avaliado como uma intervenção de qualidade, necessária ao serviço, de baixo custo e pouco complexa. A principal sugestão de melhoria foi realizar ações educativas frequentes. **Conclusão:** a implementação provocou mudanças e iniciou um processo de melhoria da qualidade da assistência neonatal, sendo necessária a manutenção dos treinamentos para maior adesão e melhores resultados.

Descritores: Recém-Nascido Prematuro; Neonatologia; Enfermagem Neonatal; Protocolos Clínicos; Ciência da Implementação; Gestão da Qualidade.

* Artigo extraído de dissertação de mestrado "Protocolo para a primeira hora de vida do recém-nascido prematuro", apresentada à Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil. Apoio financeiro da Fundação de Apoio à Pesquisa e Inovação do Espírito Santo (FAPES), Processo 2022-WDFC7.

¹ Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil.

² University of Washington, Child, Family and Population Health Nursing, Seattle, Washington, United States of America.

³ Universidade Federal do Espírito Santo, Departamento de Pediatria, Vitória, ES, Brasil.

HORA OURO

FLUXOGRAMA PARA A PRIMEIRA HORA DE VIDA DO RECÉM-NASCIDO PREMATURO < 34 SEMANAS

GESTANTE EM TRABALHO DE PARTO
IG* < 34 SEMANAS



0 MIN'

Anamnese materna
Definir equipe
Organizar material/equipamentos
(sala de parto, transporte e Unidade Neonatal)

Sala de parto
Seguir o Programa de reanimação neonatal para <34 semanas
Avaliar temperatura do RNPT[†]

Avallar contato pele a pele

TAX[‡] entre 36,5 - 37,5°C

Sim

Não

Realizar medidas de aquecimento e avaliar a possibilidade de adiar o transporte

30 MIN'

Registrar ERTIH-Neo^{||}
Realizar o transporte intra-hospitalar seguro

Admissão na Unidade Neonatal
Suporte cardiorrespiratório/
surfactante se necessário
Cuidados para estabilidade térmica
Monitoração/sinais vitais

Puncionar Acesso Venoso Periférico

Infusão de fluidos (oferta de glicose)
Glicemia Capilar
Administração de antibiótico
Coleta de exames/ sondagem gástrica/
medidas antropométricas

Inserir CUV[¶]
Avallar CUA^{**}
Transferir para incubadora

Sim

Peso >= 1500g

Não

Manter em berço com fonte de calor

60 MIN'

Manuseio mínimo

Acolhimento dos pais

ATENÇÃO

Antibióticos e exames serão prescritos somente quando indicado.

IG* = Idade gestacional; MIN' = Minuto; RNPT[†] = Recém-nascido pré-termo; TAX[‡] = Temperatura axilar; ERTIH-Neo^{||} = Escore de risco de morbidade durante o transporte intra-hospitalar; CUV[¶] = Cateter umbilical venoso; CUA^{**} = Cateter umbilical arterial



