UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE

MESTRADO PROFISSIONAL

BRUNA DE OLIVEIRA JOCHIMS

Qualificação do cuidado obstétrico: curso de educação permanente em saúde

PORTO ALEGRE

2024

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE

MESTRADO PROFISSIONAL

Qualificação do cuidado obstétrico: curso de educação permanente em saúde

Dissertação de Mestrado Profissional apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Ensino na Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Helena Terezinha Hubert Silva

Co-orientadora: Profa. Dra. Carolina Sturm Trindade

PORTO ALEGRE

2024

Catalogação na Publicação

Jochims, Bruna de Oliveira
Qualificação do cuidado obstétrico: : curso de educação permanente em saúde / Bruna de Oliveira Jochims. -- 2024.
97 p. : il., graf., tab. ; 30 cm.

Dissertação (mestrado) -- Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, 2024.

Orientador(a): Porfª Drª Helena Terezinha Hubert Silva ; coorientador(a): Profª Drª Carolina Sturm Trindade.

1. Educação em Saúde. 2. Trabalho de Parto. 3. Educação Continuada. 4. Enfermagem Obstétrica. I. Título.

Sistema de Geração de Ficha Catalográfica da UFCSPA com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à pessoa que me deu a vida, minha mãe Elizete. Todas as conquistas que tenho são nossas. Eu cresci ouvindo você falar que a educação muda vidas e que eu deveria estudar para ter uma vida melhor. Obrigada por sempre me incentivar e vibrar nossas vitórias. Eu não teria chegado aqui se não fosse você.

Agradeço a Deus e à Maria, mulher, mãe de todas as mães, que me capacitaram na realização deste sonho. Que acalentaram meu coração nos dias de exaustão e em que tudo parecia nebuloso e infindável. Eu sei que havia uma força maior por trás do meu propósito.

Agradeço ao meu esposo, Matheus, por sempre respeitar minha vontade de estudar e me qualificar. Minha vontade de explorar o mundo. Obrigada por ser meu companheiro de vida e por ser minha calmaria em meio ao caos. Te amo!

Às minhas filhas, Aurora e Catarina, que ainda nem sabem o poder que a educação tem, mas têm o privilégio de crescer em um lar onde isso é valorizado. Dizem que o exemplo ensina, e eu espero que vocês trilhem caminhos lindos. Vocês são as maiores impulsionadoras de tudo que faço, vocês são minha vida!

Agradeço às minhas orientadoras, Helena e Carolina, por terem confiado no meu trabalho, me instigado e desafiado a ir além, a buscar mais. E a pausar quando necessário. Vocês foram essenciais para que eu confiasse no processo. Obrigada.

E agradeço a todos que tornaram esse trabalho possível, a todos que se disponibilizaram a avaliar o conteúdo, a realizar o curso e a contribuir para que esse projeto saísse do papel.

Esse trabalho é a idealização de uma assistência mais digna e respeitosa às mulheres durante o seu parto, então, mulheres, obrigada por despertar em mim a vontade de fazer mais e melhor.

“Que as dificuldades que eu experimentar ao longo da jornada,

não me roubem a capacidade de encanto”

(Ana Jácomo)

LISTA DE ABREVIATURAS

ADDIE - *Analysis; Design; Development; Implementation; Evaluation*

CO - Centro Obstétrico

DI - *Design Instrucional*

EaD - Educação a Distância

EO - Enfermeira Obstetra

EPS - Educação Permanente em Saúde

ERR - Escala de Reação aos Resultados

ISCMPA - Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

IVCES - Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde

MA - Metodologia Ativa

MNFAD - Métodos Não Farmacológicos para Alívio da Dor

MS - Ministério da Saúde

OMS - Organização Mundial de Saúde

QP - Questionário do Parto

QC - Questionário do Curso

RS - Rio Grande do Sul

SPSS - *Statistical Package for Social Science*

SWOT - *Strenghts, Weaknesses, Opportunities, Threats*

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TP - Trabalho de Parto

UE - Unidade de Ensino

UEs - Unidades de Ensino

UFCSPA - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma Modelo ADDIE 32

Figura 2 - Matriz SWOT 33

RESUMO

Introdução: Devido ao crescente avanço do movimento pela humanização do nascimento, vem se fortalecendo o protagonismo da mulher, o cuidado interdisciplinar e integral e a prática baseada em evidências. Essa mudança no formato da assistência obstétrica elucida a importância da aquisição de competências técnicas e relacionais, a fim de garantir a qualidade da assistência prestada às gestantes durante o trabalho de parto. A educação permanente em saúde (EPS) é uma excelente ferramenta para suprir a necessidade de qualificação profissional, pois entende que o conteúdo a ser estudado deve ser gerado a partir de necessidades de conhecimento emergidas em situações vivenciadas pelos próprios trabalhadores. Nesse cenário, a educação a distância (EaD) vem para potencializar a EPS, pois o meio digital proporciona alternativas para o desenvolvimento de competências, proporcionando o aperfeiçoamento ao longo da trajetória profissional. **Objetivo:** Aprimorar o conhecimento da equipe de enfermagem acerca da assistência ao trabalho de parto através de um curso na modalidade a distância. **Metodologia:** Estudo de método misto, de caráter exploratório, de natureza aplicada, realizado no Centro Obstétrico (CO) de um hospital de referência no RS. A população foi composta por dois grupos: o público-alvo do curso, composto pela equipe de enfermagem do referido CO, e o Comitê de Especialistas, responsáveis por validar o conteúdo do curso proposto. Para concepção do curso foi utilizado o design instrucional Modelo ADDIE (*analysis*; *design*; *development*; *implementation*; *evaluation*). Como instrumentos de coleta de dados foram utilizados um questionário prévio ao curso e a Matriz SWOT, para identificar o conhecimento dos participantes e alinhar o conteúdo do curso. A validação do conteúdo do curso se deu através do Instrumento de Validação de Conteúdos Educacionais em Saúde (IVCES), realizado pelo Comitê de Especialistas antes do curso ser disponibilizado para o público-alvo. Ao realizar o curso foi aplicado um questionário pré e pós teste, e um questionário de avaliação do curso. Este estudo atendeu aos preceitos éticos contidos nas Resoluções do CNS nº 466/12 e 210/16 e na Carta Circular nº 01/21 – CONEP/SECNS/MS. Este estudo foi inserido na plataforma Brasil e aprovado sob o parecer consubstanciado nº 5.456.629. **Resultados**: Os especialistas foram compostos 50% por profissionais da enfermagem obstétrica e 50% informática/EaD, todas do sexo feminino, com doutorado e atuantes na docência. O curso foi validado com nível de concordância satisfatório. Dos cursistas, 15% eram enfermeiras e 85% técnicos de enfermagem, 85% do gênero feminino, com idade média de 36,9 anos, 50% da amostra eram formados entre 1 e 5 anos e 45% trabalhavam no CO entre 1 e 5 anos. Verificou-se diferença significativa na quantidade média de acertos entre as duas avaliações, evidenciando que a quantidade de acertos foi maior após o curso. Todos os participantes apresentaram reação positiva ao curso. **Conclusão**: Entende-se que o curso contribuiu para o conhecimento da equipe de enfermagem sobre assistência ao parto de forma geral e que os cursistas apresentaram reação positiva ao curso.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Trabalho de Parto. Educação Continuada. Enfermagem Obstétrica.

ABSTRACT

Introduction: Due to the growing advancement of the movement for the humanization of childbirth, the protagonism of women, interdisciplinary and comprehensive care, and evidence-based practice have been strengthened. This change in the format of obstetric care elucidates the importance of acquiring technical and relational competencies to ensure the quality of care provided to pregnant women during labor. Continuing health education (CHE) is an excellent tool to meet the need for professional qualification, as it understands that the content to be studied should be generated from knowledge needs emerged in situations experienced by the workers themselves. In this scenario, distance education (DE) comes to enhance CHE, as the digital medium provides alternatives for the development of competencies, enabling improvement throughout the professional trajectory. **Objective:** To enhance the knowledge of the nursing team regarding labor assistance through a distance learning course**. Methodology**: A mixed-method study, exploratory in nature, of an applied nature, conducted in the Obstetric Center (OC) of a reference hospital in RS. The population consisted of two groups: the target audience of the course, composed of the nursing team of the OC, and the Committee of Experts, responsible for validating the course content. The ADDIE instructional design model (analysis; design; development; implementation; evaluation) was used for the course's conception. Data collection instruments included a pre-course questionnaire and the SWOT Matrix to identify participants' knowledge and align course content. The validation of the course content was done through the Instrument for Validation of Educational Contents in Health (IVCES), conducted by the Committee of Experts before the course was made available to the target audience. Upon completing the course, a pre and post-test questionnaire and a course evaluation questionnaire were administered. This study complied with the ethical precepts contained in CNS Resolutions No. 466/12 and 210/16 and Circular Letter No. 01/21 – CONEP/SECNS/MS. This study was registered on the Brazil platform and approved under informed opinion No. 5,456,629. **Results:** The experts consisted of 50% obstetric nursing professionals and 50% IT/DE professionals, all female, with doctoral degrees and active in teaching. The course was validated with a satisfactory level of agreement. Of the participants, 15% were nurses and 85% were nursing technicians, 85% female, with an average age of 36.9 years, 50% of the sample graduated between 1 and 5 years ago, and 45% had worked in the OC between 1 and 5 years. A significant difference was observed in the average number of correct answers between the two assessments, indicating that the number of correct answers was higher after the course. All participants showed a positive reaction to the course. Conclusion: It is understood that the course contributed to the nursing team's knowledge of childbirth assistance in general and that the participants had a positive reaction to the course.

Keywords: Health Education. Labor, Obstetric. Education, Continuing. Obstetric Nursing.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 12

2 QUESTÃO DE PESQUISA 15

3 JUSTIFICATIVA 15

4 OBJETIVOS 17

4.1 Objetivo Geral 17

4.2 Objetivos Específicos 17

5 REFERENCIAL TEÓRICO 17

5.1 A enfermagem obstétrica na assistência ao parto 17

5.2 Educação Permanente em Saúde (EPS) através da Educação a Distância (EaD) 23

5.3 Design Instrucional Modelo ADDIE 26

5.4 Avaliação de cursos na área da saúde 27

6 METODOLOGIA 28

6.1 Tipologia da pesquisa 28

6.2 Local de estudo 29

6.3 População e amostra 30

6.4 Procedimentos metodológicos: modelo ADDIE 31

6.5 Manejo de dados 36

6.6 Aspectos éticos 36

Referências 38

APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - Cursista 48

APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - Especialista 50

APÊNDICE C - Convite - Cursista 52

APÊNDICE D - Convite - Especialista 53

APÊNDICE E - Questionário do Parto (QP) 54

APÊNDICE F - Proposta de matriz instrucional curso em EaD 58

APÊNDICE G - Questionário do Curso (QC) 60

APÊNDICE H - Produto: curso "Qualificação do Cuidado Obstétrico - versão especialistas 62

APÊNDICE I - Produto: curso "Qualificação do Cuidado Obstétrico - versão cursistas 64

APÊNDICE J - Produto: *ebook* "Qualificação do Cuidado Obstétrico 71

ANEXO 1 - Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa 72

ANEXO 2 - Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES) Adaptado 76

1 INTRODUÇÃO

Historicamente, a assistência ao parto passou por modificações. Inicialmente, se dava em ambiente doméstico, de cunho familiar, assistido por parteiras. Essa assistência era baseada em conhecimentos de mulheres que cuidavam de mulheres, e se perpetuava através de gerações. Posteriormente, o parto passou a ter uma conotação mais tecnológica, transferido para o ambiente hospitalar, sob a justificativa de prover maior segurança para o binômio mãe-bebê, sendo centralizado no profissional e a mulher tomando um lugar mais passivo (Gramacho; Silva, 2014; Rattner *et al*., 2014).

Contudo, devido ao crescente avanço do movimento pela humanização do nascimento, vem se fortalecendo os seus pilares: o protagonismo da mulher, o cuidado integral e interdisciplinar e a prática baseada em evidências. O protagonismo trata-se de devolver para a mulher a tutela sobre seu corpo, a considerando como elemento principal no gestar e parir, englobando os aspectos físicos, emocionais e sociais. O cuidado integral e interdisciplinar faz com que a parturiente se sinta acolhida e validada através de uma assistência que valoriza todas as nuances do parto e da mulher, e não somente o ato de parir em si. Associa diferentes profissionais que contribuem de maneiras distintas para a satisfação da família com o parto. A medicina baseada em evidências visa oferecer o cuidado qualificado, evitando iatrogenias, maximizando a experiência do parto, pois, apesar do parto ser, na maioria das vezes, um evento fisiológico, pode se tornar uma experiência negativa devido à assistência inadequada (Brasil, 2017; Organização Mundial da Saúde, 2018).

Essa mudança no formato da assistência obstétrica elucida a importância da aquisição de competências técnicas e relacionais, a fim de promover o desenvolvimento profissional e pessoal, para a garantia da qualidade da assistência prestada às gestantes durante o trabalho de parto (TP). A equipe de enfermagem responsável pelo cuidado na obstetrícia deve abranger seu conhecimento além do domínio técnico-científico da profissão, adaptando seus conhecimentos de acordo com o perfil e necessidades do público atendido (Oliveira *et al.,* 2021c).

Dessa forma, a Educação Permanente em Saúde (EPS) se mostra como uma excelente ferramenta para suprir a necessidade de qualificação profissional no ambiente de trabalho, pois mantém como princípio que o conteúdo a ser estudado deve ser gerado a partir de dúvidas e necessidades de conhecimento emergidas em situações vivenciadas pelos próprios trabalhadores (Brasil, 2018b; Silva *et al*., 2015). A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, instituída pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 198/2004 e implementada através da Portaria nº 1.996/2007, tem como objetivo nortear a formação e a qualificação dos profissionais inseridos nos serviços públicos de saúde, com a finalidade de transformar as práticas profissionais e a própria organização do trabalho com base nas necessidades e dificuldades do sistema (Brasil, 2004; Brasil, 2007).

A busca pela inovação na educação permanente deve ser constante e implica despertar interesse nos envolvidos por novas experiências de aprendizagem (Nascimento; Cardoso; Ferreira, 2020). De acordo com Silva et al. (2015) a utilização de novas tecnologias nos programas tradicionais de educação permanente tem resultados satisfatórios e contribuem para a ampliação de conhecimento e, consequentemente, para a melhoria da qualidade da assistência. Assim, a Educação a Distância (EaD) tem sido uma estratégia para o desenvolvimento de EPS, pois proporciona ao profissional acesso ao conhecimento e promove a democratização do saber, não apenas pela sua flexibilidade, mas também por possibilitar a utilização de recursos dentro do próprio ambiente de atuação (Silva *et al*., 2015).

Uma alternativa para criação de EaD é a utilização da metodologia Design Instrucional (DI) através do modelo ADDIE *(analisys; design; development; implementation; evaluation)*. O DI é uma ação institucional e sistemática de ensino, envolvendo diversas etapas que culminam em produtos educacionais didáticos com objetivo de promover a aprendizagem humana. O modelo ADDIE, por sua vez, busca analisar todas as etapas do processo desde sua análise até sua avaliação, valorizando cada etapa do processo (Filatro *et al.*, 2019).

Embora se discuta sobre educação em serviço, os cursos e capacitações geralmente são caracterizadas por possuir um modelo centralizado, com conteúdos padronizados, sem ponderar as singularidades do ambiente de trabalho

e as necessidades de aprendizagem de cada indivíduo, o que provoca pouco impacto nas práticas de saúde (Cardoso, 2017).

Nesse contexto, o enfermeiro tem um importante papel na promoção em saúde durante a gestação e parto, pois suas orientações auxiliam as mulheres para que se sintam mais tranquilas acerca desse momento, uma vez que ao saber as etapas do processo, associam seu conhecimento ao trabalho de parto vivenciado, sentindo-se mais seguras (Lima *et al.,* 2018). Ao enfermeiro, compete a assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera, acompanhamento da evolução do TP e execução de parto sem distócia, enquanto ao técnico de enfermagem cabe cuidados menos complexos, participando da programação de assistência de enfermagem enquanto equipe de saúde (Brasil, 1986).

A assistência prestada pela enfermeira obstétrica está relacionada à transformação do modelo assistencial, proporcionando uma experiência humanizada e satisfatória, baseada na valorização das relações interpessoais aliada à técnica (Oliveira *et al.,* 2021c). Iniciativas lançadas pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), Organização Mundial da Saúde (OMS) e Ministério da Saúde (MS) como o *Nursing Now* e o Apice On visam a valorização e capacitação da enfermagem obstétrica na assistência à parturiente (Brasil, 2021; Nursing Now, 2021*).*

Aliado a isto, para guiar a prática profissional, o MS (2017) e a OMS (2018) lançaram diretrizes que asseguram práticas baseadas nas melhores evidências na assistência ao parto. Tal medida visa que as condutas adotadas sejam semelhantes independente do profissional ou instituição em que a gestante está inserida, incorporando um caráter protetivo.

Porém, o sistema ainda é falho, profissionais deixam de prestar assistência qualificada por conta de conhecimento técnico deficiente. Para modificar essa realidade, é preciso investir no treinamento da equipe, para que a mesma consiga assistir mulheres durante o TP e percebam suas necessidades, repensando o cuidado dentro do sistema (Oliveira *et al.,* 2021b).

2 QUESTÃO DE PESQUISA

Diante do exposto, definiu-se a questão norteadora: o conhecimento da equipe de enfermagem sobre assistência ao trabalho de parto pode ser qualificado através de um curso de EPS em EaD?

3 JUSTIFICATIVA

A adoção da metodologia utilizada na EPS é fundamental para a mudança no perfil de profissionais que atuam nos serviços de saúde, pois nota-se que as capacitações realizadas habitualmente têm se caracterizado na sua maioria por possuir um caráter programático e centralizado. Essa forma de capacitação conduz ao estudo fragmentado dos problemas de saúde, levando à perpetuação da formação de profissionais que não conseguem lidar com as totalidades ou realidades complexas (Cardoso, 2017).

