

**UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA - UDESC**  
**CENTRO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR DO OESTE – CEO**  
**MESTRADO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À**  
**SAÚDE - MPEAPS**

**EDIANE BERGAMIN**

**CURSO DE ATUALIZAÇÃO EM PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO PARA**  
**ENFERMEIROS NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

**Chapecó, SC**

2023

**EDIANE BERGAMIN**

**CURSO DE ATUALIZAÇÃO EM PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO PARA  
ENFERMEIROS NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao programa de pós-graduação, Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde (MPEAPS) da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Denise Antunes de Azambuja Zocche.

Co-orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Michelle Kuntz Durand

**Chapecó, SC**

2023

**EDIANE BERGAMIN**

**Ficha catalográfica elaborada pelo programa de geração automática da  
Biblioteca Universitária Udesc,  
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)**

Bergamin, Ediane

CURSO DE ATUALIZAÇÃO EM PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO  
PARA ENFERMEIROS NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À  
SAÚDE/ Ediane Bergamin. – 2023.

174p.

Orientadora: Denise Antunes de Azambuja Zocche

Co-orientadora: Michelle Kuntz Durand

Dissertação (mestrado) – Universidade do Estado de Santa  
Catarina, Centro de Educação Superior do Oeste, Programa de Pós-  
Graduação Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde,  
Chapecó, 2023.

1. Enfermagem. 2. Cuidado pré-natal. 3. Atenção primária à saúde.  
4. Cursos. 5. Educação profissional em saúde pública. I. Antunes de  
Azambuja Zocche, Denise. II. Kuntz Durand, Michelle. III. Universidade do  
Estado de Santa Catarina, Centro de Educação Superior do Oeste,  
Programa de Pós-Graduação Profissional em Enfermagem na Atenção  
Primária à Saúde. IV. Título

**EDIANE BERGAMIN**

**CURSO DE ATUALIZAÇÃO EM PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO PARA ENFERMEIROS NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao programa de pós-graduação, Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde (MPEAPS) da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Denise Antunes de Azambuja Zocche.

Co-orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Michelle Kuntz Durand

**BANCA EXAMINADORA**

Orientadora Denise Antunes de Azambuja Zocche, Doutora  
Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

Co-orientadora Michelle Kuntz Durand, Doutora  
Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC

Membros:

Carine Vendrusculo, Doutora  
Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

Dirce Stein Backes, Doutora  
Universidade Franciscana

Clarissa Bohrer da Silva, Doutora

Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

Chapecó, 15 de dezembro de 2023.

Dedico este trabalho primeiramente à Deus, que esteve comigo em todos os instantes, muitos deles difíceis e dolorosos, porém, sempre sendo minha fortaleza, o meu tudo. Dedico à minha família, meu esposo Renato e às nossas filhas: Julia Heloisa e Liz Helena (que chegou no

meio dessa caminhada), e tanto me apoiaram nesse tempo. Amo muito vocês!

## RESUMO

**Introdução:** O enfermeiro pode realizar consultas no pré-natal de baixo risco, contribuindo com a assistência prestada à gestante e ao bebê. Para isso, manter-se atualizado é fundamental a fim de garantir uma assistência segura e de qualidade.

**Objetivo:** Construir um curso de atualização em atenção à saúde da mulher durante a gestação, para qualificação da consulta do enfermeiro no pré-natal de baixo risco.

**Método:** Este trabalho faz parte da linha de pesquisa de tecnologias do cuidado, sendo um estudo metodológico desenvolvido em três fases: exploratória, construção do curso e validação. A fase exploratória foi organizada em duas etapas: aplicação de questionário e análise documental. A consulta sobre os conteúdos necessários para o curso ocorreu por meio da aplicação de um questionário via *Google Forms* enviado por *e-mail* e *whats app* aos coordenadores de APS de 27 municípios de Santa Catarina, compreendendo uma amostra de 124 enfermeiros(as). Na análise documental foram incluídos os documentos oficiais vigentes, e-books, manuais e guias e artigos com nível de evidência científica. A construção do curso, compreendeu a construção de uma matriz de design instrucional, organizada em módulos, unidades, conteúdos e carga horária e um roteiro de criação de oficina a partir do modelo proposto por Nascimento e Baduy. A validação foi realizada pela Coordenação Estadual da Rede Cegonha e Coordenação Estadual de Saúde da Mulher, alcançando um IVC de 0,99.

**Resultados:** O curso apresenta uma carga horária de 34h remotas e 16h presenciais, totalizando 50 horas. A matriz de design instrucional está organizada em seis módulos, com os seguintes componentes: módulo, unidade, objetivos de aprendizagem, papéis, atividades, duração, modalidade, conteúdos, ferramentas, avaliação e referências bibliográficas. O roteiro de oficina de trabalho contém tema, competências esperadas, objetivos de aprendizagem, professor além de seis momentos que conduzem a oficina.

**Conclusão:** Houve limitação na busca pelas legislações e evidências que permeiam este tema, visto que as mesmas não se encontram agrupadas em um único endereço eletrônico. O curso reforça a importância da execução da consulta de enfermagem pelos enfermeiros(as), integrando-a ao acompanhamento que outros profissionais da APS já realizam, garantindo à esta população prioritária, uma assistência de qualidade e segura. As TIC colaboram para que os conteúdos atualizados cheguem mais rapidamente aos profissionais enfermeiros e, podem contribuir para uma prática segura e de qualidade. O curso apresenta potencial inovador ao ser desenvolvido de forma híbrida e com metodologias ativas que contribuem para o aprofundamento dos conhecimentos teóricos, bem como para as habilidades técnicas. A participação dos 124 enfermeiros que atuam na APS durante a pesquisa confirmou que o envolvimento dos participantes na co-criação do curso constitui-se um momento rico de trocas de experiências e contribuem para um aprendizado significativo. Além disso, há um potencial de replicabilidade para todo o Estado de Santa Catarina, alcançando cerca de 2300 enfermeiros, podendo ser replicado em outros Estados do Brasil.

**Palavras-Chave:** Enfermagem; cuidado pré-natal; atenção primária à saúde; cursos; educação profissional em saúde pública.