Figura 3 - Placa de alerta Hora Ouro. Vitória, ES, Brasil, 2022

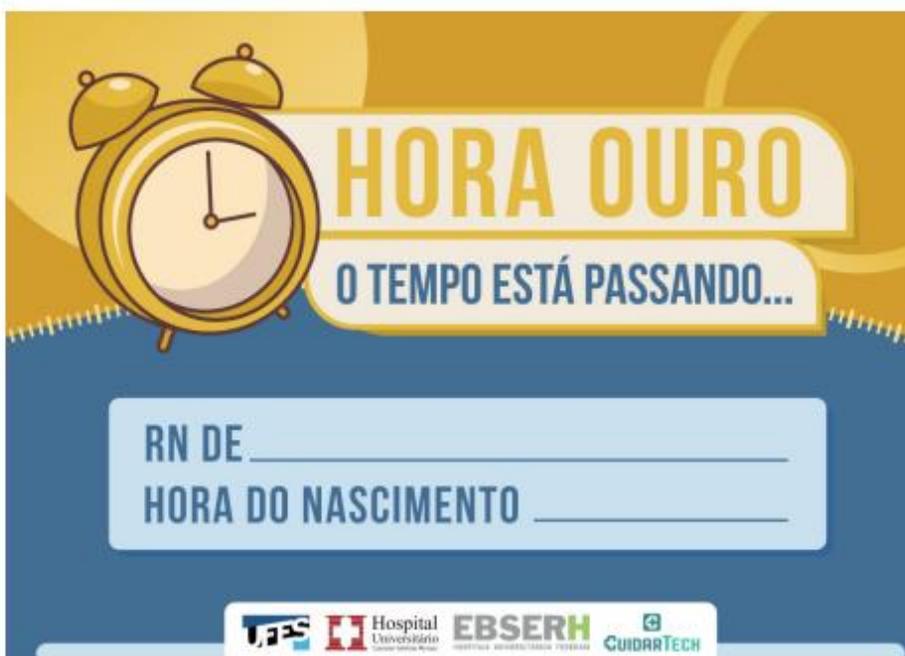


Figura 4 - Placa para sinalização do horário de nascimento. Vitória, ES, Brasil, 2022

MÉTODO CRIATIVO SENSÍVEL



TECNOLOGIA PRODUZIDA-DESENVOLVIDA COM ADOLESCENTES



REVISTA DA ESCOLA DE
ENFERMAGEM
DA USP
JOURNAL OF SCHOOL OF NURSING - UNIVERSITY OF SÃO PAULO

ARTIGO ORIGINAL

<https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0402>

Participação de adolescentes de comunidade Quilombola na criação de jogo educativo sobre o consumo de álcool

Participation of adolescents from the *Quilombola* community in the creation of an educational game about alcohol consumption

Participación de adolescentes de comunidad *Quilombola* en la creación de juego educativo sobre consumo de alcohol

Como citar este artigo:
Moraes-Partelli AN, Coelho MP, Santos SG, Santos IL, Cabral IE. Participation of adolescents from the Quilombola community in the creation of an educational game about alcohol consumption. Rev Esc Enferm USP. 2022;56:e20210402. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0402>.

Adriana Nunes Moraes-Partelli¹
Marta Pereira Coelho¹
Séfora Gasparini Santos¹
Isabela Lorencini Santos¹
Ivone Evangelista Cabral²

¹ Universidade Federal do Espírito Santo, Centro Universitário Norte do Espírito Santo, Departamento de Ciências da Saúde, São Mateus, ES, Brasil.

² Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Rio de Janeiro, Brasil.

ABSTRACT

Objective: To describe and discuss the participation of adolescents from a *quilombola* community in the transformation of the comic "Possible Story" ("Uma História Possível"), from the Comic on alcohol, into an educational game. **Method:** Implementation of the creative and sensitive method of art-based research, with adolescents from a *quilombola* community in the state of Espírito Santo, for the development of a board game. **Results:** The democratic and interactive space favored the problematization of images and narratives about alcohol consumption mediated in the comic book. The group selected scenes, reordered the story, devised questions and riddles, formulated true and false assertions in a 17-card composition of the board game. The potential of the game as a content mediating tool to promote learning, reinforcement, and fixation of scientific content was evaluated. **Conclusion:** The active and dynamic participation of adolescents took place from conception to evaluation of the board game, encouraging them to reflect on a community context of cultural permissiveness of alcohol use.

DESCRIPTORS

Educational and Promotional Materials; Adolescent; Ethanol; African Continental Ancestry Group; Pediatric Nursing.