Assim, a educação permanente em saúde é uma necessidade para os profissionais de saúde, pois possibilita a autoavaliação, autoformação e autogestão, além da capacidade de aprender a trabalhar em equipe, adaptar-se às situações novas e manter uma postura crítica (Silva *et al.,* 2015). Nesse contexto, destaca-se a relevância do desenvolvimento de atividades de qualificação direcionadas para o local onde profissionais de saúde estão inseridos. Esta proposta tem como foco a EPS para equipe de enfermagem na assistência ao TP em um hospital do Rio Grande do Sul (RS).

O referido hospital é referência para assistência a gestação de risco habitual e alto risco, tendo uma média de 230 nascimentos ao mês. Tendo em vista o estado físico e emocional que as gestantes dão entrada no Centro Obstétrico (CO), muitas vezes não é possível realizar orientações sobre TP e parto, conduta que fica restrita ao pré natal. Além disso, nem todas as mulheres têm conhecimento sobre assistência humanizada ao parto, porém, possuem o direito de receber uma assistência obstétrica de qualidade, respeitosa e baseada em evidências, sendo papel do profissional ofertá-lo. Por isso, se torna essencial que ações sejam pensadas a fim de qualificar a equipe que presta assistência às mulheres que

procuram o serviço. A instituição conta com uma plataforma educacional online, denominada plataforma Educa, onde são disponibilizados cursos relacionados a área de atuação do contratado, porém esse ambiente carece de conteúdo relacionado à assistência ao TP.

A equipe de enfermagem do referido CO está em constante aprimoramento. Evidencia-se carência de conhecimento por parte da equipe composta pelos técnicos de enfermagem decorrente da fragilidade proposta pelos cursos técnicos, que não são direcionais para áreas de atuação específicas. Já a equipe de enfermeiras vem tendo como pré-requisito para atuação no setor o título ou a pós graduação em andamento em enfermagem obstétrica, no intuito de que a assistência possa ser compartilhada e transdisciplinar. Atualmente, a assistência ao parto é uniprofissional e unidirecional, se dando exclusivamente pela equipe médica, bem como a tomada de decisões e adoção de condutas. Cabendo às enfermeiras apenas o suporte físico e emocional durante o TP, bem como a equipe técnica.

Entre avanços e retrocessos, esforços são tomados pela equipe de enfermagem para proporcionar uma experiência de parto o mais positiva possível para as gestantes que buscam o serviço. Quando internadas na fase inicial do TP, busca-se orientar sobre os benefícios do parto vaginal, fases do trabalho de parto e métodos não farmacológicos para alívio da dor no intuito de que as mulheres possam viver o parto na sua potencialidade.

Como enfermeira atuante neste CO, o desejo de que mulheres possam usufruir de uma assistência obstétrica respeitosa baseada em evidências científicas de qualidade aliada à possibilidade de empoderar mulheres através do conhecimento advindo da equipe de enfermagem impulsionou a escrita deste trabalho.

Acredita-se que esse trabalho poderá contribuir para o desenvolvimento institucional e na qualificação do atendimento prestado à gestante, visando uma assistência de excelência.

4 OBJETIVOS

4.1 Objetivo Geral: Contribuir com o conhecimento da equipe de enfermagem acerca da assistência ao trabalho de parto através de um curso na modalidade a distância.

4.2 Objetivos Específicos:

- Reconhecer na literatura científica as práticas baseadas em evidências na obstetrícia;
- Identificar o conhecimento prévio da equipe de enfermagem acerca da assistência ao TP;
- Elaborar um curso de EPS sobre assistência ao TP no formato EaD;
- Validar o curso;
- Aplicar o curso proposto;
- Avaliar o conhecimento dos participantes antes e após a realização do curso;
- Avaliar o curso.

5 REFERENCIAL TEÓRICO

5.1 A enfermagem obstétrica na assistência ao parto

Com a institucionalização do parto, houve modificação no formato da assistência, passando a ter o médico obstetra como ator principal do processo. Essa transformação contribuiu para a diminuição da morbimortalidade materna e perinatal, pois patologias e alterações no estado gestacional que antes eram desconhecidas e acarretavam em maus desfechos passaram a ser conhecidas, podendo ser previstas e controladas. Em contrapartida, os partos, em sua maioria, passaram a ser conduzidos como evento de risco, devendo ser controlado, afinal, o que é controlado é previsível. Essa premissa acarreta no uso excessivo de intervenções travestidas de boas práticas (Brandt *et al.,* 2021; Brasil, 2001; Maciel; Dornfeld, 2019).

Neste cenário, surge o movimento pela humanização do parto, que busca recriar o olhar sob a perspectiva do nascimento, resgatando o parto natural e contribuindo para que o mesmo seja vivenciado de forma positiva e enriquecedora. Busca enaltecer a mulher como protagonista do seu parto, incorporar uma assistência integral e interdisciplinar sob o uso de práticas respaldadas por evidências científicas

(Brasil, 2017; Possatti *et al.,* 2017). Esse modelo assistencial visa relembrar os profissionais e as próprias famílias de que a maioria das estações não são sinônimo de doença, e sim expressão de saúde (Pereira *et al.,* 2020).

De forma a fomentar o resgate ao parto fisiológico e assistência baseada em boas práticas, o MS vem lançando diversas estratégias que fortalecem as equipes que atuam na assistência obstétrica e respaldam as gestantes quanto aos seus direitos. O Programa de Humanização ao Pré-Natal e Nascimento (PHPN) foi lançado em 2000 (Brasil, 2002), subsequente a ele, a iniciativa da Rede Cegonha em 2011 (Brasil, 2011) e o projeto Apice On, em 2017, como forma de aprimorar ainda mais as equipes da linha de frente. No mesmo ano, o MS lançou as Diretrizes para Assistência ao Parto Normal (Brasil, 2017), enquanto no ano seguinte a OMS lançou um guia de recomendações para uma experiência de parto positiva (Organização Mundial da Saúde, 2018).

A partir da análise das necessidades de atenção específica às gestantes, recém nascidos e puérperas, foi criado o Programa de Humanização ao Pré Natal e Nascimento (PHPN), instituído pelo Ministério da Saúde (MS) através da Portaria/GM n.o 569, de 1/6/2000. Seu principal objetivo é assegurar um melhor acesso, cobertura e qualidade da assistência a gestantes durante todo o ciclo gravídico-puerperal, diminuindo a morbimortalidade materna-infantil (Brasil, 2002).

O PHPN assume que a humanização da assistência é condição primordial para o adequado acompanhamento ao parto. A humanização compreende dois aspectos principais: o primeiro é sobre a consciência de que é dever da maternidade acolher de maneira digna a tríade mãe-bebê-família e o segundo diz respeito à prática baseada em evidências (Brasil, 2002; Possatti et al., 2017).

Desta forma, o PHPN impulsiona uma atitude ética e empática por parte dos profissionais, rompendo com padrões antigos e o tradicional isolamento imposto à mulher, não se limitando somente ao uso ou não de intervenções, mas sim sobre o lugar que a mulher ocupa no parto e como a equipe se porta diante disso (Brasil, 2002; Nascimento, Silva, Viana, 2018).

A Rede Cegonha, implementada através da Portaria 1459/11 (Brasil, 2011), vem para somar na qualificação da assistência obstétrica e neonatal. Com foco no planejamento reprodutivo, assistência humanizada à gestação, parto, puerpério e assistência à criança, almeja a proteção e o respeito aos direitos humanos através de uma assistência equânime.

Iniciativas como o Projeto Ápice On e o Nursing Now se apresentam como impulsionadores de melhorias da assistência obstétrica e de enfermagem. O projeto Apice On (Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia) é uma iniciativa do MS juntamente com o Ministério da Educação (MEC), Instituto FIOCRUZ, ABRAHUE (Associação Brasileira de hospitais Universitários e de Ensino) e EBSERH (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares), executada pela Universidade Federal de Minas Gerais. O projeto propõe a qualificação em campos de atuação relacionados à assistência materno infantil, dentre eles o aprimoramento no modelo de assistência obstétrica atual, em hospitais de ensino ou universitários. Estrutura-se em três pilares para qualificação, sendo eles: formação, atenção e gestão, e tem como um de seus objetivos a incorporação das Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal em hospitais (Brasil, 2021).

O Nursing Now é uma iniciativa da OMS, da Organização Pan Americana de Saúde (OPAS) e do Conselho Internacional de Enfermeiros, lançada em 2018, que visa melhorar a saúde, através da elevação do status da enfermagem e da obstetrícia no mundo, aumentando sua influência e maximizando suas contribuições na assistência. Como objetivos propostos, intenta um maior investimento na educação e a inclusão de planos para desenvolver a enfermagem e obstetrícia (Nursing Now, 2021; Nursing Now, 2018).

Todas estas políticas e movimentos supracitados, defendem a inserção da enfermeira obstétrica na assistência ao TP e parto, não cabendo somente o apoio físico e emocional à parturiente. Além disso, o Ministério da Saúde (Brasil, 2017) e a OMS (2018), reconhecem a Enfermeira Obstetra (EO) como profissional habilitada para assistência ao trabalho de parto de risco habitual.

Países que adotam esse modelo de assistência ao parto, compreendem que a EO possui competência técnica para avaliar o acompanhamento do parto fisiológico, realizando vigília constante do bem estar materno e fetal (Darling, McCourt, Cartwright, 2021). Dessa forma, a assistência ao parto prestada por estas profissionais está relacionada a uma abordagem fisiológica do parto, visto que são especialistas em fisiologia do parto, ao passo que médicos obstetras possuem uma abordagem baseada no risco-intervenção (Darling, McCourt, Cartwright, 2021).

Conforme o Artigo 11º, parágrafo único da Lei 7498/86 (Brasil, 1986) e do Artigo 9º do Decreto 94406/87 (Brasil, 1987) que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, compete a EO na assistência à parturiente e ao parto

normal, bem como a identificação de distócias obstétricas e tomada de providências até a chegada do médico, bem como realização de episiotomia e episiorrafia, com aplicação anestésico local, quando necessário.

A Resolução nº 516/16 normatiza a atuação e responsabilidade de enfermeiras, enfermeiras obstetras e obstetrizes na assistência à gestante, parturiente, puérpera e recém nascido nos serviços de obstetrícia. Em seu Artigo 3º, corrobora a competência da enfermagem obstétrica elucidada pela Lei do Exercício Profissional, incentivando um modelo assistencial centrado nas necessidades da mulher, a considerando protagonista do parto, com atuação baseada em evidências científicas como oferta de métodos não farmacológicos para alívio da dor, liberdade de posição, preservação da integridade perineal e contato pele a pele (Conselho Federal de Enfermagem, 2016). A enfermeira obstetra compete, ainda, a emissão da Autorização de Internação Hospitalar (AIH) (Conselho Federal de Enfermagem, 2016).

A assistência ao parto pela EO está relacionada à satisfação da mulher com o parto, proporcionando uma experiência acolhedora, com formação de vínculo, baseada na orientação e apoio físico e emocional (Lima *et al.,* 2021). Nesse sentido, toda a equipe de enfermagem tem a oportunidade de colocar as mulheres como protagonistas do seu parto, prestando um cuidado diferenciado através da assistência qualificada, acolhedora, com cuidado efetivo e humanizado, tratando cada nascimento como deve ser, único. Essa conduta favorece a confiança das mulheres para participar de forma ativa do nascimento (Brandt *et al*., 2018; Gramacho; Silva, 2014; Nascimento; Silva; Viana, 2018). Portanto, a enfermagem precisa reconhecer a relevância da sua dimensão pedagógica na assistência humanizada ao parto dentro das instituições hospitalares (Pereira *et al.,* 2020).

No intuito de nortear e assemelhar às práticas profissionais, o MS lançou as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto (Brasil, 2017). O referido documento conta com um total de 225 recomendações assistenciais, englobando desde a opção pelo local do parto até a assistência ao recém nascido imediatamente após o parto.

Com o mesmo intuito, a OMS disponibilizou um guia intitulado *"Recommendations Intrapartum Care for a positive Childbirth experience*", traduzido para o portugues como “Atenção intraparto para uma experiência de parto positiva” (2018). Este guia classifica os cuidados e intervenções através do grau de recomendação para prática, sendo eles: recomendado, não recomendado, recomendada somente em contextos específicos, recomendado apenas no contexto

rigoroso de pesquisa (significa que existem incertezas importantes sobre a intervenção, porém pode ser implementada desde que assuma forma de pesquisa para preencher as lacunas existentes).

Tais documentos supracitados visam uma assistência respeitosa e segura, baseada nas melhores práticas conhecidas, sabidamente benéficas para a condução do parto, e na redução no excesso de intervenções realizadas de maneira rotineira e daquelas potencialmente iatrogênicas, garantindo assim desfechos mais satisfatórios para a família (Brandt *et al.,* 2018; Brasil, 2002). A condução do parto baseada nas recomendações do MS e da OMS constituem as boas práticas de assistência ao parto.

Como práticas recomendadas pode-se observar que a maioria delas visam a autonomia da mulher e o respeito à fisiologia do parto, dentre elas: comunicação efetiva, presença de acompanhante durante o TP, monitorização fetal intermitente ao invés de contínua visando a liberdade de posição da parturiente, liberdade de posição durante o TP e parto, dieta leve liberada, uso de técnicas relaxantes durante o TP e parto e cuidado respeitoso, ou seja, cuidado organizado a fim de assegurar a dignidade e privacidade, liberdade de danos e maus tratos, incentivando a escolha informada da mulher (Brasil, 2017; Organização Mundial de Saúde, 2018).

Percebe-se também uma preocupação desses órgãos em evitar práticas que não possuem benefícios comprovados quando realizados de maneira rotineira, como uso de enema, tricotomia, uso de solução de clorexidina para assepsia do canal vaginal, amniotomia, uso de ocitocina de rotina durante o TP ou mesmo acesso venoso em momento não oportuno, episiotomia e manobra de Kristeller. Sendo estas algumas das práticas que podem influenciar negativamente na condução fisiológica do parto (Brasil, 2017; Organização Mundial da Saúde, 2018).

Porém, apesar das recomendações a nível nacional e mundial defenderem uma assistência baseada na fisiologia, ainda observa-se uma assistência baseada na valorização do risco (Darlin, McCourt, Cartwright, 2021). Essa preocupação com o risco influencia negativamente a condução do parto, mostrando a importância do conhecimento técnico sobre a fisiologia do parto, possibilitando que o profissional se conecte com a mulher, entendendo sua linguagem corporal, a percepção acerca da evolução do trabalho de parto, gerando assim uma relação de confiança. Além disso, o conhecimento técnico viabiliza uma assistência multiprofissional efetiva, pois todos

os profissionais envolvidos se sentem seguros quanto à assistência prestada (Darlin, McCourt, Cartwright, 2021; Oliveira *et al.*, 2021c).

Visto que cada vez mais as mulheres estão munidas de conhecimento, buscam seus direitos através do questionamento de condutas, querem parir e de fato estar inseridas em seu parto, é de suma importância valorizar o querer da mulher e o que trazem de informações (Oliveira *et al.,* 2021c; Pereira *et al.,* 2020). A enfermagem obstétrica valoriza essa relação, pois sua prática está ancorada na utilização de boas práticas, potencializando a participação da mulher, aumentando sua satisfação com o parto, favorecendo o vínculo com o bebe, a amamentação e a recuperação pós parto, as custas de um modelo menos intervencionista (Maciel; Dornfeld, 2019; Oliveira *et al.*, 2021c).

Apesar do crescente empoderamento feminino e do movimento pela humanização, percebe-se que as mulheres não se preparam para questões óbvias como a dor do parto. Durante o TP, as mulheres ficam sensibilizadas pela dor, o que as tornam mais vulneráveis, sendo também papel da enfermagem lembrá-las de que a dor faz parte do ser humano e está relacionada à capacidade de gerar uma vida e trazê-la ao mundo, não relacionando-a com sofrimento. Além disso, o uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor, como o uso de banho de aspersão ou imersão, massagem, aromaterapia e musicoterapia são práticas recomendadas pelo MS e OMS, devendo ser ofertadas e utilizadas sempre que a mulher desejar, inclusive sendo incentivado que o familiar as realize desde que se sinta apto (Brandt *et al.,* 2018; Brasil, 2017; Oliveira *et al.,* 2021c; Organização Mundial da Saúde, 2018). Tais métodos não farmacológicos para alívio da dor contribuem para a experiência positiva do parto pois auxiliam no relaxamento muscular aliado ao suporte emocional em saber que alguém está presente e zelando pelo seu bem estar (Meneguali, 2020).

Nota-se, assim, a relevância da enfermagem obstétrica no combate a práticas obsoletas, visto que já se encontra mais apropriada das boas práticas e é o profissional com maior contato com a paciente no momento do parto. Assim sendo, as ações em saúde adotadas no ambiente profissional devem buscar sensibilizar os profissionais, reforçando a prática educativa para o parto, assegurando um TP harmonioso e o empoderamento da mulher. (Brandt *et al.,* 2018; Pereira *et al*., 2020) Essa maneira de atender as mulheres e famílias faz com que elas incorporem valores e atitudes acerca da assistência recebida em sua vida (Pereira *et al*., 2020).

