

Banheira portátil: tecnologia para o banho de leito em pacientes acamados

Portable bathtub: technology for bed bath in bedridden patients
Bañera portátil: tecnología para el baño en cama para pacientes en cama

**Dirce Stein Backes^I, Carine Alves Gomes^I, Simone Barbosa Pereira^I,
Noelucy Ferreira Teles^{II}, Marli Terezinha Stein Backes^{III}**

^I Centro Universitário Franciscano, Mestrado Profissional em Saúde Materno Infantil. Santa Maria-RS, Brasil.

^{II} Centro Universitário Franciscano, Curso de Graduação de Enfermagem. Santa Maria-RS, Brasil.

^{III} Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação de Enfermagem. Florianópolis-SC, Brasil.

Como citar este artigo:

Backes DS, Teles NF, Gomes CA, Pereira SB, Backes MTS. Portable bathtub: technology for bed bath in bedridden patients. Rev Bras Enferm [Internet]. 2017;70(2):364-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0178>

Submissão: 19-07-2016 **Aprovação:** 19-10-2016

RESUMO

Objetivo: conhecer os benefícios da Banheira Portátil como tecnologia para o banho de leito em pacientes acamados. **Método:** pesquisa qualitativa de caráter exploratório-descritiva, cujos dados foram coletados por meio de 30 entrevistas com pacientes, familiares e profissionais diretamente envolvidos no banho de leito, realizado por meio da Banheira Portátil, em pacientes acamados de uma unidade de clínica médica hospitalar, no período de julho a dezembro de 2015. **Resultados:** dos dados codificados pela análise de conteúdo temática resultaram duas categorias: Banheira portátil: da morfina ao brilho nos olhos do paciente; Da prática mecanizada ao cuidado singular e transformador. **Conclusão:** conclui-se que a Banheira Portátil se constitui em tecnologia agregadora, à medida que possibilita a melhora clínica do estado geral do paciente e ao transcender práticas tradicionais mecanizadas pelo alcance de práticas avançadas de cuidado de enfermagem.

Descritores: Pesquisa em Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Tecnologia; Inovação; Qualidade da Assistência à Saúde.

ABSTRACT

Objective: determine the benefits of the Portable Bathtub as technology for bed bath in bedridden patients. **Method:** qualitative research of exploratory-descriptive character, whose data were collected by means of 30 interviews with patients, family members and professionals directly involved in bed bath, carried out with Portable Bathtub, in bedridden patients of a medical clinic, from July to December 2015. **Results:** from the data encoded by thematic content analysis resulted two categories: Portable Bathtub: from morphine to the patient's rekindled eyes; From mechanized practice to unique, transforming care. **Conclusion:** we concluded that the Portable Bathtub constitutes enhancing technology, as it enables clinical improvement of the patient's general condition and transcends traditional mechanized practices by the reach of advanced nursing care practices. **Descriptors:** Nursing Research; Nursing care; Technology; Innovation; Quality of Health Care.

RESUMEN

Objetivo: conocer los beneficios de la bañera portátil como tecnología para el baño en cama de pacientes postrados en cama. **Método:** investigación cualitativa de carácter exploratoria descriptiva, cuyos datos fueron recolectados a través de 30 entrevistas con pacientes, familiares y profesionales directamente involucradas con el baño en cama, realizado por medio de la bañera portátil en pacientes encamados en una unidad médica del hospital, de julio a diciembre de 2015. **Resultados:** de los datos codificados por análisis de contenido temático resultaron dos categorías: Bañera portátil: de la morfina al brillo en los ojos del paciente; de la práctica mecanizada al cuidado singular y transformador. **Conclusión:** se concluye que la bañera portátil se constituye en una tecnología agregadora en la medida que possibilita una mejora clínica del estado general del paciente y trasciende las prácticas tradicionales mecanizadas por el alcance de prácticas avanzadas del cuidado de enfermería. **Descriptores:** Investigación en Enfermería; Atención de Enfermería; Ingeniería; Innovación; Calidad de la Atención de Salud.

AUTOR CORRESPONDENTE

Dirce Stein Backes

E-mail: backesdirce@unifra.br

INTRODUÇÃO

O banho de leito é um cuidado primordial que, embora de extrema importância para o paciente acamado, é relegado, frequentemente, pela equipe de enfermagem a um segundo plano. O banho representa muito mais que um cuidado pontual e técnico de enfermagem. Trata-se de um cuidado humano básico da maior relevância, tanto para as pessoas ativas quanto para os pacientes que necessitam de repouso absoluto⁽¹⁾.