Autor correspondente:
Adriana Nunes Moraes Partelli
Rodovia Br 101 Norte, Km 60, Litorâneo
29932-540 - São Mateus, ES, Brasil
adrianamoraes@hotmail.com

Recebido: 31/08/2021
Aprovado: 02/02/2022

www.scielo.br/reeusp

Rev Esc Enferm USP - 2022;56:e20210402

1



**TECNOLOGIA PRODUZIDA-DESENVOLVIDA
COM PROFISSIONAIS**



UFSC

REUFISM

REVISTA DE ENFERMAGEM DA UFSC



ISSN 2179-7692

ACESSO ABERTO

Rev. Enferm. UFSC, v.14, e2, p.1-18, 2024 •

Submissão: 28/08/2023 • Aprovação: 04/12/2023 • Publicação: 12/01/2023

Artigo original

Guia cuidativo-educacional manejo do óbito neonatal: produção a partir do
itinerário de pesquisa freiriano*

Care-educational guide to neonatal death management: production based on Freire's
research itinerary

Guía educativa y de cuidados para el manejo de la muerte neonatal: producción a partir del Itinerario
de investigación de Freire

Grace Kelly Penafort Pacheco¹, Aldalice Aguiar de Souza¹,
Elizabeth Teixeira², Lihsieh Marrero²

¹Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, Amazonas, Brasil

²Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Pará, Brasil

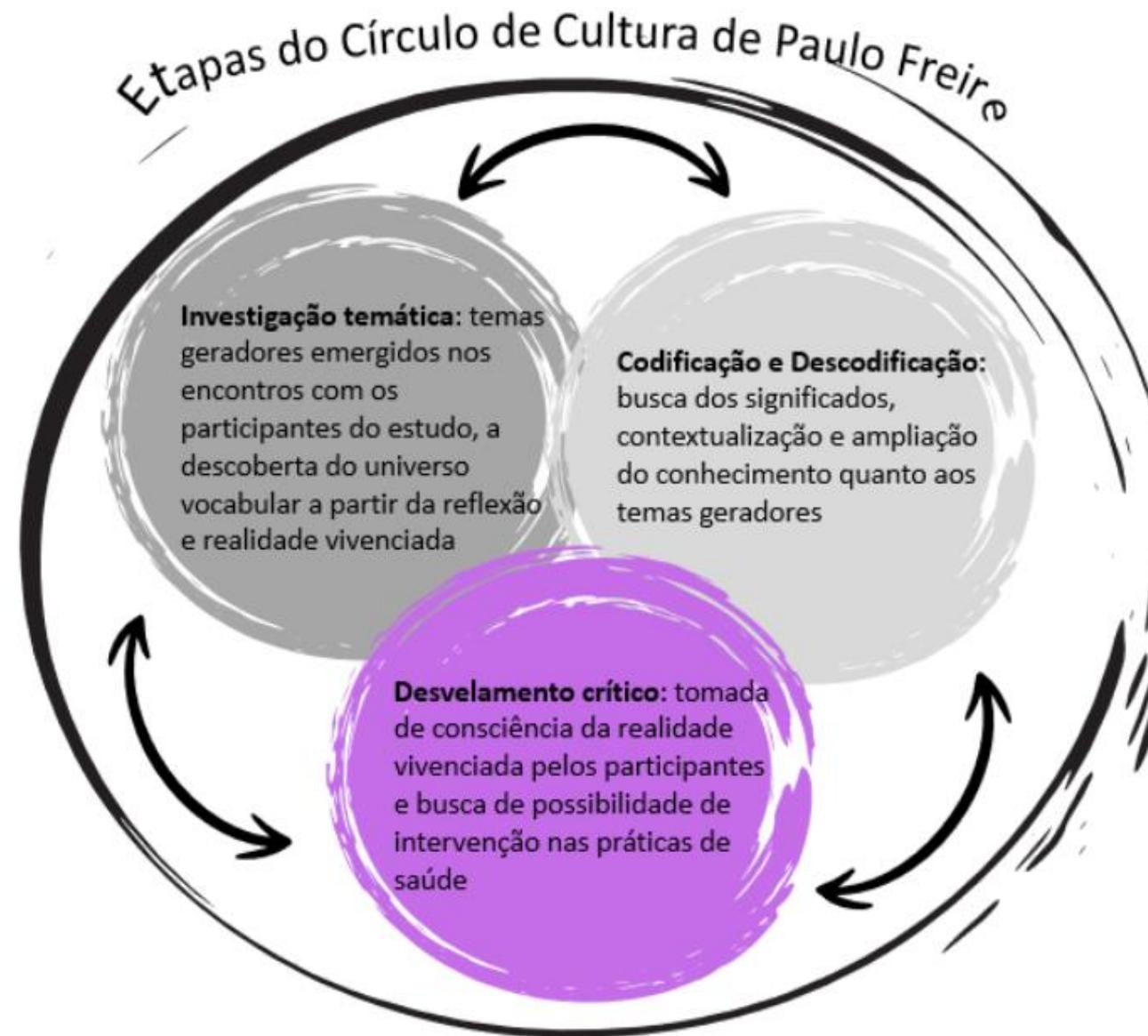
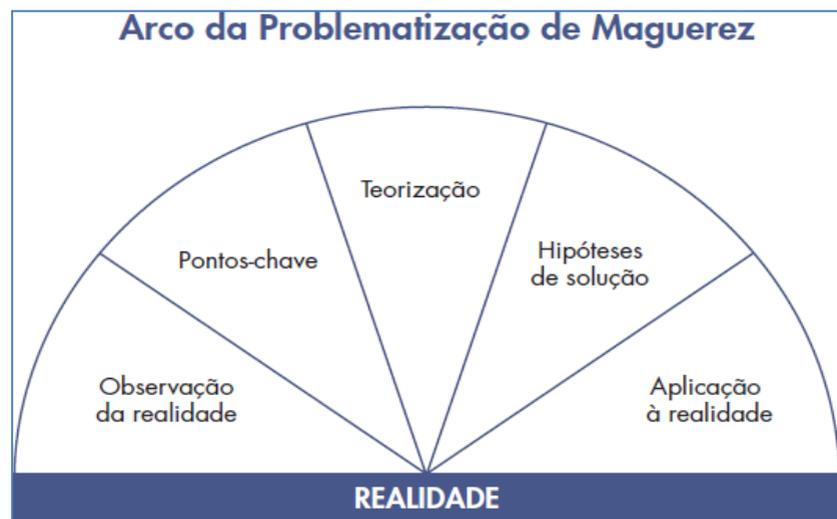