Desta forma, a enfermagem obstétrica ganha notoriedade, uma vez que sua prática educativa é primordial no direcionamento da assistência da equipe multiprofissional para o cuidado humanizado e na mudança de comportamento, tendo como objetivo principal o bem estar e saúde da parturiente e família (Nascimento, Silva, Viana, 2018). Percebe-se que a educação em saúde vem como aliada para incentivar as boas práticas de assistência ao parto, que necessitam estar ancoradas em um plano educativo dinâmico e transformador, provocando mudança de comportamento e uma melhoria crescente na assistência ao parto e nascimento seguros. Para alcançar uma assistência humanizada e de qualidade, é de suma importância e urgente a capacitação e atualização da equipe que presta o cuidado à mulher (Brandt *et al.,* 2018; Nascimento, Silva, Viana, 2018). Porém, apesar da consciência da necessidade de qualificação da equipe, ainda há uma lacuna no que diz respeito a ações educativas realizadas de maneira eficaz e sistemática nos hospitais. (Lima *et al.,* 2018)

Proporcionar uma abordagem fisiológica ao parto significa reconfigurar os serviços para validar a importância da enfermagem obstétrica, além de proporcionar um trabalho colaborativo entre equipe médica e de enfermagem, abrindo mão de rotinas intervencionistas e incluindo práticas baseadas em evidências, diminuindo assim, iatrogenias na assistência (Brandt *et al.,* 2018; Darlin, McCourt, Cartwright, 2021). Desta forma, a incorporação de um modelo centrado nas necessidades das mulheres e nas melhores práticas disponíveis, surtirá efeitos significativos a curto e médio prazo na qualidade do cuidado ofertado (Brasil, 2021).

5.2 Educação Permanente em Saúde (EPS) através da Educação a Distância (EaD)

A EPS é uma vertente educacional com potencialidades relacionadas a conteúdos e sistemas que permitem gerar reflexão sobre processos de trabalho, autogestão e transformação da prática de serviço e do ambiente profissional através da proposta de aprender a aprender, de trabalhar em equipe e reconstruir o cotidiano de forma individual, coletiva e institucional (Brasil, 2018b). Se baseia na relação ensino-aprendizagem, com o objetivo de capacitar as equipes para se tornarem agentes ativos de mudanças (Brasil, 2018b; Cardoso *et al.,* 2017). Para que a EPS

seja efetiva, é importante observar a realidade vivenciada pelos sujeitos e, a partir de então, elaborar o processo educativo (Pinheiro; Azambuja; Bonamigo, 2018).

É preciso que os profissionais não fundamentem suas práticas baseadas somente no saber das profissões e sim em objetivos em comum, rompendo a lógica individual para pensar em equipe. Tal atitude assegura que a continuidade do cuidado ocorra de forma complementar, gerando uma melhoria no ambiente de trabalho, criando vínculos e assegurando uma assistência digna (Cardoso *et al.,* 2017; Lamante *et al.,* 2019). A EPS traz consigo que o propósito de ensinar deve ser apreciado por todos que dela participam, e aprender envolve o exercício da curiosidade, intuição, responsabilidade e auto iniciativa (Pacheco, 2017).

Essa melhoria do ambiente de trabalho se dá através de soluções criativas para os problemas, desenvolvimento de trabalho em equipe e estímulo à capacidade de ensinar e aprender. Dessa forma, o local de trabalho se torna um ambiente de atuação crítica, reflexiva, compromissada e tecnicamente competente (Cardoso *et al.,* 2017; Lamante *et al.,* 2019).

O fortalecimento da equipe induz os profissionais a repensarem suas práticas e modificá-las quando necessário. Através da corresponsabilização dos sujeitos e da gestão compartilhada, a EPS gera o empoderamento profissional, proporcionando um espaço de diálogo (Lamante *et al.,* 2019). Porém, para que haja a manutenção dessa mudança no ambiente de trabalho, é preciso que a EPS seja um processo constante. Se estabelece então, um eixo de ação-reflexão-ação eficiente, onde é possível elaborar novas estratégias e refletir sobre as práticas adotadas, reorganizando o serviço sempre que necessário. (Nascimento; Cardoso; Ferreira, 2020).

A educação vem passando por adaptações no Brasil, e cada vez mais o aluno é incentivado a ser protagonista do processo de ensino-aprendizagem, independente da modalidade de educação realizada, se presencial ou à distância (Cavichioli *et al.,* 2021). Nesse cenário, a EaD vem para potencializar a EPS, pois o movimento da transformação digital proporciona um leque de alternativas para o desenvolvimento de novas competências inseridas em novos ambientes profissionais, proporcionando o aperfeiçoamento ao longo da trajetória profissional e além dela (Filatro *et al.,* 2019; Vargas *et al.,* 2016). Sendo assim, a EaD é capaz de proporcionar uma aprendizagem eficaz a curto, médio e longo prazo, o que contribui para a construção e consolidação do conhecimento (Pacheco, 2017).

A EaD é uma renovação didática, que tem sido utilizada como estratégia na qualificação de profissionais da saúde, pois através das suas ferramentas e recursos é possível criar metodologias de ensino motivadoras capazes de atingir diferentes públicos e objetivos (Bacan; Martins; Santos, 2020; Rosa; Barbosa, 2017). Baseia-se em uma proposta colaborativa e construtivista, devendo ser vista como um modo de fazer educação, diferenciando-se do modelo tradicional de educação, que se mostra incapaz de atender as necessidades massivas e dinâmicas de educação e aperfeiçoamento profissional (Pacheco, 2017; Vargas *et al.,* 2016).

Dessa forma, os processos tradicionais de ensino e aprendizagem se mantêm restritos à transmissão de conhecimentos de um indivíduo ao outro, enquanto a EaD se apresenta como uma forma de ensinar na qual tempo e espaço se relativizam e se flexibilizam, ganhando novas dimensões, ultrapassando barreiras geográficas, indo até o público independente de onde ele esteja (Bacan; Martins; Santos, 2020; Pacheco, 2017). Essa estrutura possibilita a formação de mais profissionais, em um curto período de tempo, em horários flexíveis, permitindo encaixar-se na rotina de trabalho, sem perder a qualidade do conteúdo, equiparando-se à educação presencial. Tais características fazem com que esta metodologia venha sendo bastante utilizada na capacitação da equipe de enfermagem. Além disso, utiliza (Cavichioli *et al.,* 2021; Pacheco, 2017).

A utilização do meio digital, portanto, propõe-se a viabilizar o processo de aprendizagem de maneira fácil, agradável e disponível através de tecnologias que já fazem parte do cotidiano e permitem acesso à informação em praticamente tempo real (Filatro *et al.,* 2019; Pacheco, 2017).

A EaD pode ser considerada uma Metodologia Ativa (MA) de aprendizagem, pois favorece que o aluno tenha autonomia no aprendizado, desenvolvendo o pensamento crítico, visando o aprimoramento do processo educacional (Pereira *et al.,* 2018). Dessa forma, o aluno é encarregado de se organizar quanto a horários, realização de tarefas e logística, para que consiga cumprir o que se propôs. Essa corresponsabilização pelo seu desempenho através da atuação colaborativa, faz com que a MA seja uma escolha atrativa e consistente de mudança. Para a ação ser exitosa, é fundamental que o curso contemple conteúdos relevantes e possua um design envolvente (Bacan; Martins, Santos 2020; Filatro *et al.,* 2019, Pereira *et al*., 2018).

5.3 Design Instrucional Modelo ADDIE

A utilização de um DI de qualidade se faz útil e necessária, visto que o profissional vai planejar a interação através do uso de tecnologias. O DI consiste no processo de identificar um problema de aprendizagem e construir soluções variadas para esses processos educacionais específicos. (Filatro *et al.,* 2019; Rosa; Barbosa, 2017).

Na área da saúde, um DI bastante utilizado é o Modelo ADDIE (Ganji *et al.,* 2022*;* Lima *et al.,* 2023; Silvia; Lourdes-Maria, 2022). Esta ferramenta sistematiza todo o processo de criação do DI, sendo que cada sigla representa uma etapa do processo. Primeiramente se realiza uma análise do problema de pesquisa, mapeando o território e suas necessidades. A segunda etapa consiste no *design* ou desenho da ação, ou seja, a estruturação do produto. A terceira etapa é o desenvolvimento do produto propriamente dito, e na quarta etapa é realizada sua implementação, sendo o produto entregue ao público-alvo. A última etapa consiste na avaliação - do inglês *evaluation*. Apesar de se apresentar como última etapa, a avaliação está incorporada em todas as etapas do processo, com o intuito de certificar a qualidade das informações e o quão bem elas atendem as necessidades do curso (Arshavskiy, 2019; Oliveira *et al.,* 2021a).

Como pontos positivos do modelo ADDIE, pode-se destacar a qualidade do curso, com objetos de aprendizagem claros, conteúdos bem estruturados, com carga horária delimitada, a disponibilidade dos conteúdos e a conexão entre as avaliações e os objetivos propostos pelo curso. Possuem foco maior no conteúdo, portanto, é uma escolha acertada para cursos assíncronos, onde não há contato tutor-cursista (Oliveira *et al.,* 2021a)

Esta metodologia de DI permite identificar e caracterizar o público-alvo, levando em consideração os conhecimentos e as experiências já existentes juntamente com os interesses, e assim determinar os objetivos e o contexto de aprendizagem. Dessa maneira, apresenta um forma relacional dinâmica entre as etapas, o que possibilita que se atendam todas as necessidades da pesquisa (Arshavskiy, 2019; Oliveira *et al.,* 2021a).

5.4 Avaliação de cursos na área da saúde

A efetividade de uma avaliação educacional para qualificação profissional deve contemplar instrumentos quantitativos e qualitativos, que possibilitem coleta e análise de informações para além de conhecimentos adquiridos (Dutra *et al.,* 2020).

Nessa perspectiva, o Modelo de Kirkpatrick tem sido bastante utilizado para avaliação de cursos na área da saúde (Fernandes *et al.*, 2020; Knobel *et al.,* 2020; Moreira *et al.,* 2019), uma vez que este modelo compreende a avaliação como uma estratégia de abordagem sistêmica. Este modelo apresenta estratégias que auxiliam na eficácia de programas de treinamentos, e consiste em quatro etapas independentes de avaliação: reação, aprendizagem, comportamento e resultados (Dutra *et al.,* 2020; Kirkpatrick; Kirkpatrick, 2007).

A avaliação da reação visa identificar o quanto os participantes reagem favoravelmente ao evento de aprendizagem. A aprendizagem diz respeito ao quanto de conhecimento, habilidades e atitudes os participantes adquiriram através do conteúdo. A avaliação do comportamento verifica até que ponto os participantes aplicam na prática o que aprenderam no curso. A etapa de resultados busca identificar se os resultados apresentados ocorrem devido ao evento de aprendizagem. (Kirkpatrick; Kirkpatrick, 2007).

Ao avaliar a reação, primeira etapa do processo, o instrumento avaliativo deve ser aplicado imediatamente ao término do conteúdo, para que todas as informações relevantes não sejam esquecidas ou influenciadas pelo meio, e, após essa avaliação deve-se prosseguir para a avaliação da aprendizagem e assim consecutivamente. Desta maneira, é possível obter uma avaliação ampla do treinamento aplicado (Kirkpatrick; Kirkpatrick, 2007; Zerbini; Borges-Ferreira; Abbad, 2012).

As avaliações podem ser feitas de maneiras distintas, podendo-se combinar instrumentos. Para a avaliação da reação, uma das escalas utilizadas é a Escala de Reação aos Resultados (ERR). Este instrumento busca avaliar a satisfação dos cursistas quanto à assimilação dos conteúdos e a capacidade de aplicar o conhecimento aprendido em diferentes cenários, enquanto a avaliação de aprendizagem diz especificamente ao conhecimento adquirido (Zerbini; Borges-Ferreira; Abbad, 2012).

Além dos instrumentos utilizados para avaliar os treinamentos e conteúdos educativos, também se utilizam instrumentos para validar o conteúdo destes

supracitados. É fundamental que instrumentos utilizados para validar conteúdo educativo na área da saúde sejam versáteis, podendo ser utilizados independente da temática. É necessário que estes documentos possuam uma linguagem clara e direta, itens objetivos e um tamanho adequado para o preenchimento simples e rápido (Leite *et al.,* 2018).

O Instrumento de Validação de Conteúdos Educacionais na Saúde (IVCES) apresenta tais características, se mostrando uma alternativa válida e confiável para avaliação de conteúdos educativos na área da saúde (Leite *et al*., 2018). Tal instrumento foi desenvolvido e validado por Leite et *al.* (2018) no intuito de nortear uma padronização na validação de conteúdos educativos na área da saúde. A construção do IVCES por Leite *et al.* (2018), passou por avaliação em diversas etapas com especialistas que certificaram o IVCES como confiável (Leite *et al.,* 2018).

Outro ponto importante na avaliação de conteúdos educacionais é lançar mão de estratégias que tornem a avaliação colaborativa, pois o uso predominante de instrumentos como questionários fechados, podem dificultar a articulação entre o processo educativo realizado e os efeitos gerados na prática de trabalho (Dutra *et al.,* 2020).

Dessa forma, a avaliação de cursos é pertinente para gerar a reflexão sobre a ação desenvolvida, não devendo ser restrita a avaliação de aprendizagem (Dutra *et al.,* 2020).

6 METODOLOGIA

A seguir, apresenta-se o caminho metodológico traçado para o desenvolvimento deste projeto.

6.1 Tipologia da Pesquisa

Trata-se de um estudo de método misto (quantitativo-qualitativo), com delineamento exploratório, de natureza aplicada (Creswell, 2010; Gil, 2010). Segundo Creswell (2010), estudos de métodos mistos englobam aspectos de pesquisas quantitativas e qualitativas. Este método possibilita a coleta de dados

quantitativos e qualitativos de maneira simultânea. Tal método se mostra vantajoso pois uma abordagem complementa e/ou potencializa a mais fraca.

Os estudos quantitativos destinam-se a estudar teorias objetivas considerando o uso de variáveis numéricas e os resultados aparecem através das análises estatísticas (Creswell, 2010). Por sua vez, o caráter qualitativo busca compreender fenômenos humanos e sociais, buscando foco nos resultados individuais e a representação da complexidade de uma situação (Creswell, 2010).

As pesquisas com delineamento exploratório têm como objetivo proporcionar maior familiaridade com temas pouco conhecidos, buscando o aprimoramento de ideias (Gil, 2010).

A pesquisa é de natureza aplicada, uma vez que visa gerar conhecimentos para aplicação prática, direcionado à solução de problemas específicos. (Kauark; Manhães; Medeiros, 2010).

6.2 Local de Estudo

Este estudo foi desenvolvido no Centro Obstétrico (CO) da Maternidade Mário Totta da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCMPA). A ISCMPA conta com nove hospitais divididos por especialidades, atendendo público adulto e pediátrico. Atende via emergência, ambulatórios, serviços de diagnóstico, internação, obstétricos, entre outros (Santa Casa, 2021).

A Maternidade Mário Totta é referência para atendimento de gestantes e bebês de risco habitual ou alto risco, fazendo parte do Instituto Materno Fetal Celso Rigo associado a Medicina Materno Fetal Barcelona, que trata casos de patologia fetal intrauterina. Além disso, a Maternidade Mário Totta é um Hospital Amigo da Criança, que visa a promoção ao aleitamento materno (Santa Casa, 2021).

O CO da ISCMPA conta com uma sala de preparo, onde as pacientes são recebidas e organizada sua internação e pertences, é o primeiro contato da gestante com o CO. O setor possui três leitos PPP (pré parto, parto e pós parto), uma sala de gestantes com seis leitos divididos por boxes, sendo um destes leitos destinados à ecografia de urgência. Além disso, conta com três salas cirúrgicas, tendo uma delas capacidade para comportar as cirurgias realizadas intra útero pela equipe da medicina fetal com transmissão em tempo real para a Medicina Materno Fetal

Barcelona. Conta com uma sala de recuperação pós anestésica e pós parto com seis leitos e uma sala de admissão ao recém nascido para exames e rotinas realizados no bebê. Possui também uma sala para reanimação do recém nascido equipada com dois berços aquecidos.

Além das gestantes, o CO também recebe pacientes para procedimentos ambulatoriais e cirúrgicos, como implante de dispositivo intra uterino contraceptivo, conização de colo uterino, histerectomia e histeroscopia diagnóstica e cirúrgica.

A equipe do CO é composta por médicos obstetras, anestesistas e pediatras, enfermeiras, técnicos de enfermagem e hospedagem.

A ISCMPA está vinculada a atividades de Ensino e Pesquisa, promovendo atividades de Residência Médica e cursos de especialização próprios ou vinculados a outras universidades, sendo também Hospital Escola vinculado UFCSPA (Santa Casa, 2021).

6.3 População e amostra

O presente estudo contou com a participação de dois grupos distintos: público-alvo do curso e o Comitê de Especialistas.

O primeiro grupo, o público-alvo, foi composto por enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam no Centro Obstétrico (CO) da Maternidade Mário Totta da ISCMPA, denominados de *"cursistas*". O CO conta com 10 enfermeiras e 40 técnicos de enfermagem distribuídos em 4 turnos de trabalho: manhã, tarde, noite 1 e noite 2. O turno da manhã conta com 2 enfermeiras fixas, bem como o turno da tarde. Há uma enfermeira no turno intermediário diurno (10h00 às 16h00) e outra no intermediário noturno (18h00 às 00h00). Cada noite conta com 01 enfermeira e 01 folguista, que frequentemente realiza plantões no CO e por isso compõe a amostra. Cada turno conta com 10 técnicos de enfermagem.

Cada técnico de enfermagem é alocado em um setor, sendo eles: preparo, salas PPP, sala de gestantes, sala de recuperação e admissão do recém nascido, com exceção das salas cirúrgicas onde ficam 02 técnicos de enfermagem.

Os critérios de inclusão para este grupo são profissionais que compõem a equipe de enfermagem atuante no CO, que prestem cuidado assistencial diretamente a gestante em trabalho de parto, que possuam endereço eletrônico

institucional, acesso ao computador institucional com acesso a internet.

Como critério de exclusão estão profissionais que estiverem em algum tipo de licença ou afastamento, por não estarem realizando atividades assistenciais no momento, e os que se recusaram a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - Cursista (TCLE) (APÊNDICE A).