As propriedades terapêuticas do banho sempre foram reconhecidas ao longo da história. Com a enfermagem moderna, no entanto, o banho passou a ser defendido pelo seu potencial higienizador da pele, pela estimulação sanguínea e dos movimentos corporais, pela melhora da autoimagem e pela redução de odores corporais, do alívio do desconforto, do relaxamento muscular, dentre outros. Em linhas gerais, o banho sempre foi reconhecido como necessidade humana básica, apesar dos poucos avanços técnico-científicos nesta área⁽²⁻³⁾.

Evidências científicas demonstram que o declínio da qualidade do banho de leito em pacientes acamados, enquanto cuidado privativo da equipe de enfermagem, tem sido perceptível ao longo das últimas décadas, embora avanços tecnológicos incipientes tenham proposto novas modalidades de intervenção⁽⁴⁻⁶⁾, mais especificamente técnicas alternativas de banho de leito em pacientes internados em unidades de terapia intensiva. Destacam-se, nesse contexto, o banho seco⁽⁷⁾ que se baseia na utilização de surfactantes como produto de limpeza da pele, a fim de possibilitar a redução do tempo, dos custos do banho e a umidade da pele, além de melhorar a satisfação do cliente e reduzir os índices de infecção, e o banho em paciente com repouso no leito por meio da banheira inflável⁽⁸⁾. Os avanços, nesta área, no entanto, na maioria dos casos não são compatíveis com a realidade econômica da maioria das instituições de saúde.



Figura 1 - Banheira Portátil

Com base nas lacunas identificadas e cientes da necessidade de qualificar o cuidado de enfermagem relacionado ao banho de leito, é que se desenvolveu, ao longo do ano de 2015, a tecnologia denominada Banheira Portátil. Esta se caracteriza como tecnologia de baixo custo e de fácil adaptabilidade aos serviços de saúde e domicílios. A Banheira Portátil é composta por material laminado de policloreto de vinila flexível (PVC) e adaptável ao tamanho do leito do paciente. A tecnologia, em questão,

permite o banho de chuveiro no próprio leito do paciente, por meio de mangueira de silicone acoplada ao chuveiro do banheiro, conforme Figura 1, a seguir. A mangueira possui, em uma de suas pontas, a duchinha de aspersão e, na outra ponta, a **válvula** de escoamento da **água**⁽⁹⁾.

Com base no exposto, o presente estudo teve por objetivo conhecer os benefícios da Banheira Portátil como tecnologia agregadora para o banho de leito em pacientes acamados, a fim de inovar e qualificar o cuidado de enfermagem, mais especificamente nesta área.

MÉTODO

Aspectos éticos

A pesquisa foi conduzida com base nas recomendações da Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012, que orienta a pesquisa com seres humanos. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Para manter anonimato dos participantes, as falas foram identificadas no texto com a letra "P" (Paciente), "F" (Familiar direto de paciente); "E" (Enfermeiro), "TE" (Técnico de Enfermagem), seguida por um algarismo arábico que correspondente à ordem das falas dos participantes: P1, P2...(5); F1, F2...(10); E1, E2...(5); TE1, TE2...(10).

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa, o qual utilizou a análise de conteúdo como referencial teórico de análise dos dados.

Procedimento metodológico

O processo de implantação do banho de leito em pacientes acamados, a partir da Banheira Portátil, se deu em duas etapas. Inicialmente foi realizada a sensibilização com todos os profissionais da equipe de enfermagem da unidade clínica médica, por meio da Incubadora de Aprendizagem, caracterizada como espaço acolhedor e instigador de novas tecnologias de aprendizagem e de cuidado em saúde⁽¹⁰⁾. Nesta primeira etapa, todos os profissionais da equipe refletiram e ampliaram o seu conhecimento sobre a importância do banho de leito e, ainda, reconheceram o funcionamento da Banheira Portátil como tecnologia agregadora para o banho de leito em pacientes acamados.

Na sequência, segunda etapa, as pesquisadoras, com o apoio da equipe de enfermagem e a participação dos familiares/cuidadores diretos, realizaram 15 banhos de leito nos pacientes incluídos, por meio da utilização da Banheira Portátil, conforme cronograma previamente estabelecido e aprovado pelo Enfermeiro responsável pela unidade, em questão.