## ABSTRACT

**Introduction:** Nurses can carry out low-risk prenatal consultations, contributing to the care provided to pregnant women and their babies. To this end, staying up to date is essential to ensure safe and quality assistance. **Objective:** To create an update course on women's health care during pregnancy, to qualify nurses' consultations in low-risk prenatal care. **Method:** This work is part of the care technologies research line, being a methodological study developed in three phases: exploratory, course construction and validation. The exploratory phase was organized into two stages: questionnaire application and document analysis. The consultation on the content required for the course occurred through the application of a questionnaire via Google Forms sent by email and WhatsApp to PHC coordinators in 27 municipalities in Santa Catarina, comprising a sample of 124 nurses. In the document analysis, current official documents, e-books, manuals and guides and articles with a level of scientific evidence were included. The construction of the course included the construction of an instructional design matrix, organized into modules, units, content and workload, and a workshop creation script based on the model proposed by Nascimento and Baduy. Validation was carried out by the State Coordination of Rede Cegonha and State Coordination of Women's Health, reaching a CVI of 0.99. **Results:** The course has a workload of 34 hours remotely and 16 hours in person, totaling 50 hours. The instructional design matrix is organized into six modules, with the following components: module, unit, learning objectives, roles, activities, duration, modality, contents, tools, assessment and bibliographic references. The workshop script contains the theme, expected skills, learning objectives, teacher, as well as six moments that lead the workshop. **Conclusion:** There was a limitation in the search for legislation and evidence that permeates this topic, as they are not grouped into a single electronic address. The course reinforces the importance of carrying out nursing consultations by nurses, integrating it with the monitoring that other PHC professionals already carry out, guaranteeing quality and safe assistance to this priority population. ICT helps ensure that updated content reaches nursing professionals more quickly and can contribute to safe and quality practice. The course has innovative potential as it is developed in a hybrid way and with active methodologies that contribute to the deepening of theoretical knowledge, as well as technical skills. The participation of the 124 nurses who work in PHC during the research confirmed that the involvement of participants in the co-creation of the course constitutes a rich moment of exchanging experiences and contributes to significant learning. Furthermore, there is a potential for replicability for the entire State of Santa Catarina, reaching around 2300 nurses, and can be replicated in other States of Brazil.

**Keywords:** Nursing; prenatal care; primary health care; courses; professional education in public health.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Mapa do Estado de Santa Catarina indicando as 17 Regiões de Saúde..	35
Figura 2 - Municípios que compõem a Região de Saúde Oeste .....	36
Figura 3 - Fases de desenvolvimento do produto pelo design instrucional ADDIE ...	42



## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Matriz de design instrucional.....	39
Quadro 2 - Planejamento dos módulos .....	40
Quadro 3 - Frequência dos temas/conteúdos/carga horária apresentados pelos participantes. ....	51
Quadro 4 - Temas sugeridos pelos participantes .....	52
Quadro 5 - Temas/conteúdos categoria 1: Práticas assistenciais na atenção obstétrica.....	54
Quadro 6 - Temas/conteúdos categoria 2: Promoção da saúde obstétrica e mental da gestante.....	55
Quadro 7 - Temas/conteúdos categoria 3: Direitos e políticas de saúde voltadas a saúde da gestante.....	56
Quadro 8 - Temas/conteúdos categoria 4: Violência na gestação: como lidar com isso? .....	58
Quadro 9 - Análise documental e bibliográfica pelo método de Bardin. ....	59
Quadro 10 - Validação da matriz instrucional pelos juízes.....	64
Quadro 11 - Matriz do curso de atualização para enfermeiros.....	67
Quadro 12 - Planejamento dos módulos .....	75
Quadro 13 – Roteiro de oficina.....	121

## **LISTA DE GRÁFICOS**

Gráfico 1 - Conteúdo e modalidade elegida pelos participantes. ....	49
---	----

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AAE	Atenção Ambulatorial Especializada
AB	Atenção Básica
ACSs	Agentes Comunitários de Saúde
AC1	Coeficiente de Acordo de Primeira Ordem
ADDIE	Analyze (Análise), Design, Develop (Desenvolvimento), Implement (Implementação) e Evaluate (Avaliação)
APS	Atenção Primária à Saúde
AVA	Ambiente Virtual de Aprendizagem
BCF	Batimentos Cardíacos Fetais
BLH	Banco de Leite Humano
CAAE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CEAD	Centro de Educação à Distância
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CGBP	Casa de Gestante, Bebê e Puérpera
CGR	Colegiado de Gestão Regional
CIAP	Classificação Internacional em Atenção Primária
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CIES	Comissão de Integração Ensino-Serviço
CIR	Comissão Intergestores Regional
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
CRPOMIF	Comitê Regional de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CONITEC	Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS
COREN/SC	Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina

COSEMS	Conselho de Secretarias Municipais de Saúde
CPN	Centro de Parto Normal
DAPS	Diretoria de Atenção Primária à Saúde
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
DI	Design Instrucional
DST	Doenças Sexualmente Transmissíveis
DPP	Data Provável do Parto
EPS	Educação Permanente em Saúde
ESF	Estratégia de Saúde da Família
ESF	Equipe de Saúde da Família
ESP/SC	Escola de Saúde Pública de Santa Catarina
FEBRASGO	Federação Brasileira de Ginecologistas e Obstetras
GAR	Gestantes de Alto Risco
IA	Inteligência Artificial
IES	Instituições de Ensino Superior
IMC	Índice de Massa Corporal
IPEA	Instituto de Pesquisas Econômica Aplicada
ISD	<i>Instructional System Design</i> (Sistema de Design Instrucional)
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
IVC	Índice de Validade de Conteúdo
MACC	Modelo de Atenção às Doenças Crônicas
MS	Ministério da Saúde
ODS	Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Panamericana de Saúde
PA	Pressão Arterial
PAR	Plano de Ação Regional
PAREPS	Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde
PDR	Plano Diretor de Regionalização
PHPN	Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento
PICS	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PNAISM	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher
PNEPS	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
PRÓ EPS-SUS	Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde
Pró-PET-Saúde	Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde e o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde
RAS	Rede de Atenção à Saúde
RC	Rede Cegonha
RMM	Razão de Mortalidade Materna
RN	Recém-nascido
SAPS	Secretaria de Atenção Primária à Saúde
SC	Santa Catarina
SCNES	Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
SENAC	Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial
SES/SC	Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina
SIM	Sistema de Informação de Mortalidade
SOBRASP	Sociedade Brasileira de Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente
SPSS	<i>Statistical Package for Social Science</i>
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TDIC	Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação
TIC	Tecnologias de Informação e Comunicação
TMS	Transgêneros Masculinos
UBS	Unidade Básica de Saúde
UCI	Unidade de Cuidados Intermediários
UCINCa	Unidade de Cuidados Intermediários Canguru
UCINCo	Unidade de Cuidados Intermediários Convencional
UDESC	Universidade do Estado de Santa Catarina
UEPA	Universidade Estadual do Pará