Figura 1 - Etapas do Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire, Manaus, Amazonas, 2023.



Figura 5 - Ilustrações do Guia manejo do óbito neonatal para equipe de saúde da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Manaus, Amazonas, Brasil, 2023.



**TECNOLOGIA PRODUZIDA-DESENVOLVIDA COM
PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

Send Orders for Reprints to reprints@benthamscience.net

Title of the Journal, Year, Volume, Page 1

RESEARCH ARTICLE

Participatory development of a tool for recording the hydroelectrolytic balance of critical patients

Principle Author Name1, Corresponding author Name*2, Co-author, Co-author1 and Co-author1,2

Abstract:

- **Background:** The use of Assistive Technology as a tool for recording the hydroelectrolytic balance of critical patients in Intensive Care Units broadens the scope of health technologies, contributing to the quality of care provided and aiding in the hydrological balance of patients.
- **Objective:** Describe the stages of participatory development of a printed instrument for recording the electrolyte balance of critical patients.
- **Methods:** Methodological study conducted between August and October 2023, at a public oncology referral hospital in Belém, Pará. Four nurses, 21 nursing technicians, and two physicians participated in the production of the instrument, following five stages using the problematicization methodology. In data analysis, the cores of significance, frequencies, percentages, and response patterns were considered.
- **Results:** From stages 1 and 2, two cores of significance emerged; from stages 3 and 4, based on professional participation, the instrument was organized. The proposed design for the front part was divided into four items, and for the back, three columns were inserted. In stage 5, the evaluation of satisfaction and agreement attributes was considered satisfactory.
- **Conclusion:** The instrument was considered satisfactory for use by professionals regarding the recording of the electrolyte balance of critical patients.