Cenário do estudo

A população do estudo foi constituída por quinze pacientes internados, há mais de duas semanas e dependentes de banho de leito, em uma Unidade de Clínica Médica de um hospital de médio porte conveniado pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Coleta e organização dos dados

Os dados de pesquisa foram coletados entre os meses de julho e dezembro de 2015, por meio de 30 entrevistas,

realizadas após o banho de leito com a Banheira Portátil em quinze pacientes previamente indicados pelo Enfermeiro responsável do setor. Dentre os selecionados para a entrevista, enquadraram-se, nos critérios de inclusão, cinco pacientes em condições responsivas, dez familiares/cuidadores diretos dos pacientes e quinze profissionais da equipe de enfermagem diretamente envolvidos no banho de leito, dos quais cinco Enfermeiros e dez técnicos de enfermagem. Estabeleceu-se como critérios de inclusão: (paciente) estar responsivo e em condições de responder às perguntas após o banho de leito, (familiar) ser familiar/cuidador direto e estar na companhia do paciente no dia e horário estabelecido para o banho de leito e (profissional de enfermagem) ser Enfermeiro e/ou técnico de enfermagem disposto a auxiliar os pesquisadores no banho de leito, conforme o cronograma previamente disponibilizado.

As entrevistas foram realizadas ao final de cada banho de leito, com base nas seguintes questões norteadoras: como você avalia o banho de leito pelo uso da Banheira Portátil? Fale-nos sobre o que sentiu, observou e concluiu com a tecnologia utilizada para o banho de leito? Quais as suas sugestões para a continuidade do processo?

Análise dos dados

As entrevistas foram transcritas e o material foi submetido à análise de conteúdo temática⁽¹¹⁾ que objetivou descobrir os núcleos de sentido que compunham a comunicação, cuja presença ou frequência acrescentavam perspectivas significativas ao objeto de estudo. Para tanto, foram seguidas as três etapas preconizadas pela técnica de análise. Na primeira etapa, denominada pré-análise, foi realizada a leitura exaustiva dos dados, seguida da organização do material e formulação de hipóteses. A seguir, foi realizada a exploração do material, ou seja, os dados brutos foram codificados. Na terceira e última etapa, os dados foram interpretados e delimitados em categorias temáticas pela compreensão dos significados⁽¹¹⁾.

RESULTADOS

Com base nos dados organizados e codificados pela análise de conteúdo temática resultaram duas categorias, quais sejam: Banheira portátil: da morfina ao brilho nos olhos do paciente; Banheira portátil: da prática mecanizada ao cuidado singular e transformador.

Banheira portátil: da morfina ao brilho nos olhos do paciente

A melhora do estado geral dos pacientes acamados, após a realização do banho de leito com a utilização da Banheira Portátil, foi notória, na maioria dos casos. Além da melhora da autoestima, os pacientes referiram conforto e relaxamento muscular e, em outros casos, abertura ocular e/ou expressões verbais favoráveis, conforme relatos a seguir:

Tenho CA de colo de útero em estágio terminal. Sinto muitas dores pelo corpo todo. No começo do banho eu achei que sentiria dor, mas foi o melhor banho que tomei nestas últimas semanas. Fico feliz porque vocês lavaram meu cabelo... apesar da minha doença, vocês me fizeram sentir mulher... (P2)

Senti um grande alívio no corpo todo. Me sinto outra pessoa... (P5)

Eu gostei muito desse novo método de banho... a mãe se sentiu bem. É um método muito bom mesmo, por que o paciente se sente bem mais relaxado né, o banho foi maravilhoso. Hoje ela nos surpreendeu pelas suas reações. Senti o brilho nos seus olhos... é um método muito bom. (F3)

Quando eu dei banho nela, ontem, ela só abria o olho esquerdo, não respondia verbalmente, nem por gestos, mas com o banho de hoje, ela abriu os dois olhos. (TE2)

Além da melhora da autoestima e do relaxamento muscular, a Banheira Portátil proporcionou conforto e bem-estar, em geral, minimizando o impacto da hospitalização e, conseqüentemente, da doença, conforme expresso no depoimento anterior. Pela sua característica agregadora, a Banheira Portátil conferiu prestígio e certo status, tanto para os profissionais envolvidos no cuidado, quanto para os familiares e, sobretudo, para os pacientes, os quais se sentiram privilegiados pelo atendimento diferenciado e humanizado.