UnC	Universidade do Contestado
Unochapecó	Universidade Comunitária da Região de Chapecó
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
UTIN	Unidade de Terapia Intensiva Neonatal
VAKT	Visual, Aditory, Kinesthetic, Tactil

## **APRESENTAÇÃO DA MESTRANDA**

Em 2002 iniciei o curso de graduação em Enfermagem pela Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó), defendendo a monografia intitulada “Assistência de enfermagem humanizada no pré-natal, parto e puerpério”, no ano de 2006. Em seguida, ingressei na pós-graduação em Saúde Pública, com ênfase em Programa de Saúde da Família, pela Universidade do Contestado (UnC) de Concórdia - SC, sendo finalizada no ano de 2008. Posteriormente, com a oferta do curso de pós-graduação em Enfermagem Obstétrica por esta mesma universidade, ingressei na especialização da área que mais me identifico, realizando a pesquisa intitulada “Sexualidade no período gravídico puerperal”. Em 2011, senti a necessidade de retomar os estudos e meu interesse voltou-se para a pós-graduação de acupuntura, ofertada pela Faculdade Cidade Verde em parceria com Instituto Brasileiro de Therapias e Ensino (Faculdade Cidade Verde), sendo ofertada na cidade de Chapecó - Santa Catarina (SC). A pesquisa de conclusão do curso foi intitulada “Acupuntura auricular na melhora da qualidade de vida de professores de um centro de educação infantil de Chapecó – SC”. Ao mesmo tempo em que cursava acupuntura, a Secretaria de Saúde de Chapecó oportunizou-me a participar da especialização em Proteção de Direitos e Trabalho em Rede, desenvolvido pela Unochapecó em parceria com o Ministério da Saúde (MS). Desta vez, a pesquisa realizada foi intitulada “Gestação na adolescência: práticas intersetoriais das políticas públicas na construção de vínculos afetivos”. O desenvolvimento desta pesquisa-ação ocorreu no ambiente de trabalho e mostrou-me não somente ser possível, mas totalmente necessário que a pesquisa trilhe os mesmos caminhos que a prática. Tal experiência me motiva neste momento a realizar um mestrado profissional.

Minha trajetória profissional inicia-se em 2007, quando fui nomeada no concurso público do município de Xanxerê, onde trabalhei durante dois anos em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF). Após, fui convidada a organizar a

Clínica da Mulher do município, onde fui coordenadora do serviço. Ao mesmo tempo, atuei como orientadora em cursos de nível técnico no SENAC, tanto em sala de aula como em atividades teórico-práticas. Atuei também como monitora no Curso Introdutório para as Equipes de Saúde da Família (eSF) nos anos de 2009 e 2011, promovendo a capacitação de profissionais da ESF de várias cidades da região. Entre 2012 e 2015, iniciei minha atuação na secretaria de saúde de Chapecó, onde permaneci durante dois anos em ESF e, concomitantemente, participei como preceptora do Pró-PET-Saúde, desenvolvido junto à Unochapecó, com duração de dois anos. Também pude obter experiência na Unidade de Pronto Atendimento (UPA), onde atuei por 10 meses.

Atualmente, atuo junto à Equipe Mama Baby, realizando acompanhamento de grupos de gestantes, consultoria em aleitamento materno, humanização do parto e nascimento e formação de doulas. Desde 2014 sou servidora da Secretaria de Estado da Saúde (SES) na função de analista técnico de gestão e promoção da saúde, com experiência no setor de controle, avaliação e auditoria e atualmente estou coordenadora regional de APS e coordenadora do Comitê Regional de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal (CRPOMIF).

Nesse cenário, por atuar na gestão da APS observo a necessidade de qualificar ainda mais a atenção à saúde da mulher durante o pré-natal, com vistas a superar os desafios de um sistema de saúde que ainda se apresenta fragmentado.

Para tanto se propõe contribuir na qualificação da atenção e da gestão em saúde por meio do desenvolvimento de uma tecnologia educativa que contribua, nesse caso, com o fortalecimento da Rede Cegonha, de modo que os serviços e os profissionais qualificados possam oferecer uma atenção contínua, integral, humanizada e segura, contribuindo assim, com a diminuição da mortalidade infantil, fetal e materna.



## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>18</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVO GERAL.....</b>	<b>21</b>
<b>3</b>	<b>REVISÃO DA LITERATURA .....</b>	<b>22</b>
3.1	REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS) .....	22
3.2	REDE CEGONHA (RC) .....	24
3.3	REDE CEGONHA NO ESTADO DE SANTA CATARINA.....	26
3.4	A CONSULTA DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER DURANTE A GESTAÇÃO .....	28
3.5	A CONSULTA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO E A EDUCAÇÃO PERMANENTE DOS PROFISSIONAIS DO SUS A PARTIR DA INCORPORAÇÃO DE NOVAS TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E DA COMUNICAÇÃO (TIC) .....	30
<b>4</b>	<b>MÉTODO.....</b>	<b>34</b>
4.1	TIPO DE PESQUISA .....	34
4.2	CAMPO DE ESTUDO.....	34
4.3	PARTICIPANTES DA PESQUISA .....	36
4.4	COLETA DE DADOS E EXECUÇÃO DAS AÇÕES PREVISTAS .....	37
<b>4.4.1</b>	<b>Fase exploratória.....</b>	<b>37</b>
4.4.1.1	<i>Aplicação de questionário .....</i>	<i>37</i>
4.4.1.2	<i>Análise documental e bibliográfica .....</i>	<i>38</i>
<b>4.4.2</b>	<b>Fase de construção do curso.....</b>	<b>38</b>
4.4.2.1	<i>Construção do Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) .....</i>	<i>40</i>
4.4.2.2	<i>Elaboração do roteiro de oficina.....</i>	<i>42</i>
<b>4.4.3</b>	<b>Fase de Validação da tecnologia educativa.....</b>	<b>43</b>
4.4.3.1	<i>Índice de Validação de Conteúdo (IVC) .....</i>	<i>43</i>
4.4.3.2	<i>Análise dos dados oriundos da etapa de validação .....</i>	<i>44</i>
4.5	QUESTÕES ÉTICAS.....	46
<b>5</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>48</b>
5.1	RESULTADOS DA APLICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO.....	48