O Comitê de Especialistas foi composto por especialistas nas áreas de interesse do curso, e foram responsáveis por validar o conteúdo do curso proposto. Como critérios de inclusão/seleção deste grupo, estão profissionais com doutorado ou mestrado na área de interesse (enfermagem obstétrica ou educação a distância), pertencer a alguma instituição de ensino, ter experiência de pesquisa ou prática nas áreas de interesse, endereço eletrônico e acesso a computador com internet. Como critérios de exclusão estão profissionais que se recusaram a assinar o TCLE - Especialista (APÊNDICE B).

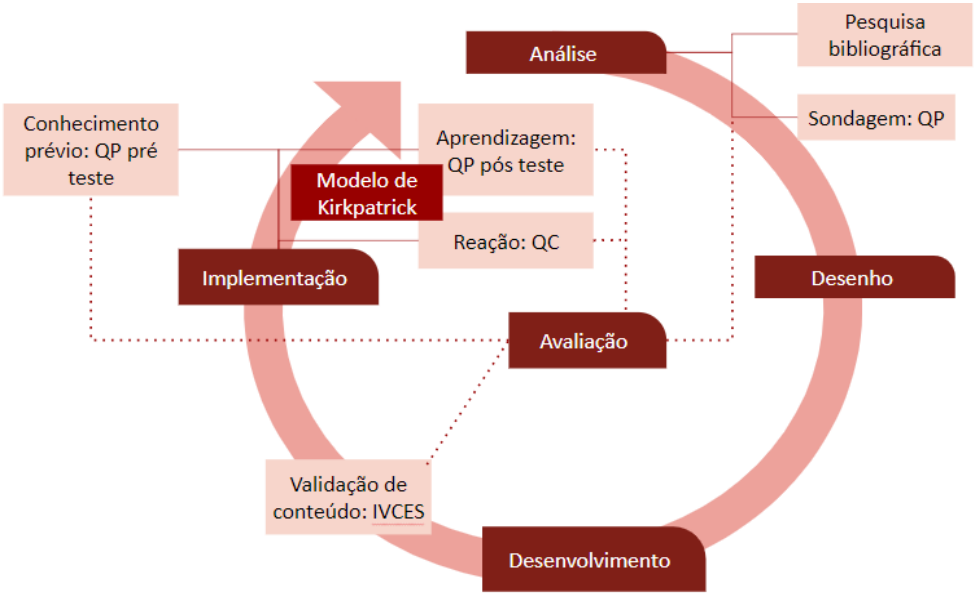
Foi enviado um convite para os cursistas (APÊNDICE C) e outro para os membros do Comitê de Especialistas (APÊNDICE D) via endereço eletrônico para todos os profissionais que se enquadraram nos critérios de inclusão desta pesquisa. Para os profissionais que não possuíam vínculo com a ISCMPA, como o caso dos especialistas, foi enviado o convite para e-mail profissional.

6.4 Procedimentos Metodológicos: Modelo ADDIE

Para a viabilização do curso utilizou-se o DI modelo ADDIE (*analysis*; *design*; *development*; *implementation*; *evaluation*). Este modelo fornece recursos suficientes e flexíveis, baseados nos quesitos de colaboração e interação, que propõe para o processo de arquitetura do ambiente virtual de aprendizagem e elaboração do material didático, passos inter-relacionados e complementares, que nos asseguram materiais producentes (Filatro *et al.*, 2019).

Cada etapa do modelo designou a elaboração de uma parte específica do curso. A maioria delas ocorreu de forma sequencial, porém a etapa de avaliação está intrínseca nas outras etapas, conforme mostra Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma Modelo ADDIE



Fonte: a autora, 2024.

***Analysis*/Análise:** Nesta etapa foi realizada uma análise e reflexão sobre o tema, a fim de identificar as necessidades de aprendizagem do público-alvo e das restrições contextuais (Filatro, 2008). Esta análise foi embasada por meio de referencial teórico e por sondagem com público-alvo do curso, o qual respondeu a um questionário semiestruturado, aqui denominado de Questionário do Parto (QP) (APÊNDICE E).

A pesquisa bibliográfica considerou as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal (Brasil, 2017), as recomendações da OMS sobre Atenção intraparto para uma experiência de parto positiva (Organização Mundial da Saúde, 2018), bem como estudos referentes ao tema existentes na literatura, a partir de fontes de informação primárias e secundárias (Bernardo, 2004).

Os participantes foram organizados durante a jornada de trabalho para que pudessem responder ao questionário (QP). O QP foi constituído de duas partes. A primeira refere-se a caracterização do público-alvo, contendo variáveis como idade, gênero, grau de formação, tempo de formação e tempo de atuação no CO. A segunda parte contém questões referentes à temática do curso, a fim de se obter um diagnóstico dos conhecimentos do público-alvo. O QP foi elaborado a partir do levantamento bibliográfico e possui 14 (quatorze) questões, sendo 10 (dez) questões

objetivas/fechadas sobre temática obstétrica e 4 (quatro) questões descritivas/abertas, onde os participantes puderam contribuir para a elaboração do curso. As questões descritivas buscavam abordar os pontos fortes e fracos dos participantes referente à assistência obstétrica, bem como as oportunidades e ameaças identificadas no setor de trabalho. As respostas qualitativas obtidas foram categorizadas de acordo com a Matriz SWOT. Esta ferramenta pode ser utilizada em qualquer cenário que almeja promover a organização do ambiente, auxiliando na identificação dos pontos fortes em áreas que existem oportunidades e redução das fraquezas onde se identificam riscos. É uma ferramenta que auxilia na construção de uma organização dinâmica frente a uma sociedade que se reinventa continuamente (Fernandes, 2012).

Na Figura 2 é possível visualizar o esquema de funcionamento da Matriz SWOT.

Figura 2 - Matriz SWOT

Fonte: google Imagens, 2024.

A opção pelo uso dos questionários semiestruturados possibilita que sejam aplicadas questões fechadas e abertas, onde as questões fechadas normalmente são preferidas pela população devido sua praticidade de resposta, e as questões abertas criam oportunidade para que o participante contribua com sua percepção e motivação através de respostas descritivas (Fachin, 2017; Kauark; Manhães; Medeiros, 2010).

O QP foi disponibilizado em formato online e foi criado por meio do *Google*

*Forms***.** Trata-se de um serviço gratuito lançado pelo Google que pode ser utilizado para pesquisar e coletar informações sobre outras pessoas e também podem ser usados para questionários e formulários de registro.[1]

Os cursistas que assinaram o TCLE, prosseguiram para o QP.

A seguir, serão descritas as próximas etapas para a elaboração do curso.

***Design*/Desenho**: Etapa em que se elabora documentos de especificação, abrangendo o planejamento e o design da situação didática, com o mapeamento e sequenciamento dos conteúdos a serem trabalhados, a definição das estratégias e atividades de aprendizagem para alcançar os objetivos propostos, avaliação, a seleção de mídias e ferramentas mais apropriadas e a descrição dos materiais que deverão ser produzidos e carga horária (Filatro, 2008). O curso foi disponibilizado na modalidade à distância, online e assíncrono. Foi realizado de modo individual e de caráter autoinstrucional. O curso é autossustentável, uma vez que após implementado, não possui tutoria, sendo necessário somente realizar atualizações com o surgimento de novas evidências. No Apêndice F, é possível visualizar a Proposta de Matriz Instrucional para curso em EaD (APÊNDICE F).

***Development*/Desenvolvimento**: Etapa na qual se realizou a criação do curso, ou seja, compreende a produção e a adaptação de recursos e materiais didáticos, a parametrização do ambiente virtual e a preparação dos suportes pedagógicos, tecnológicos e administrativo (Filatro, 2008). O curso foi concebido e desenvolvido pela autora deste trabalho, utilizando o ambiente virtual da UFCSPA.

Previamente à disponibilização do curso aos cursistas, foi realizada a validação do conteúdo pelo Comitê de Especialistas. A validação foi realizada através do Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES), onde foi acrescido um campo para observações (Leite *et al*., 2018) (ANEXO 2) para cada unidade de ensino, com o intuito de verificar se o curso contempla o que se propõe. Os especialistas foram selecionados através da amostragem por conveniência. Após esta etapa, o curso se encontrou apto para ser disponibilizado para o público-alvo.

Após a submissão do curso a validação de conteúdo pelos especialistas e sendo considerado apto para a disponibilização aos cursistas, o curso foi inserido na plataforma institucional da ISCMPA, denominada Educa, com o auxílio de profissionais do Setor de Tecnologia da Informação e Comunicação da ISCMPA. A

[1] https://pt.wikipedia.org/wiki/Google_Forms

plataforma Educa é o ambiente virtual de educação utilizado pela Instituição. Os cursos disponibilizados nessa plataforma preconizam a realização de 100% do conteúdo para emissão de certificados, dessa forma, é possível certificar-se de que os cursistas precisavam explorar todo o conteúdo e as avaliações constituintes do curso.

***Implementation*/Implementação:** Etapa em que se disponibiliza o curso para os participantes. O curso ficou disponível pelo período de 90 (noventa) dias para que todos os participantes interessados conseguissem realizá-lo. Não era necessário realizá-lo de maneira contínua, sendo possível pausar quando preciso para posterior retomada.

***Evaluation*/Avaliação:** Etapa na qual se realizam as avaliações de modo geral.

A avaliação do conhecimento prévio dos participantes foi realizada através da aplicação do QP Pré Teste, que contemplou 10 questões objetivas com temática obstétrica.

Ao final da última unidade de ensino foram realizadas duas avaliações distintas: a avaliação do conhecimento adquirido pelos participantes após a realização do curso e a avaliação da reação dos participantes ao curso.

A avaliação do conhecimento adquirido pelos participantes após a realização do curso foi feita a partir da aplicação do QP Pós Teste ao final do curso.

A avaliação da reação dos participantes ao curso foi realizada através da aplicação do Questionário do Curso (QC) (APÊNDICE G). Este questionário foi elaborado pela autora a partir de questões adaptadas do IVCES (Leite *et al.,* 2018) e da ERR (Zerbini; Borges-Ferreira; Abbad, 2012).

Estes dois questionários culminaram na avaliação do curso, que foi pautada no Modelo de Kirkpatrick, estratégia utilizada para avaliar programas de treinamentos (Kirkpatrick; Kirkpatrick, 2007). Este modelo possibilita realizar uma análise em 4 níveis independentes, sendo eles: reação, aprendizagem, comportamento e resultados. Para a presente pesquisa, foram consideradas as análises a nível de reação, realizada através das respostas obtidas pelo QC, e a nível de aprendizagem, decorrente das respostas obtidas pela aplicação do QP antes e após a realização do curso.

6.5 Manejo de Dados

Para análise dos dados quantitativos proveniente das questões objetivas dos questionários (QP, QC e IVCES adaptado), foi realizada a análise estatística a partir da análise descritiva, apresentando frequências absolutas dos itens abordados nos questionários aplicados. Inicialmente, os dados da pesquisa foram armazenados e organizados em uma planilha eletrônica (Excel *for Windows*, 2010) e, posteriormente, analisados eletronicamente com auxílio do programa *Statistical Package for Social Science* (SPSS) versão 25. Utilizou-se a estatística descritiva envolvendo tabelas, gráficos, frequências absolutas e percentuais. Aplicou-se o teste de McNemar para comparar o percentual de acertos no pré e no pós teste do curso para cada questão. Para comparar o desempenho geral médio dos cursistas antes e após a realização do curso, utilizou-se o Teste t de *Student*. Para essas estimativas adotou-se um nível de significância de $p<0,05$ em todos os testes. Como apoio estatístico, o Núcleo de Pesquisa da UFCSPA foi consultado.

Os dados qualitativos provenientes da Matriz SWOT foram submetidos à Análise de Conteúdo proposta por Bardin (2016). Tal proposta compreende que a análise de conteúdo trata-se de um conjunto de técnicas de análise das comunicações, ou seja, é o tratamento das informações contidas nas mensagens e dos significados possíveis (Bardin, 2016). Sendo assim, a análise dividiu-se em três etapas, sendo elas: 1) pré análise, onde se realiza a organização do conteúdo ; 2) exploração do material, onde se administra o conteúdo explorado na pré análise; 3) tratamento dos resultados obtidos e interpretação, fase onde os resultados passam a ser significativos e validados.

6.6 Aspectos Éticos

O estudo atendeu os preceitos éticos contidos nas Resoluções do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012 (Brasil, 2012) e nº 510/2016 (Brasil, 2016) e Carta Circular nº 1/2021-CONEP/SECNS/MS (Brasil, 2021) e foi inserido na Plataforma Brasil e submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCMPA) e a instituição co-participante UFCSPA aprovado sob o parecer consubstanciado nº 5.456.629 (ANEXO

1).

Entre os benefícios deste projeto, destaca-se a relevância da educação permanente para os profissionais de saúde que prestam assistência às mulheres em TP, estimulando o pensamento crítico e a construção de conhecimento. Os participantes não tiveram nenhum ônus para participar da pesquisa, porém acredita-se que este trabalho acarretará em melhorias no processo de trabalho, colaborando para uma assistência mais qualificada às mulheres e contribuindo para a satisfação das usuárias. Além disso, estaremos contribuindo com a ciência para que outros estudos sejam elaborados a partir deste.

Os riscos em participar da pesquisa foram mínimos, podendo ocorrer desconforto gerado por alguma questão dos questionários, o tempo para respondê-los e para realizar o curso. Portanto, os participantes puderam retirar-se da pesquisa quando julgaram adequado fazê-lo sem nenhum prejuízo. Qualquer risco ou despesa comprovadamente decorrente da participação na pesquisa, foi de responsabilidade do pesquisador.

A participação na pesquisa foi voluntária, não recebendo os participantes nenhuma compensação financeira pela sua participação.

A coleta de dados iniciou após a aprovação deste projeto pelos Comitês de Ética e do aceite do TCLE pelos participantes, e ficarão armazenados pelos próximos cinco anos, sendo descartados após este período. Será mantido o anonimato, o sigilo das informações prestadas e a confidencialidade.

Ao final da pesquisa, os resultados serão disponibilizados para os participantes através da Dissertação do Mestrado.

Referências

ALVES, Daniel Aroni; NUNES, Aparecida Maria. O SOFTWARE EXELEARNING COMO FERRAMENTA PARA O ENSINO SOBRE A REPRESENTAÇÃO DOS INDÍGENAS BRASILEIROS DO SÉCULO XVI. In: HERNÁNDEZ, María de La Encarnación Cambil *et al*. **Nuevas tendencias en investigación e innovación en didáctica de la historia, patrimonio cultural y memoria.: proyección educativa**. Granada: Editorial Universidad de Granada, 2020. p. 24-36. Disponível em: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7797095. Acesso em: 26 jan. 2024.

ARAÚJO, Juana Vitória Pereira et al. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre o parto humanizado. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 3, p. e45511326900-e45511326900, 2022. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26900. Acesso em: 26 jan. 2024.

ANIMAKER. [Internet]. San Francisco, Califórnia: 2022 [citado em 29 dez 2022]. Disponível em: https://www.animaker.co/. Acesso em: 26 jan. 2024.

ARSHAVSKIY, Marina. **Design Instrucional Para ELearning:** Guia essencial para criar cursos de e-learning bem-sucedidos. 2. ed. Canadá: Babelcube Inc., 2019.

BACAN, Aline Ribeiro; MARTINS, Gustavo Henrique; SANTOS, Acácia Aparecida Angeli dos. Adaptação ao Ensino Superior, Estratégias de Aprendizagem e Motivação de Alunos EaD. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 40, 2020. Disponível em: http:/s/www.scielo.br/j/pcp/a/ccFHhCwgJyL7vkMbRpFTv7b/. Acesso em: 26 jan. 2024.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. 1ª Ed. Edições 70: São Paulo, 2016.

BERNARDO, Wanderley Marques; NOBRE, Moacyr Roberto Cuce; JANETE, Fábio Biscegli. A prática clínica baseada em evidências: parte II - buscando as evidências em fontes de informação. **Revista da Associação Médica Brasileira** [online]. 2004, v. 50, n. 1 [Acessado 9 Março 2022] , pp. 104-108. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-42302004000100045>. Acesso em: 26 jan. 2024.

BETTANIN, Francelise Susan Mihara; RODRIGUES, Jamile Carvalho; BACCI, Marcelo Rodrigues. Educação permanente em saúde como instrumento da qualidade assistencial. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 7, p. 42986-42992, 2020. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/12584. Acesso em: 26 jan. 2024.

BRANDT, Gabriela Pinheiro *et al*. Violência obstétrica: a verdadeira dor do parto. **Revista Gestão e Saúde**, Brasília, v. 19, n. 1, p. 19-37, 2018. Disponível em: https://www.herrero.com.br/revista/19/01 Acesso em: 26 jan. 2024.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. Resolução CNE/CEB nº 6, de 20 de setembro de 2012. **Define as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional Técnica de Nível Médio.** Diário Oficial

da União: seção 1, Brasília, DF, p. 22, 21, set. 2012. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/component/content/article?id=68561:cursos-da-educacao-profissional-tecnica-de-nivel-medio#:~:text=As%20Diretrizes%20Curriculares%20Nacionais%20para,planejamento%2C%20desenvolvimento%20e%20avalia%C3%A7%C3%A3o%20da. Acesso em: 26 jan. 2024.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 537, de 31 de janeiro de 2018. **Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação Bacharelado em Enfermagem.** Diário Oficial da União nº 213: seção 1, Brasília, DF, p. 38-4, jan 2018a. Disponível em: /https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso573.pdf. Acesso em: 24 jan. 2024.

BRASIL. Constituição (1986). Lei nº 7498, de 25 de junho de 1986. **Dispõe Sobre A Regulamentação do Exercício da Enfermagem, e Dá Outras Providências.**. Brasília, Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm#:~:text=LEI%20No%207.498%2C%20DE%2025%20DE%20JUNHO%20DE%201986.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20regulamenta%C3%A7%C3%A3o%20do,Art.l. Acesso em: 24 jan 2024.