Chegar no hospital e ver a minha mãe feliz, com o brilho nos olhos, de cabelo limpo e escovado e feliz por ter tomado um banho de chuveiro no leito foi muito emocionante... ela se sentiu única. Tomara que o pessoal aceite e que seja abolido esse banho de bacia que só gera desconforto para equipe e para o paciente. (F7)

Que bom que a minha mãe teve esta oportunidade de tomar este banho. Ele se sente outra pessoa... (F9)

Surpreendi-me quando a equipe veio me dizer que ela não precisou usar morfina após o banho. Nossa, todos estavam muito animados com a tecnologia. A melhora da paciente foi visível. (E3)

A melhora do bem-estar do paciente repercutiu, conforme expresso nos depoimentos, tanto na satisfação dos pacientes, quanto dos familiares e da equipe de enfermagem. Muito mais que um banho satisfatório, a Banheira Portátil representou a possibilidade de ir além do tradicional banho de leito e/ou "banho de bacia". A tecnologia demonstrou que é possível agregar valor humano ao cuidado de enfermagem, por meio da acolhida, do respeito à singularidade e da satisfação às necessidades humanas básicas. É importante, nesse processo, que o familiar se sinta reconhecido e valorizado, no sentido de agregar conhecimentos e potencializar as iniciativas.

Da prática mecanizada ao cuidado singular e transformador

Para os profissionais da equipe de enfermagem, a Banheira Portátil possibilitou a inovação, a qualificação e a humanização do cuidado de enfermagem. Esta percepção ficou visível na medida em que os profissionais referiram que se emocionaram ao denotar que não estavam apenas superando uma ação pontual e linear, mas transcendendo os limites do saber tradicional imposto pela mecanização da rotina diária.

Emocionei-me na hora em que analisei e verifiquei que estava oferecendo um atendimento mecanizado... nem posso dizer que aquilo era um cuidado, pois com a rotina do dia a dia esquecemos que estamos lidando com seres humanos que estão em uma situação fragilizada pela doença e que precisam de cuidado humanizado. Pelo banho de leito relaxante e estimulador podemos salvar a vida do nosso paciente. (TE4)

Momento muito emocionante da equipe ver um paciente reagindo perante esse novo banho, em ver que podemos proporcionar bem-estar ao paciente através de um cuidado que, às vezes, para nós passa despercebido. (TE6)

A Banheira Portátil e todo o preparo anterior contribuíram para sensibilizar a equipe quanto ao cuidado diferenciado. O banho de leito já não passava de uma ação mecânica e rotineira... (E4)

O fato de transcender o cuidado pontual e linear, imposto pela rotina, a Banheira Portátil possibilitou um processo crítico-reflexivo em relação ao modo de ser e agir dos profissionais, os quais se reconheceram humanos nesse processo de cuidado e (re)descobriram o valor agregador do cuidado de enfermagem, “capaz de salvar a vida do paciente”. Ao mesmo tempo, os profissionais mostraram-se dispostos a rever as práticas tradicionais e se desafiar para o novo, mesmo que aparentemente desconhecido e complexo, conforme expresso nas falas a seguir:

Eu achei que eu não fosse gostar desta tecnologia, mas gostei muito e minha coluna agradece. É menos cansativo fisicamente, além de ver a alegria do paciente em receber esse novo banho. (TE7)

Na primeira vez que eu vi a Banheira portátil eu pensei que seria muito complexo dar este banho. Mas, logo percebi que bastava pegar o ‘jeitinho’... tudo foi maravilhoso para o paciente e para a família. (TE8)

Quando me convidaram para uma capacitação sobre uma técnica inovadora de banho no leito eu fiquei curiosa, mas ao mesmo tempo apreensiva, pois a gente sempre fica com receio do desconhecido... mas logo mudei de ideia. (TE9)

Além dos benefícios já mencionados, a Banheira Portátil conferiu maior integração e satisfação entre os profissionais da equipe de enfermagem. A tecnologia possibilitou redirecionar o foco da atenção, frequentemente, centrado na doença e/ou no indivíduo doente e ampliou as reflexões em torno do cuidado singular, inovador e transformador, de acordo com a fala:

Esta banheira portátil uniu mais a nossa equipe, pois assim conversamos com os colegas sobre o caso clínico do nosso paciente vendo ele como um ser integral. Todos se interessaram pela sua melhora. (TE10)

Além de motivar e animar a equipe para o novo, esta técnica despertou o desejo de individualizar o cuidado e atentar às necessidades de cada paciente. (E5)

Além de agregadora em suas características, a Banheira Portátil possibilitou o repensar das práticas mecanizadas e, principalmente, transcender o cuidado tradicionalmente instituído, marcado pela reprodução de normas e rotinas. Os resultados demonstraram, em síntese, que os benefícios da Banheira Portátil não se limitam à prestação de um cuidado inovador e agregador, mas na possibilidade de resgatar a singularidade e a multidimensionalidade humana, tanto dos pacientes e familiares quanto dos profissionais diretamente envolvidos no processo de cuidado.

DISCUSSÃO

Os resultados demonstram que não basta evoluir em número e/ou em inovações tecnológicas, mas que é imprescindível sensibilizar os profissionais de Enfermagem/saúde para a adoção de novas técnicas, neste caso, de banho de leito que se aproximam da realidade familiar dos pacientes. Sob esse enfoque, a Banheira Portátil se aproxima de um banho de chuveiro real, ao possibilitar bem-estar e conforto aos pacientes.

Estudo semelhante⁽⁸⁾ corrobora este pensar, ao defender que as técnicas tradicionais de banho no leito não condizem com a modalidade das pessoas tomarem o banho, pelo fato de não ocasionarem o bem-estar esperado e desejado, principalmente, naqueles casos em que o paciente permanece acamado e dependente deste cuidado por vários dias.

As múltiplas relações, interações e associações sistêmicas, bem como a compreensão da pessoa humana como ser singular e multidimensional, possibilitam distinguir o cuidado pontual e mecanizado daquele que o distingue e agrega valor humano. Assim, atribuir significado ao cuidado de enfermagem pelo desenvolvimento de novas técnicas de cuidado, como, por exemplo, a Banheira Portátil, pode nem sempre ser tarefa fácil, principalmente, ao confrontá-la com as práticas tradicionais, nas quais os objetos são apreendidos de forma fragmentada e mecanizada⁽¹²⁾.

O ser humano não se reduz à dimensão biológica ou física, ou seja, não se reduz a um objeto receptor de cuidados. Sua natureza é, por excelência, relacional e agregadora de valor humano. Enquanto sujeito é membro de uma unidade singular e sistêmica. Logo, há algo mais do que a singularidade ou a diferença de indivíduo para indivíduo, visto que cada pessoa é sujeito singular e multidimensional. Compreender e acolher a singularidade humana, neste caso o paciente dependente de cuidados a partir de processos agregadores, significa compreender às suas necessidades e torná-las o mais próximo possível de sua realidade⁽¹³⁾.

O cuidado de enfermagem, nessa perspectiva, deve ser apreendido como fenômeno singular e complexo, sistematizado por meio das múltiplas relações, interações e associações, com vistas a promover e recuperar a saúde do ser humano de forma integral e articulada com a sua realidade existencial. Sendo assim, o cuidado de enfermagem precisa ser (re)pensado e discutido com a participação ativa e corresponsável de todos os atores envolvidos, neste caso, pacientes, familiares e profissionais⁽¹⁴⁾.

Para dar sustentação ao cuidado agregador e transformador se defende, crescentemente, a ideia das práticas avançadas de enfermagem, as quais pressupõem que o profissional enfermeiro inclua em seu processo teórico-prático conhecimento singular e abrangente, bem como habilidades e competências para a

tomada de decisões nas diferentes realidades em que os pacientes se encontram. Espera-se do enfermeiro competências para enfrentar os desafios emergentes no contexto da saúde e possibilitar a produção e disponibilização rápida de conhecimento pelo desenvolvimento de novas tecnologias de cuidado, capazes de contribuir para as boas práticas de cuidado, sobretudo, no contexto hospitalar⁽¹⁵⁾. Espera-se que o Enfermeiro contribua, de forma efetiva, por meio de atitudes crítico-reflexivas, capaz de repensar as práticas impostas pelo saber tradicional⁽¹⁶⁾.