<b>5.1.1</b>	<b>Práticas assistenciais na atenção obstétrica .....</b>	<b>53</b>
<b>5.1.2</b>	<b>Promoção da saúde obstétrica e mental da gestante .....</b>	<b>55</b>
<b>5.1.3</b>	<b>Direitos e políticas de saúde voltadas a saúde da gestante .....</b>	<b>56</b>
<b>5.1.4</b>	<b>Violência na gestação: como lidar com isso? .....</b>	<b>58</b>
<b>5.2</b>	<b>RESULTADOS DA ANÁLISE DOCUMENTAL E BIBLIOGRÁFICA .....</b>	<b>59</b>
<b>5.3</b>	<b>RESULTADOS DA VALIDAÇÃO DA TECNOLOGIA EDUCATIVA.....</b>	<b>63</b>
<b>6</b>	<b>PRODUTOS .....</b>	<b>67</b>
<b>6.1</b>	<b>MATRIZ DO CURSO DE ATUALIZAÇÃO PARA ENFERMEIROS .....</b>	<b>67</b>
<b>6.2</b>	<b>PLANEJAMENTO DOS MÓDULOS .....</b>	<b>75</b>
<b>6.3</b>	<b>ROTEIRO DE OFICINA .....</b>	<b>120</b>
<b>6.4</b>	<b>CAPÍTULO DE LIVRO .....</b>	<b>124</b>
<b>7</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>135</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>138</b>

## 1 INTRODUÇÃO

No Brasil, a Atenção Básica (AB) é a principal porta de entrada e centro de comunicação das RAS, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede (Brasil, 2017a). Para sua operacionalização, o MS dispõe da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), que compreende um conjunto de ações de saúde (individual, familiar e coletiva) que envolvem desde a promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, ofertada integral e gratuitamente a todas as pessoas, de acordo com suas necessidades.

Cabe ressaltar que na PNAB os termos AB e Atenção Primária à Saúde (APS), são termos equivalentes, de forma a associar a ambas os princípios e diretrizes definidas nesta política (Brasil, 2017a).

Na APS são desenvolvidas práticas de gestão qualificada e de cuidado integrado com ênfase na saúde materno infantil, por ser essa uma prioridade nos investimentos e políticas de saúde. Pode-se mencionar ainda, que na APS o cuidado em saúde é realizado por equipe multiprofissional, a qual assume responsabilidade sanitária por um determinado território. A PNAB tem na Equipe de Saúde da Família (eSF), a sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da AB (Brasil, 2017a).

Assim, a assistência pré-natal via Sistema Único de Saúde (SUS), se dá por meio dessas equipes, que estão alocadas em Unidade Básicas de Saúde (UBS). Nesse espaço, as eSF devem organizar as ações de pré-natal (Brasil, 2017a).

Nesse contexto, a consulta do enfermeiro durante o pré-natal está respaldada pela Lei do Exercício Profissional da Enfermagem nº 7.498/86, de modo que este profissional pode atuar no cuidado ao pré-natal de baixo risco, cabendo-lhe prestar uma assistência de enfermagem humanizada, podendo prescrever medicamentos estabelecidos pelos programas de saúde e desenvolver atividades de educação em saúde de forma individual ou coletiva (Brasil, 1986).

Estudos demonstram que a qualidade da assistência pré-natal está diretamente associada ao menor grau de morbimortalidade materno-infantil. Em razão disso, observa-se ainda a preocupação mundial, voltada principalmente aos

países em desenvolvimento, pois nestes, os índices de morte materna e neonatal em decorrência da gravidez e do parto demonstram a fragilidade na assistência pré-natal (Mascarenhas *et al*, 2017; Mendes *et al*, 2020).

Embora o acompanhamento ao pré-natal de baixo risco possa ser realizado pelo inteiramente pelo enfermeiro, respaldado pelas orientações ministeriais e legislação do exercício profissional que o habilita para tal, o espaço ocupado por este profissional está aquém do esperado (Sehnem *et al*, 2020).

Nessa perspectiva, o Brasil vem promovendo políticas que fortaleçam a atenção obstétrica. Dentre elas está a criação da Rede Cegonha em 2011, sendo prioridade do governo na ocasião de seu lançamento, e propunha produzir mudanças positivas no ato de nascer, reagindo ao excesso de mortes infantis e maternas de anos passados. No entanto, mesmo com portaria e incentivo financeiro, os Estados ainda não implementaram na sua totalidade todos os dispositivos estruturais e as ações recomendadas, de modo que ainda há muitos desafios a serem enfrentados.

Com isso, óbitos continuam ocorrendo na Região de Saúde Oeste, em Santa Catarina, sendo que entre 2017 e 2021 foram 145 óbitos fetais, culminando com uma taxa de mortalidade fetal 4,24/1000 nascidos vivos, sendo que o ano de 2021 foi o que apresentou a maior taxa 4,66/1000 nascidos vivos (BRASIL, 2022b). Apesar dos resultados alcançados, este tipo de mortalidade continua sendo um importante problema de saúde pública por ser, em sua maioria, mortes evitáveis, razão pela qual seu enfrentamento com novas possibilidades de acesso e atenção devem constituir uma prioridade (Santa Catarina, 2019a).

Nesse sentido, se faz necessário que a APS, por meio do trabalho em equipe fortaleça ações que valorizem e preconizem a promoção da saúde, aqui no caso, das mulheres e crianças. Assim, pode-se dizer que na eSF o enfermeiro tem um papel importante, pois é um profissional que gerencia, organiza e presta assistência por meio de seu conhecimento e habilidade, contribuindo com a redução de erros referente a assistência à saúde das gestantes e recém-nascidos (RN). No entanto, faz-se necessário o aperfeiçoamento contínuo deste cuidado, e conseqüentemente, deste profissional (Silva, Andrade, 2020).