BRASIL. Constituição (1987). Decreto nº 94406, 08 de junho 1987. **Regulamenta A Lei Nº 7.498, de 25 de Junho de 1986, Que Dispõe Sobre O Exercício da Enfermagem, e Dá Outras Providências**. Brasília, DF, 08 jun. 1987. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/d94406.htm. Acesso em: 26 jan. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Apice On. **Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia.** Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/apice/o-projeto/. Acesso em: 26 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Carta Circular nº 1, de 03 de março de 2021. **Orientações Para Procedimentos em Pesquisas Com Qualquer Etapa em Ambiente Virtual**. Brasília, DF, Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/documentos/CARTAS/Carta_Circular_01.2021.pdf. Acesso em: 24 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida** [recurso eletrônico] [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017. 51 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf. Acesso em: 24 jan. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: O que se tem produzido para o seu fortalecimento?** Secretaria de estado do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Brasília: Ministério da saúde; 2018b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf

Acesso em: 23 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Além da sobrevivência: práticas integradas de atenção ao parto, benéficas para a nutrição e a saúde de mães e crianças** / Ministério da Saúde,Secretaria de Atenção à Saúde, Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. – 1. ed., 1. reimp. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/alem_sobrevivencia_praticas_integradas_atencao.pdf. Acesso em: 26 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa de humanização do Parto:** humanização no pré natal e nascimento. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva: Brasília - DF, 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf Acesso em 26 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 198/GM, de 13 de fevereiro de 2004. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências** [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2004 .68 p. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1832.pdf. Acesso em: 24 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. **Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde** [internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2007. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html Acesso em: 26 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução Nº466, de 12 de dezembro de 2012. **Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.** [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em 26 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução Nº 510, de 07 de abril de 2016**. Dispõe sobre normas aplicáveis a pesquisa em Ciências Humanas e Sociais**. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2016. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf. Acesso em 26 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticos de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Parto, aborto e puerpério:** assistência humanizada à mulher/ Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001. 202p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_13.pdf Acesso em 17 jan. 2024.

CANVA. [Internet]. Perth, Austrália: 2022 [citado em 29 dez de 2022]. Disponível em: https://www.canva.com/pt_br/. Acesso em: 26 jan. 2024.

CARLOS, Grazielly Alós Valim *et al*. PROFILE OF THE PARTICIPANTS OF AN ADVANCED COURSE IN OBSTETRIC NURSING. **Reme Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 23, n. 115, p. 1-7, out. 2019. Universidade Federal de Minas Gerais - Pro-Reitoria de Pesquisa.. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/331459062_PROFILE_OF_THE_PARTICIPANTS_OF_AN_ADVANCED_COURSE_IN_OBSTETRIC_NURSING. Acesso em: 24 jan. 2024.

CAVICHIOLI, Flávia Carla Takaki *et al*. Educação continuada e metodologias ativas em cursos a distância em enfermagem: revisão integrativa da literatura. **Nursing**, São Paulo, v. 24, n. 276, p. 5670-5685, 17 maio 2021. Disponível em: http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1537/1754. Acesso em: 26 jan. 2024.

CARDOSO, Maria Lúcia de Macedo et al. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde nas Escolas de Saúde Pública: reflexões a partir da prática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 1489-1500, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/jsqG5T5c4jcX8LKxyds3dYH/?lang=pt. Acesso em: 26 jan. 2024.

COLARES, Karla Taísa Pereira; DE OLIVEIRA, Wellington. Metodologias Ativas na formação profissional em saúde: uma revisão. **Revista Sustinere**, v. 6, n. 2, p. 300-320, 2018. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/sustinere/article/view/36910/27609. Acesso em: 24 jan. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 516, de 23 de junho de 2016. **Normatiza A Atuação e A Responsabilidade do Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetriz na Assistência Às Gestantes, Parturientes,Puérperas e Recém-Nascidos nos Serviços de Obstetrícia, Centros de Parto Normal e/Ou Casas de Parto e Outros Locais sonde Ocorra Essa Assistência; Estabelece Critérios para Registro de Títulos de Enfermeiro obstetra e Obstetriz no Âmbito do Sistema cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem,E Dá Outras Providências.**. Brasília, 27 jun. 2016. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05162016/. Acesso em: 24 jan. 2024.

CRESWELL, John W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**/ John W. Creswell; tradução Magda Lopes ; consultoria, supervisão e revisão técnica desta edição Dirceu da Silva. - 3. ed. - Porto Alegre : Artmed, 2010. 296 p.

DARLING, Florence; MCCOURT, Christine; CARTWRIGHT, Martin. Facilitadores e barreiras para a implementação de uma abordagem fisiológica durante o trabalho de parto e nascimento: uma revisão sistemática e síntese temática. **Midwifery: An Internacional Journal, Elsevier**. Inglaterra, v. 92, n. , p. 1-13, jan. 2021. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0266613820302333?via%3Dihub. Acesso em: 24 jan. 2024.

DIAS, Ernandes Gonçalves et al. Ações do enfermeiro no pré-natal e a importância atribuída pelas gestantes. Revista Sustinere, v. 6, n. 1, p. 52-62, 2018. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/31722. Acesso em: 26 jan. 2024.

DO NASCIMENTO, Alexandra Cassiano et al. Validação de tecnologias educacionais: estudo bibliométrico em teses e dissertações de enfermagem. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 10, 2020. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1147612. Acesso em: 26 jan 2024.

DUTRA, Evelyn de Britto et al. Processo de Avaliação de Ações Educacionais a Distância para Profissionais da Saúde: Revisão da Literatura. **Revista Brasileira de Aprendizagem Aberta e a Distância**, v. 20, n. 1, 2021. Disponível em: http://seer.abed.net.br/index.php/RBAAD/article/view/460. Acesso em: 26 jan 2024.

FACHIN, Odília. **Fundamentos de metodologia**. São Paulo: Editora Saraiva, 2017.

FEIJÃO, Letícia Bastos Vilela; BOECKMANN, Lara Mabelle Milfont; MELO, Manuela Costa. CONHECIMENTO DE ENFERMEIRAS RESIDENTES ACERCA DAS BOAS PRÁTICAS NA ATENÇÃO AO PARTO. **Enfermagem em Foco**, [S.L.], v. 8, n. 3, p. 35-39, 10 nov. 2017. Conselho Federal de Enfermagem - Cofen. http://dx.doi.org/10.21675/2357-707x.2017.v8.n3.1318. Disponível em: http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1318/396. Acesso em: 26 jan. 2024.

FERNANDES, Djair Roberto. Uma Visão Sobre a Análise da Matriz SWOT como Ferramenta para Elaboração da Estratégia. **Revista de Ciencias Jurídicas**, Londrina, v. 13, n. 2, p. 57-68, set. 2012. Disponível em: https://revistajuridicas.pgsskroton.com.br/article/view/720. Acesso em: 26 jan. 2024.

FERNANDES, Raphaella Amanda Maria Leite et al. Development, implementation and evaluation of a management specialization course in oncology using blended learning. **BMC medical education**, v. 20, p. 1-10, 2020. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7006068/. Acesso em: 27 jan. 2024.

FILATRO, Andrea. Design instrucional na prática. São Paulo: **Pearson Educations do Brasi**l, 2008. 173p.

FILATRO, Andrea, *et al.*. **DI 4.0:** inovação na educação corporativa. 1. ed - São Paulo: Saraiva, 2019. 296p.

FRANCO, Miriam Trombetta; MILLÃO, Luzia Fernandes. Integração ensino-serviço na formação técnica de enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 22, 2020. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/09/1119165/55299-texto-do-artigo-290441-1-10-20200810.pdf. Acesso em: 247 jan. 2024.

GANJI, Jila *et al*. Design, implementation and evaluation of a virtual clinical training

protocol for midwifery internship in a gynecology course during COVID-19 pandemic: a semi-experimental study. **Nurse Education Today**, v. 111, abr. 2022. Elsevier BV. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35134637/. Acesso em: 27 jan. 2024.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5ª ed. São Paulo: Atlas; 2010.

GRAMACHO, Rita de Cássia Calfa Vieira; SILVA, Rita de Cássia Veloso da. A enfermagem na cena do parto. In: BRASIL. Ministério da Saúde. **Humanização do parto e do nascimento**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. p. 109-132. (Cadernos HumanizaSUS, v. 4). Disponível em: <http://www.redehumanizasus.net/sites/default/files/caderno_humanizasus_v4_humanizacao_parto.pdf>. Acesso em: 27 jan. 2024.

KAUARK, Fabiana; MANHÃES, Castro Fernanda; MEDEIROS, Carlos Henrique. **Metodologia da pesquisa: guia prático.** Itabuna : Via Litterarum, 2010.
LIMA *et al.,*. Educação em saúde para gestantes: a busca pelo empoderamento materno no ciclo gravídico-puerperal. Rev Fun Care Online. 2019;11(4):968-975. Disponível em: http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.968-975. Acesso em: 27 jan. 2024.

KIRKPATRICK, D; KIRKPATRICK J. Implementing The Four Levels. San Francisco: **BK Publishers**; 2007.

KNOBEL, Roxana et al. Planejamento, construção e utilização de simuladores artesanais para aprimoramento do ensino e aprendizagem de Obstetrícia. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rlae/a/gsZXgtHfn8Yw8ncjBftMKTv/abstract/?lang=pt. Acesso em: 27 jan. 2024.

KUMAR, Arunaz *et al*. Embedding assessment in a simulation skills training program for medical and midwifery students: A pre- and post-intervention evaluation. **Aust. N. Z. J. Obstet. Gynaecol**. *58(1), 40–46. 2018.* Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28656616/. Acesso em: 27 jan. 2024.

LAMANTE, Márcia Parente Silva et al. A educação permanente e as práticas em saúde: concepções de uma equipe multiprofissional. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v. 7, n. 14, p. 230-244, 2019. Disponível em: https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/268. Acesso em: 27 jan. 2024.

LEITE, Sarah de Sá et al. Construção e validação de Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem** , v. 71, p. 1635-1641, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/xs83trTCYB6bZvpccTgfK3w/abstract/?lang=pt. Acesso em: 27 jan. 2024.

LIMA, Bruna Cristina Araujo et al. Nascimentos da cegonha: experiência de

puérperas assistidas pela enfermagem obstétrica em Centro de Parto Normal. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 11, p. 27, 2021. Disponível em: https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/46921/html. Acesso em: 27 jan. 2024.

LIMA, Erivaldo Santos de *et al*. Adequação didático-pedagógica de um curso EaD autoinstrucional sobre Educação Permanente em Saúde. **Revista Edapeci**: Educação a Distância e Práticas Educativas Comunicacionais e Interculturais, Sergipe, v. 23, n. 2, p. 4-15, 10 ago. 2023. Revista EDAPECI. Disponível em: https://periodicos.ufs.br/edapeci/article/view/18821. Acesso em: 27 jan. 2024.

LIMA, Fernanda *et al*. Educação permanente em saúde como fortalecimento da enfermagem obstétrica. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**: Revista de Enfermagem UFPE Online, Recife, v. 12, n. 2, p. 391-397, 4 fev. 2018. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23550/27842. Acesso em: 27 jan. 2024.

LOPES, Kayalem Baroni et al. Elaboração e validação de panfleto educativo sobre violência obstétrica para gestantes e puérperas. **CuidArte, Enferm** , p. 214-222, 2021. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1367421. Acesso em: 27 jan. 2024.

MACHADO, Maria Helena, coordenadora. Perfil da enfermagem no Brasil: relatório final. Rio de Janeiro: **NERHUS – DAPS – ENSP/Fiocruz**; 2017. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1094873. Acesso em: 27 jan. 2024.

MACIEL, Viviane da Silva; DORNFELD, Dinara. A inserção da Enfermeira obstétrica na assistência hospitalar ao parto. **Enferm. foco (Brasília)**, p. 148-152, 2019. Disponível em: http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/979. Acesso em 27 jan. 2024.

MOREIRA, Inês C. et al. Learner's perception, knowledge and behaviour assessment within a breast imaging E-Learning course for radiographers. **European Journal of Radiology**, v. 111, p. 47-55, 2019. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0720048X18304364. Acesso em: 27 jan. 2024.

MUNIZ, Marcela Lourene Correia *et al*. Construção e validação de vídeo educativo para estudantes de enfermagem sobre a parada cardiorrespiratória obstétrica. **Escola Anna Nery**, [S.L.], v. 26, n. 20210466, p. 1-10, set. 2022. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1375413. Acesso em: 27 jan. 2024.

NASCIMENTO, Liliane Silva; CARDOSO, Ana Maria Baia; FERREIRA, Laiana Soeiro. RETRATO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE ENTRE TRABALHADORES DE SAÚDE EM HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS: RETRATO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE. **RAHIS-Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**, v. 18, n. 3, p. 113-129, 2021. Disponível em: https://revistas.face.ufmg.br/index.php/rahis/article/view/6835. Acesso em: 27 jan.

2024.

NASCIMENTO, Fernanda Carline; SILVA, Mônica Pereira; VIANA, Magda Rogéria Pereira. Assistência de enfermagem no parto humanizado. **Revista Prevenção de Infecção e Saúde**, v. 4, 2018. Disponível em: https://revistas.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/6821. Acesso em: 27 jan. 2024.

NURSING NOW. **Nursing Now Challenge.** Burdett Trust for Nursing; Organização Mundial da Saúde; Conselho Internacional de Enfermeiros. 2021. Disponível em: https://www.nursingnow.org/nursing-now/. Acesso em: 31 jan. 2024.

NURSING NOW. **Campanha Nursing Now Brasil**. Organização Mundial da Saúde, Conselho Federal de Enfermagem. 29 nov. 2018Disponível em: https://archive.nursingnow.org/brazil/. Acesso em: 31 jan. 2024.

OLIVEIRA, Anamaria Siriani de et al. Arquitetar para ensinar: design instrucional no ensino remoto. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 54, n. Supl 1, 2021a. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/184766. Acesso em: 27 jan. 2024.

OLIVEIRA, Ana Paula Cavalcante de et al. O Estado da Enfermagem Obstétrica no Brasil. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 29, 2021b. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rlae/a/jLPtWbLSCk8Vyc49KZVVm8c/?lang=pt. Acesso em: 27 jan. 2024.

OLIVEIRA, Lara Leite de *et al*. Educational hypermedia in nursing assistance at birth: building and validation of content and appearance. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 72, n. 6, p. 1471-1478, dez. 2019. Fap UNIFESP (SciELO). Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/dw9BX38VxvHN7LHbvLzpQRm/?lang=pt&format=html. Acesso em: 27 jan. 2024.

OLIVEIRA, Patrícia Santos de *et al*. Enfermeira obstetra e os fatores que influenciam o cuidado no processo de parto. **Rev Gaúcha Enferm.** 42(esp):e20200200. 2021c. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rgenf/a/ckB5dXLhfQXbBCFvnbjTznb/?format=html&lang=pt. Acesso em: 27 jan. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience.** 2018. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260178/9789241550215-eng.pdf;jsessionid=85B1FCB1E1699701209F617317D20EC8?sequence=1. Acesso em: 27 jan. 2024.

PACHECO, Priscila. **Educação permanente: contribuições das metodologias ativas em ambiente virtual de aprendizagem na formação dos profissionais da saúde.** Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de São Paulo. Centro de desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde. Programa de Mestrado Ensino em Ciências da Saúde – Modalidade Profissional. São Paulo. 2017. 143f. Disponível em: https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/51833. Acesso em: 27 jan. 2024.

PEREIRA, Adriana Soares *et al*. **Metodologia de Pesquisa Científica**. Santa Maria: Santa Maria, 2018. 119 p.

PEREIRA, Ana Maria Martins *et al*. AÇÕES EDUCATIVAS REALIZADAS PELO ENFERMEIRO OBSTETRA DURANTE O TRABALHO DE PARTO. **Enfermagem**: Inovação, Tecnologia e Educação em Saúde, [S.L.], p. 61-72, 2020. Editora Científica Digital. http://dx.doi.org/10.37885/200901217. Disponível em: https://www.editoracientifica.com.br/artigos/acoes-educativas-realizadas-pelo-enfermeiro-obstetra-durante-o-trabalho-de-parto . Acesso em: 27 jan. 2024.

PERTILLE, Fabiane; DONDÉ, Luana; OLIVEIRA, Maíra Cássia Borges de. Formação profissional de nível médio em enfermagem: desafios e estratégias de ensino. **Journal Of Nursing And Health**, Pelotas, p. 1-18, out. 2020. Disponível em: https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/14710/11180. Acesso em: 27 jan. 2024.

PINHEIRO, Guilherme Emanuel Weiss; AZAMBUJA, Marcelo Schenk de; BONAMIGO, Andrea Wander. Facilidades e dificuldades vivenciadas na Educação Permanente em Saúde, na Estratégia Saúde da Família. **Saúde em debate**, v. 42, p. 187-197, 2018. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/sdeb/2018.v42nspe4/187-197/. Acesso em: 27 jan. 2024.

PINHEIRO, Bruna Cardoso; BITTAR, Cléria Maria Lobo. Percepções, expectativas e conhecimentos sobre o parto normal: relatos de experiência de parturientes e dos profissionais de saúde. **Aletheia**, n. 37, p. 212-227, 2012. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942012000100015. Acesso em: 27 jan. 2024.

PINTO, Sarah de Lima et al. Posicionamento do paciente para raquianestesia: construção e validação de álbum seriado. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, p. 25-31, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ape/a/3drfBmPWM7zV9JR8XHcQz5y/. Acesso em: 27 jan. 2024.

RATTNER, Daphne et al. Os movimentos sociais na Humanização do Parto e do Nascimento do Brasil. In: BRASIL. Ministério da Saúde. **Humanização do parto e do nascimento.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. p. 109-132. (Cadernos HumanizaSUS, v. 4). Disponível em: <http://www.redehumanizasus.net/sites/default/files/caderno_humanizasus_v4_humanizacao_parto.pdf>. Acesso em: 27 jan. 2024.

RIBEIRO, Zilda Maria T.; SPADELLA, Maria Angélica. VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DE MATERIAL EDUCATIVO SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL PARA CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 36, n. 2, p. 155-163, 8 jan. 2018. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: https://www.scielo.br/j/rpp/a/bhx7cqCBpmRbpPMnjbDdVWm/. Acesso em: 27 jan. 2024.