Tal premissa corrobora um estudo, no qual as autoras defendem a necessidade de repensar, na área gerencial de enfermagem, posturas teóricas, na perspectiva de reconstituir ideias práticas, transformando os desafios cotidianos em superação e procurando novos conhecimentos e habilidades de modo a auxiliar no pensamento crítico dos problemas que emergem do cotidiano de trabalho⁽¹⁷⁾.

Reconhece-se, no entanto, que, embora com todos os avanços no processo de formação, impulsionados pelas políticas formativas indutoras, as práticas carecem de tecnologias inovadoras, capazes de transformar ambientes e singularizar o cuidado de enfermagem. Percebe-se, com frequência, que as escolas de enfermagem direcionaram o saber teórico-prático, ora para as exigências do mercado de trabalho formal, ora tomando como eixo os princípios e diretrizes determinadas pelas políticas governamentais, com protagonismo incipiente no fomento de novas tecnologias e/ou ações proativas e transformadoras⁽¹⁸⁾.

Além do aprimoramento contínuo e da necessidade de transformar dados e informações em conhecimento, os níveis de qualidade dos serviços, processos e produtos são indicadores cada vez mais importantes para enfrentar os desafios do mundo em transformação. Para responder de forma satisfatória às políticas internacionais e, mais recentemente, às importantes iniciativas nacionais em relação à qualificação dos serviços de saúde, os profissionais de enfermagem necessitam ampliar o seu campo de visão pela compreensão de novos produtos, tecnologias e metodologias de sistematização e qualificação do cuidado de enfermagem⁽¹⁹⁾.

A enfermagem tem, portanto, várias razões e possibilidades para exercer o empreendedorismo e investir em novas tecnologias de cuidado. Inicialmente, por ser uma profissão que tem

uma compreensão ampliada da realidade, isto é, das necessidades do ser humano em suas diferentes dimensões. Segundo, pela possibilidade de explorar novos espaços, independente do contexto e das condições de saúde. Terceiro, por ser a profissão do cuidado e para o cuidado, por isso a profissão do futuro⁽²⁰⁾.

Estimular o empreendedorismo pela inovação tecnológica implica, portanto, superar as barreiras impostas pelo saber tradicional e investir em processos crítico-reflexivos e em atitudes proativas, capazes de ampliar as oportunidades reais dos seres humanos como sujeitos pensantes e autônomos⁽²¹⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a Banheira Portátil se constitui em tecnologia agregadora, na medida em que possibilita a melhora clínica do estado geral do paciente e ao transcender práticas tradicionais mecanizadas pelo alcance de práticas avançadas de cuidado de enfermagem.

A Banheira Portátil não garante, por si só, a qualidade do banho de leito esperado. É importante e fundamental que o processo de sensibilização e de intervenção, na prática, seja instigador e propulsor de um novo pensar e agir profissional. É preciso que o profissional de enfermagem/saúde se sinta estimulado e encorajado a repensar os seus padrões de referência e, dessa forma, transcender o cuidado tradicional, marcado pela reprodução do saber teórico-prático.

Apresenta-se, como limitação do estudo, o número limitado de evidências científicas sobre as tecnologias de banho de leito utilizadas em pacientes acamados. Outra limitação está associada ao número de tecnologias diferenciadas para o banho de leito nestas mesmas condições. Sugere-se, nessa direção, que a prática do banho de leito em pacientes acamados seja, gradativamente, temática de investigação entre os pesquisadores e que este tema seja amplamente explorado no meio acadêmico, a fim de qualificar o cuidado de enfermagem, nesta área específica.

FOMENTO

Pesquisa financiada pelo CNPq - Edital Universal 14/2013. Processo número 470500/20131.