Pensando nessa demanda, o MS vem desenvolvendo ações para reduzir essas taxas de mortalidade materna, neonatal e infantil, entre elas destacam-se aquelas relativas à formação de profissionais, como as políticas de educação. O MS publicou por meio da Portaria GM nº 198/2004 a criação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) e, em 2007, ela foi reeditada pela Portaria GM nº 1.996/2007. Essa política propõe processos de qualificação dos trabalhadores, voltada às necessidades locais de saúde a fim de transformar as práticas profissionais e a própria organização do trabalho a partir da problematização dos processos de trabalho (Brasil, 2007).

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (Brasil, 2004) e a Política Nacional de Atenção Básica (Brasil, 2017a) reforçam entre si a ideia de fortalecer os processos formativos e de qualificação dos profissionais do Sistema Único de Saúde, a fim de transformar as suas práticas profissionais, promovendo melhorias no processo de trabalho, na qualidade e resolutividade da atenção, mobilizando os saberes da equipe e de outros parceiros. Nesse sentido, o uso cada vez mais frequente de tecnologias da informação e comunicação (TIC) oferece inovações e novas formas de atualizar os enfermeiros, agilizando o compartilhamento de informações para que estas estejam acessíveis à medida em que o conhecimento é produzido.

Diante desta realidade apresentada até aqui e alinhada aos estudos apresentados e à minha prática profissional, acredita-se que se faz necessário oferecer ações educativas para que os enfermeiros tenham capacidade de atuarem plenamente em prol da qualificação da assistência pré-natal. Nesse sentido, surge a seguinte pergunta de pesquisa: que estrutura, conteúdos e metodologia contribuem para a qualificação do pré-natal de baixo risco, no que tange à qualificação da Consulta de Enfermagem?

## **2 OBJETIVO GERAL**

Construir um curso de atualização em atenção à saúde da mulher durante a gestação, para qualificação da consulta do enfermeiro no pré-natal de baixo risco.

### 3 REVISÃO DA LITERATURA

#### 3.1 REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS)

A primeira inserção da mulher nas políticas nacionais de saúde do Brasil foi no início do século XX, tratando especificamente da gravidez e do parto, a qual englobava dois grupos de risco, as gestantes e as crianças. Desde então, a redução da morbimortalidade materna, infantil e fetal vem sendo prioridade, de forma que na Política Nacional de Saúde das Mulheres (PNAISM), instituída em 1984, a qualificação da assistência obstétrica e neonatal nos Estados e municípios surge entre os objetivos (Brasil, 2004a).

No ano 2000, foi instituído o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PNHPN) pelo Ministério da Saúde, através da Portaria/GM 569, reiterando a necessidade de uma atenção específica à gestante, ao RN e à mãe no período pós-parto (Brasil, 2002).

Apesar dos avanços nas políticas públicas, muitos desfechos mostravam lacunas no acompanhamento desta população. Posteriormente, estudos mostraram que as organizações dos sistemas de saúde podem apresentar conjunturas diversas, algumas fragmentadas, outras mais integradas. Os sistemas fragmentados, apesar de se organizarem através de um conjunto de pontos de atenção à saúde, por apresentarem-se isolados e incomunicados uns dos outros, são incapazes de prestar uma atenção contínua à população (Mendes, 2011).

Nesses modelos de atenção à saúde, em geral não há uma população adstrita de responsabilização, não há uma comunicação fluída entre os diversos níveis de atenção, nem sistemas de apoio logísticos que contribuam para uma assistência contínua e integral. Tais características têm levado muitos sistemas de saúde a fracassarem, evidenciando a incapacidade administrativa de operar a coordenação dos cuidados de saúde (Mendes, 2011).

Diferentemente, os sistemas integrados de atenção à saúde, as chamadas RAS, priorizam um sistema coordenado que viabiliza uma assistência continuada, a qual se baseia na cooperação entre gestores, prestadores e pessoas usuárias. Sua proposta é centenária, tendo sido mencionada no relatório de Dawson publicado em 1920. No entanto, suas propostas práticas são mais recentes e originam-se de

experiências surgidas na primeira metade dos anos 90 nos Estados Unidos, avançando posteriormente para a Europa Ocidental e Canadá, atingindo alguns países em desenvolvimento (Mendes, 2011).

Há que se reconhecer que os sistemas de atenção à saúde são muito resistentes às mudanças, porém, a situação é muito séria e clama por mudanças profundas e urgentes (Sigh, 2008 *apud* Mendes, 2011, p. 59). Ainda, segundo Mendes, se a referida mudança não ocorrer, o preço a ser pago será muito alto do ponto de vista sanitário e econômico.

Mundialmente existem várias experiências de sistemas de saúde integrados, baseados na cooperação mais que na competição. O estudo de Wan *et al* (2002 *apud* Mendes, 2011) verificou que os sistemas mais integrados apresentaram maior potencial de promover um cuidado contínuo, coordenado e com maior eficiência no âmbito hospitalar. Tal êxito deve-se a integração de processos e serviços, a estrutura de governança, o trabalho multidisciplinar, a coordenação do cuidado, a integração clínica e os sistemas integrados de informação.

No Brasil, o SUS está organizando em uma estrutura hierárquica definida por níveis de “complexidade” crescentes, o que inclui a concepção de graus de importância entre os diferentes níveis de atenção. Os níveis de atenção à saúde compreendem a atenção básica, atenção de média e de alta complexidade. Tal concepção fundamenta-se erroneamente num conceito equivocado ao estabelecer que a APS é menos complexa do que a atenção nos níveis secundário e terciário, levando a uma banalização desta e a uma sobrevalorização das práticas que exigem mais densidade tecnológica exercidas nos demais níveis de atenção (Mendes, 2011).

Ainda, em relação aos níveis de atenção à saúde e sua complexidade, quando classificamos o risco gestacional podemos encontrar nos documentos termos que se equivalem. Por exemplo, o Caderno de Atenção Básica de Pré-natal de Baixo Risco traz os termos “baixo risco” e “alto risco” para designar o melhor nível de atenção para atender às demandas da gestante (Brasil, 2012a), assim como o Protocolo de Atenção Básica: saúde das mulheres (Brasil, 2016a). Entretanto, a Nota Técnica para Organização da Rede de Atenção à Saúde com foco na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Ambulatorial Especializada: Saúde da Mulher na



Gestação, Parto e Puerpério propõe os mesmos dois estratos de risco clássicos na gestação, porém, intitulado aqui como “risco habitual” e “alto risco”, e agrega o risco intermediário, anteriormente proposto no Caderno de Atenção Básica como “fatores de risco que permitem a realização do pré-natal pela equipe de Atenção básica” (Brasil, 2019a). Contudo, neste trabalho será utilizado os termos baixo risco e alto risco por compreender a nomenclatura nos documentos vigentes mais utilizados.