ROSA, Caroline de Oliveira Vasconcellos; BARBOSA, Marcelo Werneck. Uma experiência de adoção de Design Instrucional em um curso de capacitação docente do ensino superior à distância. **RENOTE**, v. 15, n. 1, 2017. Disponível em: https://www.seer.ufrgs.br/renote/article/view/75120/42560. Acesso em: 27 jan. 2024.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE. [Internet]. Porto Alegre: 2021 [citado em 02 nov 2021]. Disponível em: https://www.santacasa.org.br/pagina/sobre-a-santa-casa. Acesso em: 27 jan. 2024.

SILVA, Adriane das Neves *et al..* Limites e possibilidades do ensino à distância (EaD) na educação permanente em saúde: revisão integrativa. **Cien Saude Colet**.2015;20(4):1099-1107. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/VWbbPLVr6vWq4wx3CdNyNZR/abstract/?lang=pt#:~:text=Estudo%20de%20revis%C3%A3o%20integrativa.,escassez%20de%20pesquisas%20na%20%C3%A1rea. Acesso em: 27 jan. 2024.

SILVA, Samuel Melo de Andrade et al. Parada cardiorrespiratória obstétrica: construção e validação de instrumento para avaliar o conhecimento da enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 43, 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rgenf/a/ygdGLs5WyJTrpzbk7rpdVBQ/?lang=pt. Acesso em: 27 jan. 2024.

SILVIA, Ferro Montes; LOURDES MARÍA, Serra Otero. Implementación del Curso Anestesia Obstétrica en aula virtual como solución para continuidad de la especialidad. In: **Cuba Salud 2022**. 2022. Disponível em: https://convencionsalud.sld.cu/index.php/convencionsalud22/2022/paper/viewFile/2862/1170. Acesso em: 27 jan. 2024.

SOARES, Francisco Mayron Morais *et al*. Hipermídia educativa em acolhimento e classificação de risco obstétrico: validação de conteúdo e usabilidade. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 43, n. , p. 1-12, jun. 2022. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: https://www.scielo.br/j/rgenf/a/LyC5XzvW7br4PkV9dC344VC/?lang=pt. Acesso em: 27 jan. 2024.

VARGAS, Francisca Maria de Almeida et al. A educação a distância na qualificação de profissionais para o Sistema Único De Saúde: metaestudo. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 14, p. 849-870, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tes/a/WmrwwqjxjJGpyxvgK5CbWjf/?lang=pt&format=html. Acesso em: 27 jan. 2024.

ZERBINI, Thais; BORGES-FERREIRA, Maria Fernanda; ABBAD, Gardênia da Silva. Medidas de reação a cursos a distancia. In: ABBAD, Gardênia da Silva *et al* (org.). **Medidas de Avaliação em Treinamento, Desenvolvimento e Educação**: ferramentas para gestão de pessoas. Porto Alegre: Artmed, 2012. p. 89-106.

APÊNDICE A

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - Cursista

Instituição de Origem: Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCMPA)
Projeto de Pesquisa: Qualificação do cuidado obstétrico: educação permanente para equipe de enfermagem de um hospital do Rio Grande do Sul
Pesquisador Responsável: Profª Drª Helena Terezinha Hubert Silva.

Você está sendo convidado para participar da pesquisa "**Qualificação do cuidado obstétrico: educação permanente para equipe de enfermagem de um hospital do Rio Grande do Sul"**, de autoria de Bruna de Oliveira Jochims, orientada por Profa. Dra. Helena Terezinha Hubert Silva e co-orientada por Profa. Dra. Carolina Sturm Trindade.

A pesquisa consistirá em um estudo misto, que tem como objetivo avaliar a efetividade de um curso de educação em saúde sobre assistência ao trabalho de parto para profissionais da enfermagem na modalidade à distância.

Caso você aceite participar, serão adotados os seguintes procedimentos: primeiramente será aplicado um questionário semiestruturado *online*. Posteriormente, será disponibilizado um curso via plataforma institucional sobre *assistência ao trabalho de parto* que você precisará realizar e, na última unidade de ensino ao final do curso, responderá a dois questionários: um para a avaliação de conhecimento após o curso e outro para realizar a avaliação do curso em geral.

Caso você concorde em participar, basta selecionar o botão "Li e concordo com o Termo" e será considerado anuência quando responder ao questionário da pesquisa.

A participação na pesquisa é voluntária, você não receberá nenhuma compensação financeira pela sua participação.

Você não terá nenhum ônus para participar da pesquisa, porém sua participação acarretará em melhorias no ambiente de trabalho, colaborando para uma assistência mais qualificada. Além disso, estaremos contribuindo com a ciência para que outros estudos sejam elaborados a partir deste. Os riscos para participar da pesquisa são mínimos, no entanto se alguma questão do questionário da entrevista criar algum constrangimento, você pode deixar de responder a questão ou mesmo retirar-se da pesquisa sem que isto implique em quaisquer prejuízos para você. Além disso, qualquer risco comprovadamente decorrente da participação na pesquisa, são de responsabilidade do pesquisador. A equipe de pesquisa estará à sua disposição para tomar as providências e cautelas necessárias no sentido de que você não tenha nenhum desconforto. Os dados coletados serão utilizados exclusivamente para esta pesquisa e serão guardados por 5 anos. Após este período serão descartados.

Sua identidade não será divulgada, tampouco seus dados pessoais. É um direito seu o anonimato, o sigilo das informações prestadas e a confidencialidade.

Ao final da pesquisa você terá acesso aos resultados através da Dissertação do Mestrado.

Qualquer dúvida, você pode entrar em contato com as pesquisadoras Helena Terezinha Hubert Silva, através do telefone 051 - 3303-8723, e-mail hubert@ufcspa.edu.br, ou através do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da

Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre – sob coordenação Dr. João Carlos Goldani, telefone 3214.8571, Endereço: Av. Independência, 155 – 6º andar- Hospital Dom Vicente Scherer - POA/RS.

Você aceita participar da Pesquisa?

( ) Sim, li e concordo com o Termo. Confirmo ter conhecimento do conteúdo deste termo e que tive tempo adequado para refletir em participar dessa pesquisa. Fui informado e li sobre os procedimentos desta pesquisa e, portanto, concordo e dou o meu consentimento para participar como voluntário desta pesquisa.

( ) Não quero participar dessa pesquisa.

Porto Alegre, _____ de _____ de _____.

APÊNDICE B

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - Especialista

Instituição de Origem: Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCMPA)
Projeto de Pesquisa: Qualificação do cuidado obstétrico: educação permanente para equipe de enfermagem de um hospital do Rio Grande do Sul
Pesquisador Responsável: Profª Drª Helena Terezinha Hubert Silva.

Você está sendo convidado para participar da pesquisa **"Qualificação do cuidado obstétrico: educação permanente para equipe de enfermagem de um hospital do Rio Grande do Sul"**, de autoria de Bruna de Oliveira Jochims, orientada por Profa. Dra. Helena Terezinha Hubert Silva e co-orientada por Profa. Dra. Carolina Sturm Trindade, na etapa de *validação de conteúdo do curso por especialista*.
A pesquisa consistirá em um estudo misto, que tem como objetivo avaliar a efetividade de um curso de educação em saúde sobre assistência ao trabalho de parto para profissionais da enfermagem.
Você está sendo convidado a participar como avaliador de conteúdo do curso, devido sua ampla experiência nas especialidades envolvidas. O curso será realizado na modalidade à distância, online, assíncrono, autoinstrucional, de realização individual. Caso você aceite participar, os procedimentos adotados serão os seguintes: você terá acesso ao curso de maneira integral, porém não poderá alterar o conteúdo didático do curso e o *design*. Nesta etapa, você avaliará o conteúdo do curso, e após, preencherá um instrumento (Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde - IVES) adaptado, que contempla avaliação em relação a: objetivos, estrutura/apresentação e relevância. O prazo para você realizar o curso e a avaliação será de 30 dias. Será avaliada a necessidade de uma nova submissão a validação dos especialistas a depender dos ajustes sugeridos.
Caso você concorde em participar, basta selecionar o botão "Li e concordo com o Termo" e será considerado anuência quando você prosseguir para a próxima etapa.

A participação na pesquisa é voluntária, você não receberá nenhuma compensação financeira pela sua participação.

Você não terá nenhum ônus para participar da pesquisa, porém como especialista, seu conhecimento teórico e prático contribuirá para a validação deste curso, que acarretará em melhorias no ambiente de trabalho, colaborando para uma assistência mais qualificada. Além disso, estaremos contribuindo com a ciência para que outros estudos sejam elaborados a partir deste. Os riscos para participar da pesquisa são mínimos, no entanto se alguma unidade de ensino do curso ou questão do instrumento de avaliação criar algum constrangimento, você pode deixar de responder a questão ou mesmo retirar-se da pesquisa sem que isto implique em quaisquer prejuízos para você. Além disso, qualquer risco comprovadamente decorrente da participação na pesquisa, são de responsabilidade do pesquisador. A equipe de pesquisa estará à sua disposição para tomar as providências e cautelas necessárias no sentido de que você não tenha nenhum desconforto. Os dados coletados serão utilizados exclusivamente para esta pesquisa e serão guardados por 5 anos. Após este período serão descartados.

Sua identidade não será divulgada, tampouco seus dados pessoais. É um direito seu o anonimato, o sigilo das informações prestadas e a confidencialidade.

Ao final da pesquisa você terá acesso aos resultados através da Dissertação de Mestrado.
Qualquer dúvida, você pode entrar em contato com as pesquisadoras Helena Terezinha Hubert Silva, através do telefone 051 - 3303-8723, e-mail hubert@ufcspa.edu.br, ou através do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre – sob coordenação Dr. João Carlos Goldani, telefone 3214.8571, Endereço: Av. Independência, 155 – 6º andar- Hospital Dom Vicente Scherer - POA/RS.

Você aceita participar da Pesquisa?

( ) Sim, li e concordo com o Termo. Confirmo ter conhecimento do conteúdo deste termo e que tive tempo adequado para refletir em participar dessa pesquisa. Fui informado e li sobre os procedimentos desta pesquisa e, portanto, concordo e dou o meu consentimento para participar como voluntário desta pesquisa.

( ) Não, não quero participar dessa pesquisa.

Porto Alegre, _____ de _____ de _____.

APÊNDICE C

Convite - Cursista

Convite

Prezado,

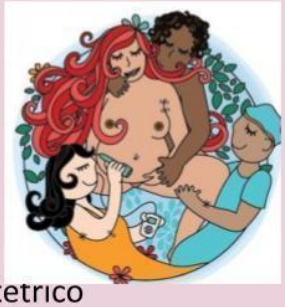
Você está sendo convidado a participar da Pesquisa intitulada **"Qualificação do cuidado obstétrico: educação permanente para equipe de enfermagem de um hospital de referência do Rio Grande do Sul"** que visa aprimorar o conhecimento da equipe de enfermagem acerca da assistência ao trabalho de parto através de um curso na modalidade à distância.

Esta pesquisa contribuirá para a melhoria do nosso processo de trabalho e na qualificação do cuidado prestado às nossas gestantes e suas famílias.

Caso você aceite participar, basta clicar no link disponível no e-mail, ler e concordar com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e responder ao questionário. Este questionário servirá de base para o desenvolvimento do curso na plataforma Educa. Depois, você vai poder realizar o curso pensado especialmente nas nossas necessidades!

É rapidinho e é muito importante para meu trabalho e para a melhorar nosso Centro Obstétrico!

Conto com você!



Atenciosamente,

Bruna de Oliveira Jochims
Enfermeira Obstetra – Centro Obstetrico
Mestranda em Ensino na Saúde
UFCSPA

APÊNDICE D

Convite - Especialista

Convite

Prezado,

Você está sendo convidado a participar da Pesquisa intitulada "**Qualificação do cuidado obstétrico: educação permanente para equipe de enfermagem de um hospital de referência do Rio Grande do Sul**", como *especialista*, na etapa de *validação de conteúdo do curso*. O seu conhecimento será de grande valia nesta etapa.

Esta pesquisa visa aprimorar o conhecimento da equipe de enfermagem acerca da assistência ao trabalho de parto através de um curso na modalidade à distância.

Esta pesquisa contribuirá para a melhoria do processo de trabalho de um Centro Obstétrico do RS e na qualificação do cuidado prestado às nossas gestantes e suas famílias.

Caso você aceite participar, basta responder esse email de forma afirmativa, que em breve você receberá um e-mail com as próximas instruções, acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e ao Curso.

É muito importante para meu trabalho e para a melhorar a qualidade da assistência obstétrica!

Conto com você!

Atenciosamente,

Bruna de Oliveira Jochims
Enfermeira Obstetra – Centro Obstétrico
Mestranda em Ensino na Saúde - UFCSPA

APÊNDICE E

Questionário do Parto (QP)

Bem vindos!
Este questionário contempla 10 questões objetivas e 4 dissertativas.
As questões propostas visam identificar pontos a serem abordados pelo curso em desenvolvimento, a fim de aprimorar o processo assistencial.
Bom trabalho!

Dados pessoais:

Idade:
Gênero: ( ) feminino ( ) masculino ( ) outro
Grau de formação: ( ) técnico em enfermagem ( ) enfermeiro
Tempo de formação:
Tempo de atuação no Centro Obstétrico da Santa Casa:

QUESTIONÁRIO

Com relação ao seu trabalho no Centro Obstétrico desta instituição, responda as 4 questões abaixo.

1) Quais fatores pessoais você considera seus pontos fortes na assistência que você presta à parturiente?

2) Quais fatores pessoais você considera que podem ser melhorados na assistência que você presta à parturiente?

3) Quais fatores institucionais você considera positivos para a assistência à parturiente?

4) Quais fatores institucionais você considera negativos para a assistência à parturiente?

A seguir, você responderá a 10 questões objetivas sobre assistência ao trabalho de parto. Cada uma delas possui somente uma alternativa correta. Marque a alternativa que achar mais adequada/correta.

1) Quantos períodos clínicos compõem o parto? (unidade 1)

a. 1
b. 2
c. 3
d. 4

Comentário: A resposta certa é a letra D. O parto é composto por 4 períodos clínicos, sendo eles: 1) Dilatação, 2) Expulsivo, 3) Dequitação e 4) Período de Greenberg.

2) O que caracteriza a fase ativa do trabalho de parto? (unidade 1)

a. Contrações uterinas irregulares e dilatação cervical ≥4cm.

b. Contrações uterinas regulares e dilatação cervical ≥4cm.
c. Contrações uterinas regulares e dilatação cervical ≥5cm.
d. Contrações uterinas irregulares e dilatação ≥5cm.

Comentário: A resposta certa é a letra C. Segundo o documento "WHO Recommendations on Intrapartum Care for a Positive Childbirth Experience", traduzido como "Recomendações da OMS para uma experiência de parto positiva", o trabalho de parto é caracterizado por contrações uterinas regulares e dilatação cervical ≥5cm.

3) Quais os principais hormônios envolvidos no parto? (unidade 1)

a. ocitocina, testosterona, prostaglandina.
b. ocitocina, prostaglandina, β-endorfinas.
c. prostaglandina, cortisol, testosterona.
d. ocitocina, relaxina, insulina.

Comentário: A resposta correta é a letra B. A ocitocina é responsável pelo feedback positivo de contrações uterinas até o nascimento. A prostaglandina é responsável pelo amolecimento, apagamento e dilatação do colo uterino, além de aumentar a contratilidade uterina. As beta endorfinas agem como um analgésico endógeno durante o parto.

4) Considerando as boas práticas de assistência ao parto, quais condutas devem ser realizadas após o nascimento do bebê, se o mesmo nascer bem e estável? (unidade 2)

a. clampeamento oportuno de cordão, contato pele a pele, aleitamento materno na primeira hora de vida.
b. clampeamento imediato de cordão, contato pele a pele, aleitamento materno na primeira hora de vida.
c. clampeamento oportuno de cordão, rotinas (nitrato de prata e vitamina k) e aleitamento materno na primeira hora de vida.
d. clampeamento imediato de cordão, rotinas (nitrato de prata e vitamina k), contato pele a pele.

Comentário: A resposta correta é a letra A. Segundo o manual "Além da Sobrevivência" do Ministério da Saúde, todo recém nascido saudável deve permanecer em contato pele a pele imediatamente após o nascimento e pela 1ª hora de vida, bem como ter seu cordão clampeamento em tempo oportuno (após 1 minuto) e oferta de aleitamento materno o quanto antes.

5) Dentre as intervenções listadas abaixo, quais possuem seu uso rotineiro contraindicado? (unidade 2)

a. episiotomia, puxos espontâneos, monitorização anteparto (MAP) contínua.
b. punção venosa, amniotomia, monitorização anteparto intermitente (sonar).
c. punção venosa, episiotomia, monitorização anteparto (MAP) contínua.
d. episiotomia, puxos dirigidos, monitorização fetal intermitente (sonar).

Comentário: a resposta correta é a letra C. Punção venosa, amniotomia (rompimento artificial da bolsa) e MAP contínuo sao contraindicados de forma rotineira, bem como o uso de puxos dirigidos. O uso de ausculta de batimentos cardíacos fetais de forma intermitente através do monitor cardíaco fetal sonar é indicado.

6) Qual é o medicamento utilizado como profilaxia para hemorragia pós parto? (unidade 2)

a. metilergometrina (methergin)

b. ocitocina
c. misoprostol
d. ácido tranexâmico (transamin)

Comentário: A resposta correta é a letra B. O medicamento utilizado como profilaxia para hemorragia pós parto é a ocitocina. Os demais medicamentos como misoprostol, metilergometrina e ácido tranexâmico são utilizados de forma complementar em casos de sangramento aumentado.

7) Qual a indicação de uso da manobra de Kristeller? (unidade 2)

a. pode ser utilizada sempre que o bebê demorar muito a nascer.
b. não deve ser utilizada de rotina.
c. pode ser utilizada se a paciente pedir.
d. é contraindicada.