REFERÊNCIAS

1. Horta VA. Processo de enfermagem. São Paulo: EDUSP; 1979.
2. Nightingale F. Notas sobre enfermagem: o que é e o que não é. São Paulo: Cortez; 1989.
3. Ogasawara M. Banho no leito: uma contribuição ao enfermeiro baseada na percepção do paciente/cliente. [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ; 1989.
4. Maciel SSA, Bocchi SCM. Compreendendo a lacuna entre a prática e a evolução técnico-científica do banho no leito. Rev Latino-Am Enferm[Internet]. 2006[cited 2015 Jun 19];14(2):233-42. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n2/v14n2a13.pdf>
5. Collins F, Hampton S. The cost-effective use of Bag Bath: a new concept in patient hygiene. Br J Nurs[Internet]. 2012[cited 2015 Jun 19];12(984):986-90. Available from: <http://www.apodan.dk/media/19853/ProductFokus2.pdf>
6. Castledine G. Forgotten importance of giving a bed bath. Br J Nurs[Internet]. 2003[cited 2015 Jun 19];12(3):519-25. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12743482>. DOI: <http://dx.doi.org/10.12968/bjon.2003.12.8.11266>
7. Lima DVM. O banho no leito na Unidade de Terapia Intensiva (UTI): conceitos e preconceitos. [dissertação]. Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro; 2002.

8. Vinha VHP. Banheira inflável. *Rev Bras Enferm*[Internet]. 1993[cited 2015 Jun 19];46(1):32-4. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v46n1/v46n1a04.pdf>
9. Teles NF, Backes DS. Banheira Portátil. In: XIX Simpósio de Ensino, Pesquisa e Extensão: Olhar sustentáveis em favor da vida, 2015, Santa Maria. Anais Simpósio de Ensino, Pesquisa e Extensão. Santa Maria: XIX Simpósio de Ensino, Pesquisa e Extensão: Olhares sustentáveis em favor da vida; 2015.
10. Backes DS, Kulakowski MO, Pereira SB, Gomes CA, Backes MTS, Erdmann AE Learning Incubator: an instrument to foster entrepreneurship in Nursing. *Rev Bras Enferm*[Internet]. 2012[cited 2015 Jun 19];68(6):794-8. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n6/en_0034-7167-reben-68-06-1103.pdf
11. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa, Portugal: Edições 70; 2011.
12. Backes MTS, Backes DS, Drago LC, Koerich MS, Erdmann AL. Cuidado ecológico como um fenômeno amplo e complexo. *Rev Bras Enferm*[Internet]. 2011[cited 2015 Jun 19];64(5):876-81. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n5/a12v64n5.pdf>
13. Morin E. El método 3. El conocimiento del conocimiento. 6 ed. Madri: Cátedra; 2009.
14. Backes DS, Zamberlan C, Colomé J, Souza MT, Marchiori MT, Erdmann AE, Salazar AM. Interatividade sistêmica entre os conceitos interdependentes de cuidado de enfermagem. *Aquichan*[Internet]. 2016[cited 2015 Jun 19];16(1):24-31. Available from: <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2016.16.1.4>
15. Organización Panamericana de la Salud. Cuidados innovadores para las condiciones crónicas: Organización y prestación de atención de alta calidad a las enfermedades crónicas no transmisibles en las Américas. Washington, DC: OPS; 2013.
16. Zanette ML. Prática avançada de enfermagem: estratégias para a formação e construção do conhecimento. *Rev Latino-Am Enferm*[Internet]. 2015[cited 2015 Jun 19];23(5):779-80. Available from: <http://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/106104/104742>
17. Matumoto S, Vieira KCS, Pereira MJB, Santos CB, Fortuna CM, Mishima SM. Production of nursing care in primary health care services. *Rev Latino-Am Enferm*[Internet]. 2012[cited 2015 Jun 19];20(4):710-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n4/11.pdf>
18. Backes DS. Vislumbrando o cuidado de enfermagem como prática social empreendedora. [Tese]. Santa Catarina: Programa de Pós- Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina; 2008.
19. Rangel-S ML, Barbosa AO, Riccio NCR, Souza JS. Redes de aprendizagem colaborativa: contribuição da Educação a Distância no processo de qualificação de gestores do Sistema Único de Saúde - SUS. *Interface*[Internet]. 2012[cited 2015 Jun 19];16(41):545-56. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v16n41/aop3412.pdf>
20. Backes DS, Erdmann AL. Empreendedorismo: o que este tema tem a ver com a enfermagem? In: Arribas C, Backes DS, Souza JG, Piva MG. As múltiplas faces do empreendedorismo da enfermagem Brasileira. Santa Maria: Centro Universitário Franciscano; 2011.
21. Morais JA, Haddad MCL, Rossaneis MA, Silva LGC. Práticas de enfermagem empreendedoras e autônomas. *Cogitare Enferm*[Internet]. 2013[cited 2015 Jun 19];18(4):695-701. Available from: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/46422>