Nesse sentido, um novo esforço vem sendo ancorado no Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC), considerando o ciclo da gestação, do parto e do puerpério como circunstâncias na vida da mulher que exige uma atenção sistematizada, de modo que as ESF conheçam a população-alvo residente no seu território, sua estratificação de risco e a complexidade da condição de saúde, além do dimensionamento da oferta de serviços a partir da necessidade de saúde identificada e da qualificação das intervenções em coerência com a complexidade da situação (Brasil, 2019a).

### 3.2 REDE CEGONHA (RC)

A RC foi instituída no âmbito do SUS pela Portaria MS/GM 1.459 de 24 de junho de 2011, tendo como objetivo assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, com isso, garantindo também o direito à criança ao nascimento seguro e ao desenvolvimento saudável até os dois anos de vida. Segundo a portaria, a RC organiza-se a partir de quatro componentes: pré-natal; parto e nascimento; puerpério e atenção integral à saúde da criança e sistema logístico: transporte sanitário e regulação.

No componente pré-natal, cabe à APS captar precocemente as gestantes, acolher as intercorrências realizando a avaliação e a classificação de risco e vulnerabilidade, organizar o acesso ao pré-natal de alto risco em tempo oportuno, realizar os exames do pré-natal de baixo e alto risco, garantindo o acesso aos resultados em tempo oportuno, vincular a gestante ao local onde será realizado o parto, qualificar o sistema e a gestão da informação, implementar estratégias para tratar dos temas saúde sexual e saúde reprodutiva, apoiar as gestantes nos

deslocamentos para as consultas pré-natal e para o local onde será realizado o parto (Brasil, 2011a).

Dessa forma, compete também à APS o acolhimento com classificação de risco, a qual pressupõe agilidade no atendimento e definição da necessidade de cuidado e da densidade tecnológica que devem ser ofertadas às usuárias em cada momento. Portanto, é indispensável que a avaliação do risco seja permanente, ou seja, aconteça em toda consulta (Brasil, 2012a).

A caracterização de uma situação de risco que demande intervenções com maior densidade tecnológica deve ser referenciada, podendo, contudo, retornar ao nível primário, quando se considerar a situação resolvida e/ou a intervenção já realizada. Nesse contexto, é importante reiterar que a unidade básica de saúde deve continuar responsável pelo seguimento da gestante encaminhada a um diferente serviço de saúde (Brasil, 2012a).

No componente parto e nascimento, a RC preconiza a suficiência de leitos obstétricos e neonatais (Unidade de Terapia Intensiva (UTI), Unidade de Cuidados Intermediários (UCI) e canguru) de acordo com as necessidades da região, ambiência das maternidades, acolhimento com classificação de risco, boas práticas de atenção ao parto e nascimento, garantia de acompanhante durante todo o trabalho de parto, parto e pós-parto (BRASIL, 2011a). Além disso, a Portaria nº 11 de 07 de janeiro de 2015 redefine as diretrizes para implantação e habilitação do Centro de Parto Normal (Brasil, 2015).

No componente puerpério e atenção integral à saúde da criança há o incentivo ao aleitamento materno e à alimentação complementar saudável, a visita domiciliar à puérpera e à criança na primeira semana após o parto e nascimento, a busca ativa de crianças vulneráveis, a implementação de programas educativos de educação sexual e saúde reprodutiva (Brasil, 2011a).

No componente sistema logístico, o qual inclui o transporte sanitário e regulação, a RC que promover o acesso ao transporte seguro para as gestantes, puérperas e RNs em situações de urgência, implantando o modelo “Vaga Sempre” (Brasil, 2011a).

Segundo Leal *et al* (2021), em um estudo comparativo entre os dados das pesquisas “Nascer no Brasil” (2011) e da “Avaliação da Rede Cegonha” (2017),

mostraram que a RC promoveu uma maior equidade na atenção ao parto e nascimento nesses hospitais públicos, evidenciando uma redução de iniquidades territoriais, etárias, de nível de instrução, raciais e no acesso às tecnologias apropriadas ao parto e nascimento, cumprindo assim, com as diretrizes da RC e do SUS.

Os resultados do estudo também demonstraram que a implementação das boas práticas de atenção ao trabalho de parto e parto foi maior do que a redução das intervenções obstétricas, as quais não são recomendadas na rotina do atendimento, reconhecendo-se que, é mais fácil introduzir novos processos de atenção do que retirar velhas práticas consolidadas (Leal *et al*, 2021).

Recentemente o MS lançou a Portaria GM/MS Nº 715, de 4 de abril de 2022 que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para instituir a Rede de Atenção Materna e Infantil (Rami) em substituição à RC, a qual assegura à mulher o direito ao planejamento familiar, ao acolhimento e ao acesso ao cuidado seguro, de qualidade e humanizado, no pré-natal, na gravidez, na perda gestacional, no parto e no puerpério e ao RN e à criança assegura o direito ao nascimento seguro, ao crescimento e ao desenvolvimento saudável (Brasil, 2022).

Na Rami, os componentes ampliam-se, sendo eles: APS; Atenção Ambulatorial Especializada (AAE); Atenção Hospitalar; Sistemas de Apoio; Sistemas Logísticos e Sistema de Governança (Brasil, 2022). Entretanto, tal portaria não passou por aprovação na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), sendo posteriormente revogada.

### 3.3 REDE CEGONHA NO ESTADO DE SANTA CATARINA

A Portaria 4.279 de 30 de dezembro de 2010 estabelece as diretrizes para a organização das RAS no âmbito do SUS, a qual reitera a importância de aprofundar o processo de regionalização e de organização do sistema de saúde sob a forma de rede, contribuindo para a consolidação dos princípios de universalidade, integralidade e equidade (Brasil, 2010).

Em seu anexo, a portaria trata do processo de governança, a qual utiliza-se de instrumentos e mecanismos de natureza operacional para melhorar a eficiência da prestação dos serviços públicos e operacionalização da RAS. Dentre eles estão o Planejamento Regional, sendo este utilizado pelo Colegiado de Gestão Regional (CGR) para estabelecer as prioridades de intervenção com base nas necessidades de saúde da região, garantindo assim a integralidade da atenção e buscando a maximização dos recursos disponíveis (Brasil, 2010).