Comentário: A resposta correta é a letra D. A manobra de Kristeller é proscrita. Além disso, o Conselho Federal de Enfermagem publicou a decisão nº 95/2016, que proíbe a participação dos profissionais de enfermagem em atos como este.

8) Quais dos métodos listados abaixo são considerados métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto (MNFAD)? (unidade 3)

a. hidroterapia, massagem, musicoterapia.
b. massagem, analgesia, musicoterapia.
c. massagem perineal, hidroterapia, musicoterapia.
d. analgesia, musicoterapia, aromaterapia.

Comentário: A resposta correta é a letra A. Todas essas alternativas funcionam como agente não farmacológico para alívio da dor. Massagem perineal não age na percepção dolorosa do parto e o uso de analgesia é um método farmacológico.

9) Qual o momento mais propício para oferecer métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto à parturiente? (unidade 3)

a. somente na fase ativa do trabalho de parto.
b. após o uso de métodos farmacológicos.
c. preferencialmente na fase latente do trabalho de parto.
d. preferencialmente antes do uso de métodos farmacológicos.

Comentário: A resposta correta é a letra D. O uso dos métodos não farmacológicos para alívio da dor podem ser utilizados sempre que a parturiente desejar, porém, conforme recomendação do Ministério da Saúde, o momento mais oportuno para sua oferta é antes da oferta dos métodos farmacológicos, como a analgesia, por exemplo.

10) Quem está apto a realizar os métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto? (unidade 3)

a. a equipe que estiver assistindo à parturiente e o acompanhante.
b. a equipe de enfermagem e o acompanhante.
c. a equipe que estiver assistindo à parturiente.
d. o acompanhante.

Comentário: A resposta correta é a letra A. Toda a equipe que assiste a parturiente, incluindo técnicos de enfermagem, enfermeiros, médicos, doulas, etc, e o acompanhante podem realizar os métodos não farmacológicos para alívio da dor.

APÊNDICE F

Proposta de matriz instrucional curso em EaD

Proposta de Matriz Instrucional curso em EaD Título: Qualificação do cuidado obstétrico Público-alvo: Enfermeiros e técnicos de enfermagem atuantes no Centro Obstétrico			
Responsável: Bruna de Oliveira Jochims, Carolina Sturm Trindade, Helena Terezinha Hubert Silva **Carga Horária: 20h** **Características do curso: Online; Assíncrono; Autoinstrucional; Individual; Plataforma Institucional Educa.**			
Requisitos: - Estar em ambiente de trabalho e horário de expediente - Ter acesso a computador institucional com internet - Ter acesso a plataforma Educa			
Competências Abrangidas pelas Aulas: - Conhecer a fisiologia básica e fases do trabalho de parto - Conhecer os métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto - Conhecer as boas práticas de assistência ao trabalho de parto - Conhecer as principais intervenções em obstetrícia			
Carga Horária e título	**Objetivos de Aprendizagem**	**Conteúdos da Unidade**	**Recursos (Meios e Materiais que serão utilizados)**
Unidade 1: 10h O parto	-Conhecer o aparelho reprodutor feminino e sua relação com o parto -Conhecer a atuação dos principais hormônios envolvidos no parto -Conhecer as modificações no organismo durante o trabalho de parto -Reconhecer comportamentos esperados em cada fase do trabalho de parto	-Anatomia básica do aparelho reprodutor feminino -Principais hormônios do parto -Períodos clínicos do parto	Slides Vídeos explicativos Imagens Material em PDF Plataforma EXE learning Bibliografia recomendada
Unidade 2: 5h Boas práticas de assistência ao trabalho de parto	-Conhecer as boas práticas de assistência ao trabalho de parto e como elas contribuem para a assistência de qualidade -Conhecer e compreender como funcionam as principais intervenções em obstetrícia	-Práticas de assistência ao parto recomendadas pelos principais guias nacionais e internacionais - Principais intervenções utilizadas em obstetrícia	Videos explicativos Imagens Plataforma EXE learning Bibliografia recomendada PDF dos guias que basearam a unidade
Unidade 3: 5h Métodos não farmacológicos	-Compreender a relevância dos MNFAD para o trabalho de parto -Conhecer os principais métodos não	-Métodos não farmacológicos para alívio de dor utilizadas durante o parto	Videos explicativos Imagens Plataforma EXE learning Bibliografia recomendada

para alívio da dor (MNFAD)	farmacológicos de alívio da dor e seu mecanismo de ação		

APÊNDICE G

Questionário do Curso (QC)

Bem vindos!
Obrigada por chegar até aqui!
Esse questionário abordará questões específicas sobre a sua percepção do curso em geral, portanto, não existe resposta certa ou errada.
Sua contribuição é muito importante para nós!

Você responderá ao questionário baseado nas legendas abaixo:

- discordo
- concordo parcialmente
- concordo totalmente

1. Você é capaz de aplicar o conhecimento adquirido no curso em diferentes situações no seu ambiente de trabalho?
   Resposta:
   ( ) discordo
   ( ) concordo parcialmente
   ( ) concordo totalmente

Observação: _____

2. Você conseguiu assimilar o conteúdo do curso?

Resposta:
( ) discordo
( ) concordo parcialmente
( ) concordo totalmente

Observação: _____

3. Você se considera capaz de transmitir os conhecimentos adquiridos no curso a outras pessoas?

Resposta:
( ) discordo
( ) concordo parcialmente
( ) concordo totalmente

Observação: _____

4. Você considera que o curso incentiva mudança de comportamento no ambiente de trabalho?

Resposta:
( ) discordo
( ) concordo parcialmente
( ) concordo totalmente

Observação: _____

5. Você considera que a linguagem utilizada neste curso foi adequada ao público-alvo?

Resposta:

( ) discordo
( ) concordo parcialmente
( ) concordo totalmente
Observação: _____

6. Você considera que as informações e conteúdos abordados no curso são esclarecedores e necessários?

Resposta:
( ) discordo
( ) concordo parcialmente
( ) concordo totalmente
Observação: _____

7. Você considera que o conteúdo possui uma sequência lógica?

Resposta:
( ) discordo
( ) concordo parcialmente
( ) concordo totalmente
Observação: _____

8. Você considera que o conteúdo do curso contribui para o conhecimento na área?

Resposta:
( ) discordo
( ) concordo parcialmente
( ) concordo totalmente
Observação: _____

9. Este espaço é destinado a seus comentários em geral, caso queira registrar algum dado ou informação em relação ao curso que não foi questionado, mas que considere relevante.

Obrigada!

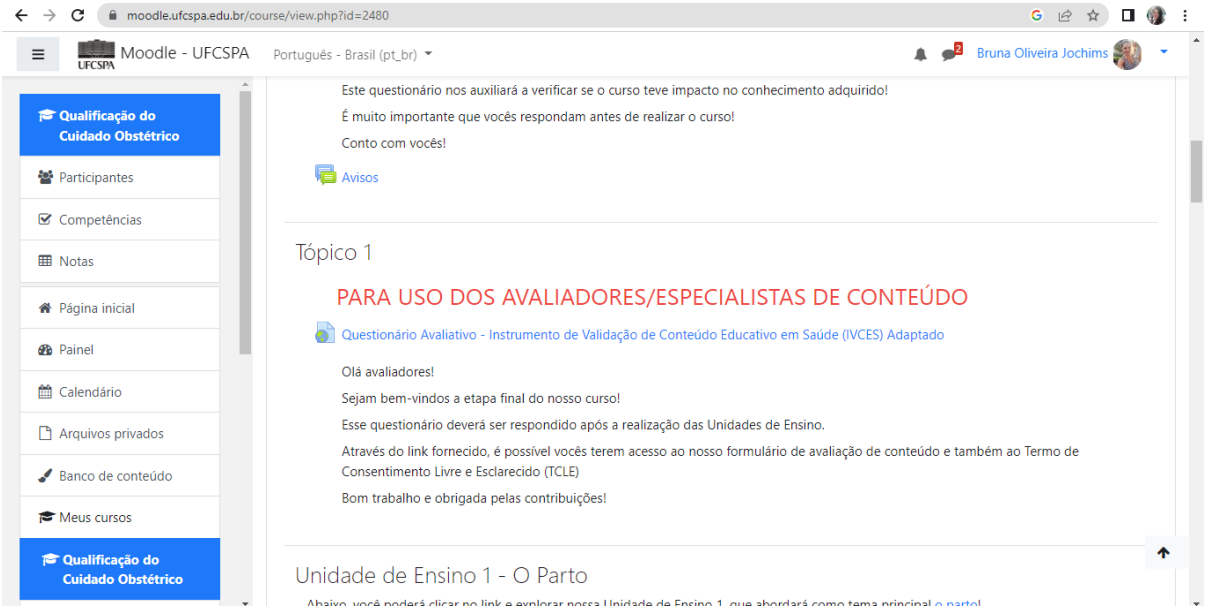
APÊNDICE H

Produto: curso “Qualificação do Cuidado Obstétrico” - versão especialistas

Tela inicial do site *Moodle* da UFCSPA.

Tela de acesso ao curso no *Moodle*.

Tela de acesso ao IVCES para avaliação dos especialistas.



Disposição do conteúdo no *Moodle*.

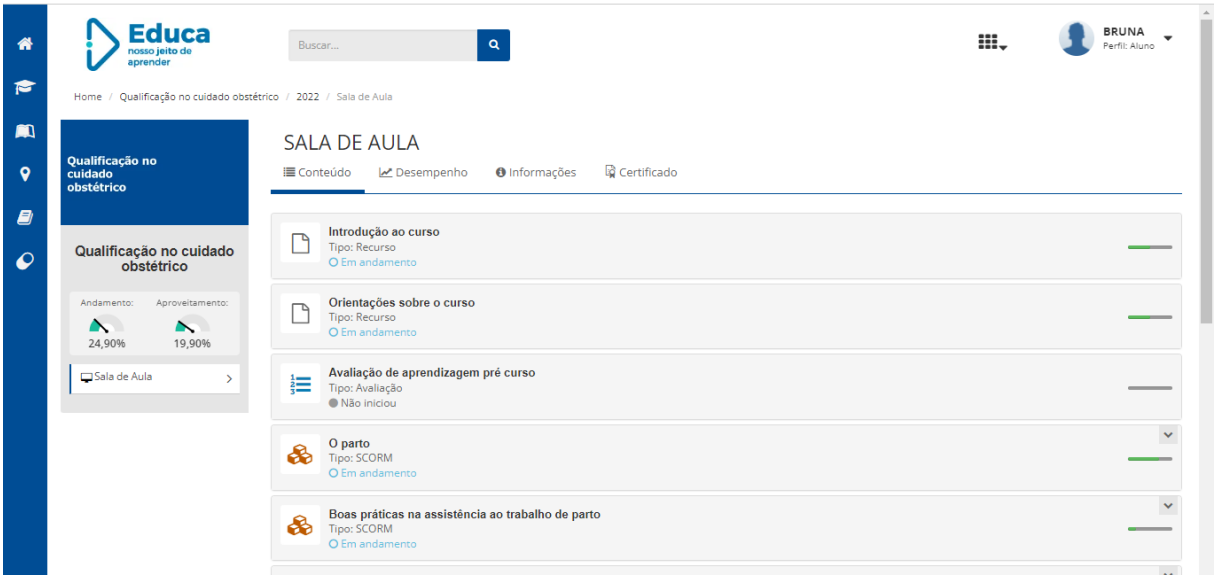
APÊNDICE I

Produto: curso “Qualificação do Cuidado Obstétrico - versão cursistas

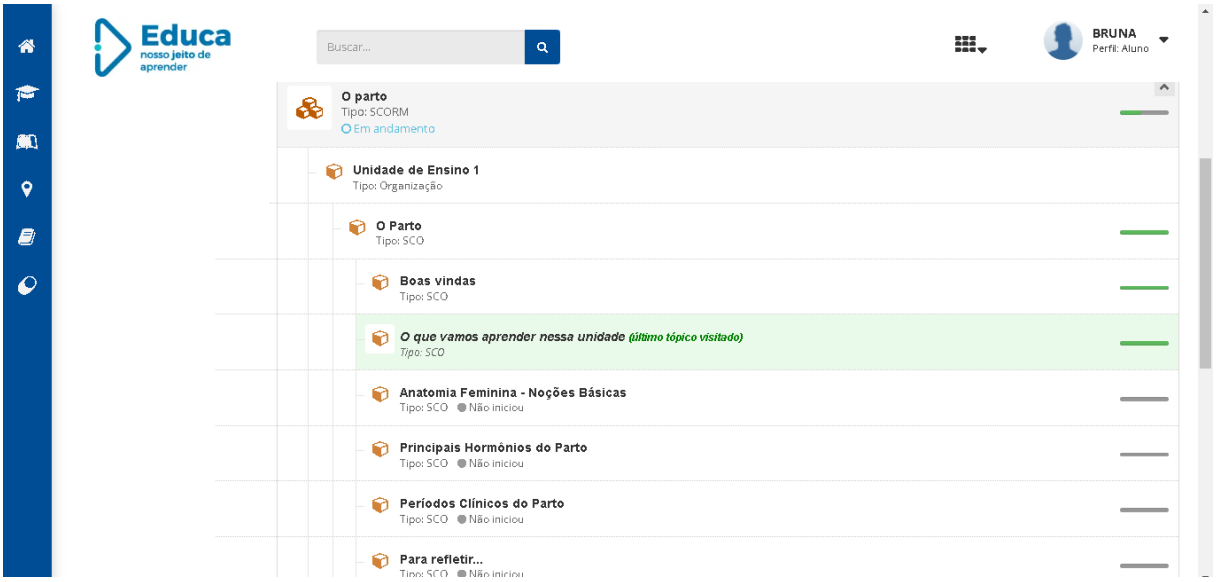
O curso na íntegra poderá ser acessado através de 3 Objetos de Aprendizagem que compuseram as 3 UEs do curso, disponibilizados em formato scorm no link abaixo:

https://drive.google.com/drive/folders/1CQk4LXEywa02zOWiR8NJ_7MJG0FPdJqa?usp=drive_link

Curso de Qualificação no Cuidado Obstétrico no ambiente Educa.



Estrutura do Curso de Qualificação no Cuidado Obstétrico - Unidade de Ensino 1.



Capa do curso “Qualificação do Cuidado Obstétrico”.

Vídeo animação criado através do Animaker.

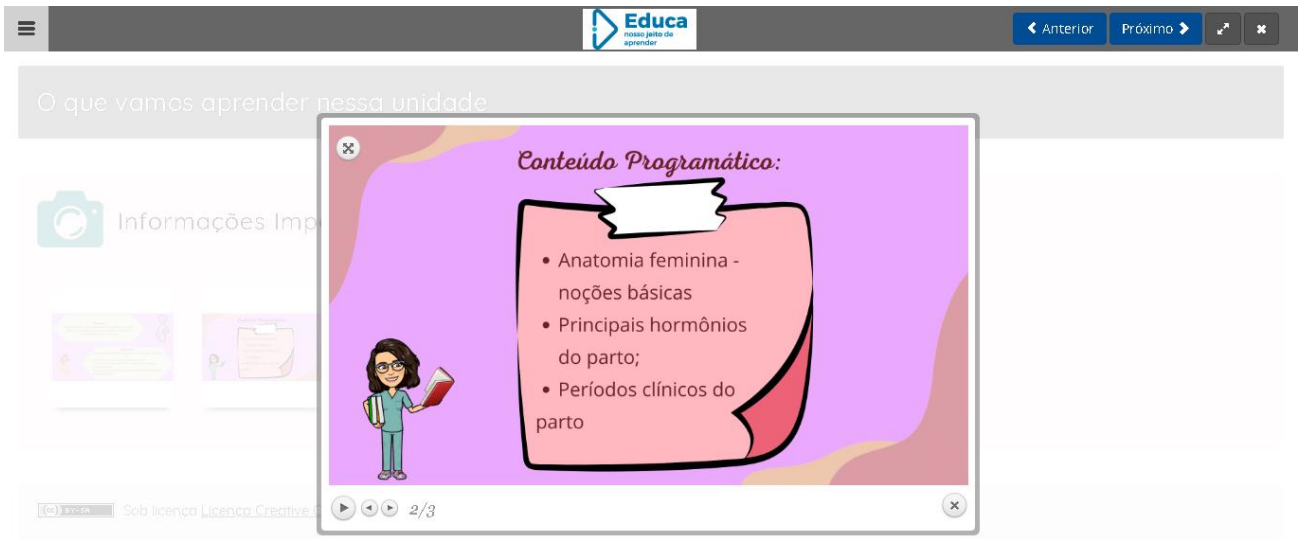
Vídeo explicativo sobre o produto do Mestrado Profissional.

Capa da Unidade de Ensino 1.