CONTROLE DE DISPOSITIVOS			ESCALAS DE AVALIAÇÃO DE NÍVEL DE CONSCIÊNCIA			HORA	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM - OCORRÊNCIAS									
DISPOSITIVOS	DIA INSERÇÃO / LOCAL	DIA TROÇA / RETIRADA	ESCALA DE CÔMA DE GLASGOW													
EQUIPOS			PARÂMETROS		ESCORE											
AVC/CDL			ABERTURA OCULAR	ESPONTÂNEA	4											
AVP				A VOZ	5											
TOT				A PRESSÃO	2											
TQT			RESPOSTA VERBAL	AUSENTE	1											
PAI				ORIENTADA	5											
DVE				CONFUSA	4											
PICC				PALAVRAS	5											
SNG / SNE				SONS	2											
SVD				AUSENTE	1											
			MELHOR RESPOSTA MOTORA	OBEDECE 2 COMANDOS	6											
				LOCALIZA DOR	5											
				MOV. DE RETIRADA	4											
				FLEXÃO ANORMAL	5											
				EXTENSÃO ANORMAL	2											
				AUSENTE	1											
ESCALAS DE AVALIAÇÃO DE DOR			MAX = 15	MIN = 3	TOT ≤ 8											
BEHAVIORAL PAIN SCALE - BPS			ESCALA DE RASS (AGITAÇÃO - SEDAÇÃO)													
ITEM	DESCRIÇÃO	ESCORE	DESCRIÇÃO		ESCORE											
EXPRESSION FACIAL	Relaxada	1	Agressivo, violento, perigoso		4											
	Parcialmente Tensa	2														
	Totalmente Tensa	3														
	Faz Careta De Dor Intensa	4														
MEMBRÓS SUPERIORES	Sem Movimento	1	Muito agitado, remove dispositivos		3											
	Flexão Parcial	2														
	Flexão Total E De Dedos	3														
	Totalmente Controlado	4														
ADAPTAÇÃO À VENTILAÇÃO MECÂNICA	Tolera Movimentos	1	Agitado, movimentos involuntários frequentes		2											
	Tosse Com Movimentos	2														
	Briga Com Ventilador	3														
	Incapaz De Controlar VM	4														
			Inquieto, ansioso, sem movimentos agressivos		1											
						Alerta, calmo		0								
									Sensível, acordado sem > 10s		-1					
												Sedação leve, contato visual ao som de voz < 10s		-2		
															Moderada, movimento ao som de voz	
			Profunda, responde a estímulo físico		-4											
						Incapaz de ser despertado		-5								

ESCALA VISUAL ANALÓGICA



Reflexões Finais



As tecnologias desenvolvidas **COM** os usuários-público-alvo expressam o trabalho em ato e se constituem em fato particular para uma unidade/realidade, mas poderão representar um exemplo viável e aplicável em outras unidades/serviços.

A participação permite a autoria aos participantes

Nesta abordagem se partilham conhecimentos, com vistas a criar uma nova compreensão de tecnologia bem como desenvolvê-las de modo participativo a partir da realidade.



O desenvolvimento participativo é uma possibilidade de negociação de saberes e experiências entre pesquisadores com profissionais e usuários.

Há um processo de empoderamento tanto dos pesquisadores como dos profissionais e usuários.

Destaca-se, para concluir, a importância dos **Projetos de Continuidade, que irão, após o desenvolvimento participativo dos produtos validar-avaliar-aplicar a solução tecnológica desenvolvida.**



Obrigada!



www.retebrasil.com.br



etlattes@gmail.com



(91) 99172-1958