A partir da referida portaria, o Estado de Santa Catarina, na época organizada em 16 Regiões de Saúde, conforme deliberação do Colegiado Intergestores Bipartite (CIB) 458/CIB/2012 aprovou três Planos de Ação Regional (PAR) da RC em 2012 e os demais em 2013, através da Deliberação 314/CIB/2013, dentre eles o PAR da Região de Saúde Oeste. Ressalta-se que, atualmente, o Estado organiza-se em 17 Regiões de Saúde conforme a Deliberação 184/CIB/2021 (Cosems/Santa Catarina, 2021).

Nesse arranjo organizativo encontra-se a Região de Saúde Oeste, composta por 27 municípios: Águas de Chapecó, Águas Frias, Arvoredo, Caibi, Caxambu do Sul, Chapecó, Cordilheira Alta, Coronel Freitas, Cunha Porã, Cunhataí, Formosa do Sul, Guatambu, Irati, Jardinópolis, Nova Erechim, Nova Itaberaba, Paial, Palmitos, Pinhalzinho, Planalto Alegre, Quilombo, Riqueza, Santiago do Sul, São Carlos, Serra Alta, Sul Brasil e União do Oeste (Cosems/Santa Catarina, 2021).

Esta Região de Saúde dispõe de 118 eSF financiadas pelo MS, apresentando assim, uma cobertura por eSF de 98,52% de acordo com o sistema E-Gestor, dado referente ao mês de abril de 2022, último dado disponibilizado pelo MS (Brasil, 2022a).

Dentre os serviços habilitados na RC no território da Região de Saúde Oeste podemos citar: adesão da APS pelos 27 municípios da região; hospital habilitado com leitos de Gestantes de Alto Risco (GAR), leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN); ambulatório GAR; posto de coleta de leite humano. Dentre os dispositivos que ainda podem ser habilitados na região temos o Centro de Parto Normal (CPN), a Casa de Gestante Bebê e Puérpera (CGBP) e Banco de Leite Humano (BLH), Leitos de Unidade de Cuidados Intermediários Convencionais

(UCINCo) e leitos de Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa) (Santa Catarina, 2022b).

Dentre os documentos orientadores da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC), está o fluxo para solicitação de habilitações da RC - Componente Hospitalar previsto no PAR, o fluxograma de pré-natal que trata das condutas na primeira consulta da gestante e o instrumento de classificação de risco gestacional - versão 2022 (Santa Catarina, 2022a).

Além disso, em 2019, a SES/SC publicou a Linha de Cuidado Materno-Infantil, um documento orientador construído a partir de práticas baseadas em evidências, com a finalidade de qualificar a atenção às mulheres no período gravídico puerperal e às crianças menores de dois anos (Santa Catarina, 2019a). Mesmo sendo construída em 2019, os profissionais de saúde ainda não receberam capacitação acerca desta linha de cuidado.

Importante ressaltar que no Estado de Santa Catarina há uma diretoria específica para as RAS, a qual dispõe de um coordenador da Rede Cegonha, bem como há uma coordenação responsável pela Linha de Cuidado Materno Infantil, que está sob a gestão da Diretoria de Atenção Primária à Saúde (DAPS).

Diante de todas essas diretrizes e orientações legais, as equipes que atuam na APS enfrentam o desafio de reorganizar os processos de atenção à saúde, que inclui captar precocemente as gestantes, estratificar o risco gestacional a cada consulta, vincular a gestante com a maternidade e realizar atividades de educação permanente aos profissionais (Santa Catarina, 2019a).

Frente ao exposto, se faz necessário reforçar a importância do papel do enfermeiro na APS e na consulta de enfermagem, como uma estratégia de qualificação da assistência e melhoria nos indicadores de saúde materno infantil.

#### 3.4 A CONSULTA DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER DURANTE A GESTAÇÃO

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), por meio da Lei do Exercício Profissional, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/87, atribui ao enfermeiro a função de realizar todo pré-natal de baixo risco (Brasil, 1987).

Ainda, a Norma Técnica apresentada no documento “Caderno de Atenção Básica” do MS, que trata do Pré-Natal de Baixo Risco, reforça o fato de que a consulta de enfermagem é uma atividade independente, realizada privativamente pelo enfermeiro, e tem como objetivo propiciar condições para a promoção da saúde da gestante e a melhoria na sua qualidade de vida, mediante uma abordagem contextualizada e participativa. A Norma Técnica indica a estrutura e conteúdo que deve ser abordado por meio da consulta de pré-natal e propõe que as consultas podem ser intercaladas entre médicos e enfermeiros (Brasil, 2012a).

A PNAB também apresenta as funções que competem ao enfermeiro enquanto membro da e-SF, dentre as quais podemos citar: realizar atenção aos indivíduos em todos os ciclos da vida, realizar a consulta de enfermagem e procedimentos, solicitando exames e prescrevendo medicações conforme os protocolos estabelecidos; realizar acolhimento com escuta qualificada e classificação de risco; realizar atividades em grupo; supervisionar a equipe de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde (ACSs); entre outras (Brasil, 2017a).

Dessa forma, acolhimento, humanização, sistematização e responsabilidade são requisitos fundamentais para se alcançar um bom resultado no acompanhamento do pré-natal. Sendo assim, na consulta, o enfermeiro pode realizar o cadastro da gestante e fornecer o cartão de gestante, verificar o cartão de vacinação, solicitar exames complementares de acordo com o protocolo local de pré-natal; realizar testes rápidos; prescrever medicamentos padronizados para o programa (sulfato ferroso e ácido fólico, além de medicamentos padronizados para tratamento das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) conforme protocolo da abordagem síndrômica); identificar as gestantes com algum sinal de alarme e/ou identificadas como de alto risco e encaminhá-las para consulta médica; desenvolver atividades educativas; orientar as gestantes e a equipe quanto aos fatores de risco e à vulnerabilidade; orientar sobre a periodicidade das consultas e realizar busca ativa das gestantes faltosas; realizar visitas domiciliares durante o período gestacional e puerperal; acompanhar o processo de aleitamento e orientar a mulher e seu companheiro sobre o planejamento familiar (Brasil, 2012a).