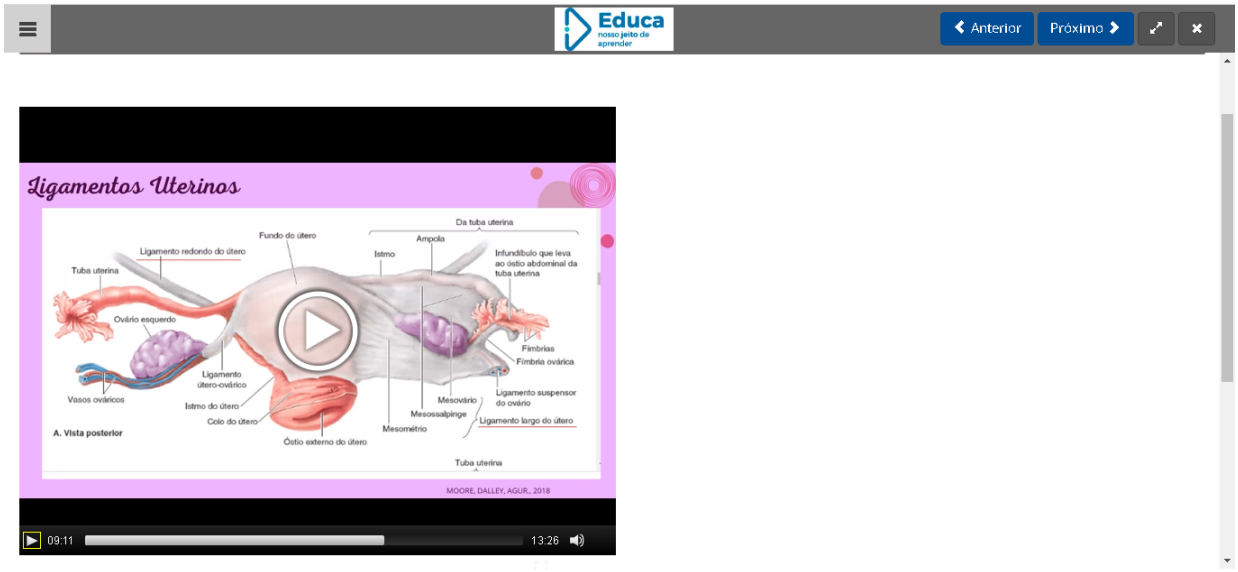
O que vamos aprender nessa unidade? Ementa, objetivos e conteúdo programático.

O que vamos aprender nessa unidade? Ementa e objetivos.

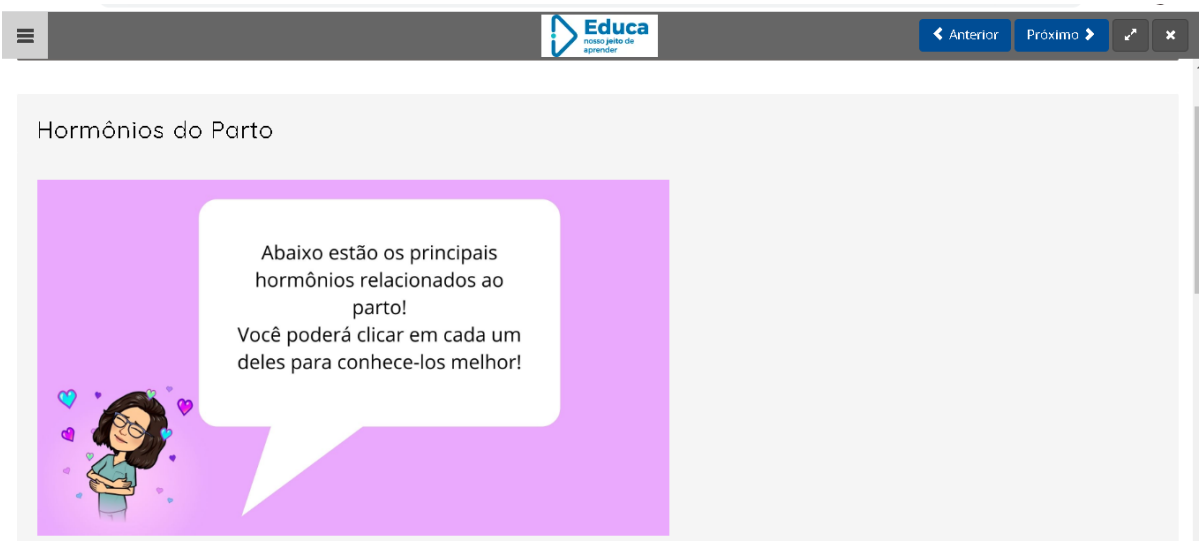
O que vamos aprender nessa unidade? Conteúdo Programático.



Vídeo-aula sobre anatomia feminina. Porto Alegre/RS, 2022.

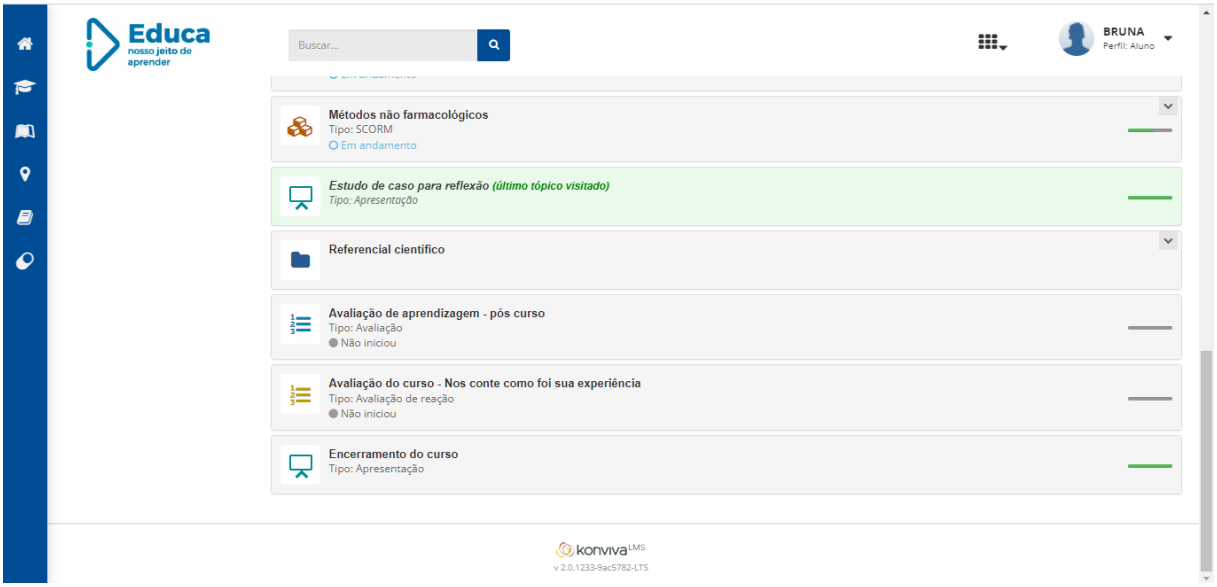


Principais hormônios do parto - introdução.

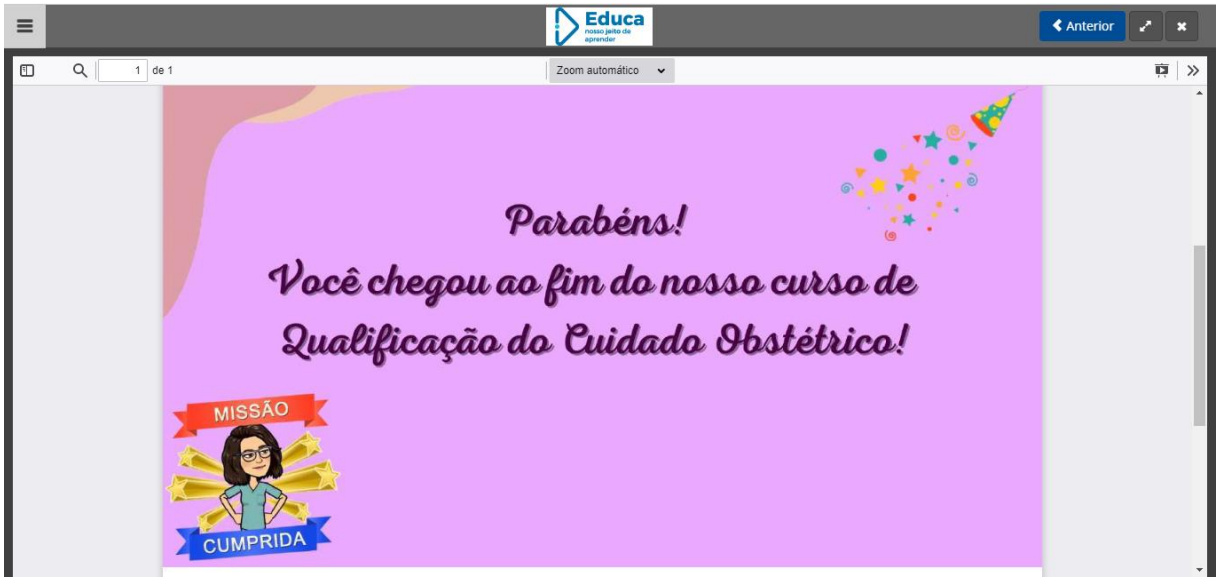


Principais hormônios do parto. Porto Alegre/RS, 2022.

Considerações finais do curso de Qualificação no Cuidado Obstétrico.



Mensagem final do curso de Qualificação no Cuidado Obstétrico. Porto Alegre/RS. 2022.



APÊNDICE J

Produto: *Ebook* "Qualificação do Cuidado Obstétrico"

O *ebook* "Qualificação do Cuidado Obstétrico", pode ser acesso pelo público livre a partir do seguinte link:

E-book: Qualificação do Cuidado Obstétrico.pdf

Capa do *ebook* Qualificação do Cuidado Obstétrico

ANEXO 1

Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PORTO ALEGRE - ISCMPA

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Qualificação do cuidado obstétrico: educação permanente para equipe de enfermagem de um hospital de referência do Rio Grande do Sul

Pesquisador: Helena Tanzinha Hubert Silva

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 58815722.8.0000.5335

Instituição Proponente: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre - ISCMPA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.466.629

Apresentação do Projeto:

" Devido ao crescente avanço do movimento pela humanização do nascimento, vem se fortalecendo os seus pilares: protagonismo da mulher, cuidado interdisciplinar e integral e a medicina baseada em evidências. Essa mudança no formato da assistência obstétrica elucida a importância da aquisição de competências técnicas e relacionais, a fim de garantir a qualidade da assistência prestada às gestantes durante o trabalho de parto. A educação permanente em saúde (EPS) é uma excelente ferramenta para suprir a necessidade de qualificação profissional, pois entende que o conteúdo a ser estudado deve ser gerado a partir de necessidades de conhecimento emergidas em situações vivenciadas pelos próprios trabalhadores. Nesse cenário, a educação a distância (EaD) vem para potencializar a EPS, pois meio digital proporciona alternativas para o desenvolvimento de competências, proporcionando o aperfeiçoamento ao longo da trajetória profissional. Objetivo: Aprimorar o conhecimento da equipe de enfermagem acerca da assistência ao trabalho de parto através de um curso na modalidade a distância. Método: Estudo de método misto, de caráter exploratório, tipo pesquisa-ação. Será realizado no Centro Obstétrico (CO) de um hospital de referência no RS. A população será composta por dois grupos distintos: o público-alvo do curso, que é composto pela equipe de enfermagem do CO do referido hospital, e os validadores de conteúdo do curso (juízes), responsáveis por validar o curso proposto. Para concepção do curso será utilizado o design instrucional Modelo ADDIE (analysis; design.

Endereço: R. Prof. Annes Dias,285 Hosp.Dom Vicente Scherer
Bairro: 6º andar - Centro **CEP:** 90.020-090
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3214-8271 **Fax:** (51)3214-8271 **E-mail:** cep@santacasa.tche.br

development, implementation, evaluation). Como instrumentos de coleta de dados que serão utilizados citam-se: um questionário prévio ao curso, para identificar o conhecimento dos participantes e adequar e alinhar o conteúdo do curso. Após o curso, também haverá aplicação do mesmo questionário. Um Instrumento de Validação de Conteúdos Educacionais na Saúde, para validação dos conteúdos do curso, a ser realizada por juízes antes do curso ser disponibilizado para o público-alvo; um Questionário Avaliativo do Curso, a ser respondido pelos cursistas. Este estudo atenderá aos preceitos éticos contidos nas Resoluções do CNS nº 466/12 e 510/16 e na Carta Circular nº 01/21 – CONEP/SECNS/MS; será inserido na plataforma Brasil e submetido aos Comitês de Ética Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre e Hospital da Criança Santo Antônio. A pesquisa iniciará após a obtenção da aprovação dos CEPs e leitura e assinatura do TCLE pelos participantes. Resultados esperados: Este estudo almeja contribuir para a capacitação da equipe de enfermagem atuante no centro obstétrico e na satisfação da família atendida pelo serviço. Como produtos resultantes estão previstos: a Dissertação do Mestrado Profissional, um artigo científico; um curso disponibilizado na modalidade a distância e na inserção deste curso na carta de cursos disponibilizados pela plataforma virtual do hospital em que este projeto está atrelado. Estuda-se, ainda, a possibilidade de desenvolver um material didático de apoio para ser disponibilizado no CD após a finalização do curso."

Objetivo da Pesquisa:

"Objetivo Primário:Aprimorar o conhecimento da equipe de enfermagem acerca da assistência ao trabalho de parto através de um curso na modalidade a distância.

Objetivo Secundário: - Reconhecer na literatura científica as práticas baseados em evidências em obstetrícia; - Identificar o conhecimento prévio da equipe de enfermagem acerca da assistência ao trabalho de parto;- Elaborar um curso de EPS sobre assistência ao trabalho de parto no formato EaD;- Aplicar um curso de EPS sobre assistência ao trabalho de parto no formato EaD;- Avaliar o curso proposto."

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

"Riscos: Os riscos para participar da pesquisa são mínimos, no entanto se alguma questão do questionário de entrevista criar algum constrangimento, o participante poderá deixar de responder a questão ou mesmo retirar-se da pesquisa sem que isto implique em quaisquer prejuízos pessoais. Além disso, qualquer risco comprovadamente decorrente da participação na pesquisa, são de responsabilidade do pesquisador. A equipe de pesquisa estará à disposição para tomar as providências e cautelas necessárias no sentido de que os participantes não tenham nenhum

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PORTO ALEGRE - ISCMPA

Continuação do Parecer: [illegible]

desconforto.

Benefícios: Os participantes da pesquisa não receberão nenhum bônus, porém a participação acarretará em melhorias no ambiente de trabalho, colaborando para uma assistência mais qualificada. Além disso, estaremos contribuindo com a ciência para que outros estudos sejam elaborados a partir deste."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudo nacional, unicêntrico, de método misto, com delineamento exploratório, sendo uma pesquisa aplicada. Caráter acadêmico, realizado para a obtenção do título de mestre.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresentados e adequados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A pesquisa encontra-se de acordo com a Norma vigente Resolução 466/12 para pesquisa em seres humanos. Somos pela aprovação do Projeto.

Considerações Finais a critério do CEP:

Após avaliação do protocolo acima descrito, o presente comitê não encontrou óbices quanto ao desenvolvimento do estudo em nossa instituição e poderá ser iniciado a partir da data deste parecer.

Obs.: 1 - O pesquisador responsável deve encaminhar à este CEP, Relatórios de Andamento dos Projetos desenvolvidos na ISCMPA, Relatórios Parciais (pesquisas com duração superior à 6 meses), Relatórios Finais (ao término da pesquisa) e os Resultados Obtidos (cópia da publicação).

2 – Para o início do projeto de pesquisa, o investigador deverá apresentar a chefia do serviço (onde será realizada a pesquisa), o Parecer Consubstanciado de aprovação do protocolo pelo Comitê de Ética.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1899589.pdf	17/06/2022 17:45:35		Aceito
Outros	Declaracao_utilizacao_dados.pdf	17/06/2022	Bruna de Oliveira	Aceito

Endereço: R. Prof. Annes Dias,285 Fcap,Sala Vicente Scherer
Bairro: 6º andar - Centro **CEP:** 90.020-090
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3214-8271 **Fax:** (51)3214-8271 **E-mail:** cep@santacasa.tche.br

DE MISERICORDIA DE PORTO ALEGRE - ISCMPA

Continuação do Parecer: [illegible]

Outros	Declaracao_utilizacao_dados.pdf	17:44:14	Jochims	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Bruna.pdf	16/05/2022 22:57:56	Bruna de Oliveira Jochims	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Especialistas.pdf	16/05/2022 22:57:16	Bruna de Oliveira Jochims	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Cuidadores.pdf	16/05/2022 22:56:47	Bruna de Oliveira Jochims	Aceito
Folha de Rosto	Folha_De_Rosto_assinada.pdf	13/05/2022 17:38:57	Bruna de Oliveira Jochims	Aceito
Outros	Termo_confidencialidade.pdf	06/05/2022 11:54:04	Bruna de Oliveira Jochims	Aceito
Outros	Ficha_Inscricao_assinada.pdf	06/05/2022 10:45:08	Bruna de Oliveira Jochims	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

PORTO ALEGRE, 06 de Junho de 2022

Assinado por:
JOÃO CARLOS GOLDANI
(Coordenador(a))

Endereço: R. Prof. [illegible]
Bairro: 6º andar - Centro **CEP:** [illegible]
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: [illegible] **Fax:** [illegible] **E-mail:** [illegible]

ANEXO 2

O instrumento abaixo será utilizado para validar o conteúdo do curso. Tal instrumento de avaliação foi elaborado por Leite *et al.* (2018), e foi acrescido do campo "observações" pela autora deste projeto para que cada especialista possa adicionar comentários relevantes.
Cada juiz deverá utilizar este instrumento para avaliar cada unidade do curso de maneira independente.

Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES) Adaptado

OBJETIVOS: propósitos, metas ou finalidades	0	1	2	Observações
1. Contempla tema proposto				
2. Adequado ao processo de ensino-aprendizagem				
3. Esclarece dúvidas sobre o tema abordado				
4. Proporciona reflexão sobre o tema				
5. Incentiva mudança de comportamento				
ESTRUTURA/APRESENTAÇÃO: organização, estrutura, estratégia, coêrencia e suficiência				
6. Linguagem adequada ao público-alvo				
7. Linguagem apropriada ao material educativo				
8. Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo				
9. Informações corretas				
10. Informações objetivas				
11. Informações esclarecedoras				
12. Informações necessárias				
13. Sequência lógica das ideias				
14. Tema atual				
15. Tamanho do texto adequado				
RELEVÂNCIA: significância, impacto, motivação e interesse				
16. Estimula o aprendizado				
17. Contribui para o conhecimento na área				
18. Desperta interesse pelo tema				

Nota: Valoração dos itens: 0 discordo; 1 concordo parcialmente; 2 concordo totalmente

Fonte: LEITE *et al.*, 2018.