Dessa forma, compreende-se que há documentos norteadores para a realização da consulta de enfermagem no atendimento à saúde da mulher durante a

gestação. Reforçando tais conhecimentos, nos anos de 2018 e 2019, os municípios da Região de Saúde Oeste tiveram a oportunidade de serem capacitados presencialmente por uma equipe de enfermeiros de Florianópolis. Trata-se de uma ação em parceria com a Secretaria de Saúde da Prefeitura de Florianópolis e Coren/SC (Coren/SC, 2019).

### 3.5 A CONSULTA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO E A EDUCAÇÃO PERMANENTE DOS PROFISSIONAIS DO SUS A PARTIR DA INCORPORAÇÃO DE NOVAS TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E DA COMUNICAÇÃO (TIC)

Como mencionado anteriormente, os enfermeiros têm autonomia e respaldo legal para a realização do pré-natal de baixo risco. No entanto, um estudo recente revelou que ainda há dificuldades e fragilidades na realização do pré-natal dos enfermeiros. Entre os motivos está a falta de qualificação e capacitação para a realização da consulta (Sehnem *et al*, 2020).

Para o MS, a formação permanente dos profissionais do SUS é fundamental, de modo que em 2004 foi instituída a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) através da Portaria 198/GM/MS de 13 de fevereiro de 2004, a qual representa um marco para a formação e trabalho em saúde no Brasil (Brasil, 2004).

Na PNEPS, o conceito de Educação Permanente em Saúde (EPS) se configura como aprendizagem no trabalho, no qual o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho, proporcionando uma aprendizagem significativa e a possibilidade de transformar as práticas profissionais no cotidiano do trabalho (Brasil, 2004).

Posteriormente, o MS lança a Portaria 3194 de 28 de novembro de 2017, que dispõe sobre o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde (PRO EPS-SUS). Esta portaria mantém os pressupostos da EPS, proposto nas edições anteriores, mas aprimora o seu desenvolvimento contanto com a colaboração das Comissões de Integração Ensino-Serviço (CIES) (Brasil, 2017b).

Regionalmente, a cada quatro anos realiza-se a construção do Plano Regional de Educação Permanente em Saúde (PAREPS), que visa garantir o

registro das demandas de EPS e desenvolvimento dos profissionais da saúde e outros atores envolvidos na implementação e consolidação do SUS em nível regional. O plano vigente na Região de Saúde Oeste foi construído em 2018. (Santa Catarina, 2018a).

No contexto atual, o uso de tecnologias digitais em processos de educação foi acelerado. Mesmo anteriormente à crise pela pandemia do coronavírus, já era de conhecimento que a inclusão de tecnologias digitais no ensino estava associada a bons resultados na formação de graduação e pós-graduação (Silva *et al*, 2021).

No Brasil, com a finalidade de reduzir o impacto nos cronogramas e programação dos cursos de enfermagem, algumas Instituições de Ensino Superior (IES) estimularam o uso de ferramentas tecnológicas e de rede para atividades de ensino não presenciais, as chamadas Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDICs) (Silva *et al*, 2021). Por isso, faz-se necessária a reestruturação do ensino e as adaptações curriculares para todas as pessoas, mesmo com o retorno presencial, o uso das redes e mídias sociais configurou-se como um grande aporte para o desenvolvimento das atividades de ensino, em todos os níveis de formação (Arauna *et al*, 2021).

Nesse contexto, o ensino híbrido emerge como uma abordagem promissora para a educação em enfermagem.

Neste formato, os estudantes têm uma variedade de possibilidades no uso da tecnologia e de diversas facilidades de comunicação acerca do conhecimento, tornando-os motivados, envolvidos no processo de aprendizagem, comprometidos e dedicados nos estudos (Poon, 2013).

Na área da enfermagem, muitas experiências têm sido realizadas, como por exemplo, o estudo de Boni *et al* (2021), o qual revelou que o desenvolvimento de uma intervenção educativa com abordagem híbrida de ensino proporcionou o alcance de um número maior de profissionais. O estudo demonstrou ainda que a combinação do ensino a distância com um momento presencial possibilitou a problematização entre os profissionais de enfermagem a respeito da temática em questão.

Sobre a necessidade desse tipo de metodologia híbrida, Silva *et al* (2021) destacam que para formar a maior força de trabalho na área da saúde, faz-se



necessário incorporar as tecnologias e inovação à rotina de ensino, pesquisa, extensão e prática do enfermeiro, desde que essa inserção seja feita em meio a um movimento de autonomia, colaboração e construção coletiva.

Nesta perspectiva, o “*Blended Learning*” conhecido no Brasil como “Abordagem Híbrida”, consiste na oferta de atividades de ensino integrando momento presencial com momentos mediados por TIC (Boni *et al*, 2021).

Dentre as formas utilizadas de EPS em SC está a Escola de Saúde Pública de Santa Catarina (ESPSC/SES), que desde sua implantação em 2006 vem elaborando estratégias para o desenvolvimento profissional, projeto de extensão e pesquisa aplicada, promovendo o desenvolvimento de servidores públicos e contribuindo para a identificação das necessidades de capacitação dos órgãos e entidades, vindo ao encontro desta pesquisa (Santa Catarina, 2023).

Contudo, é importante reiterar que a formação profissional não é contemplada, em sua totalidade, em uma modalidade de ensino a distância, pois as relações interpessoais são fundamentais na formação e atuação do enfermeiro (Silva *et al*, 2021).

Dessa forma, a educação deve estar em movimento o tempo todo, sensível à escuta, atenta às experiências do cotidiano e à busca incessante do conhecer e descobrir, transformando as inquietações em aprendizagem e essa aprendizagem em conhecimentos, que quando significativos não costuma se esquecer jamais, ainda mais tratando-se dos nossos estudantes de hoje, tão diversificados e ao mesmo tempo tão influenciados pelas tecnologias (Arauna *et al*, 2021)

Em relação aos estudantes, é necessário respeitar o seu tempo, seu espaço, sua intimidade, suas emoções, suas escolhas, conhecer suas potencialidades e preferências para, assim, conseguir adentrar o mundo de cada um e não só oferecer conhecimento (Arauna *et al*, 2021).

Adentrar no mundo do estudante requer que se considere também que há diversos estilos de aprendizagem, indicando que as pessoas aprendem de formas diferentes. A classificação VAKT (*Visual, Aditory, Kinesthetic e Tactil*), desenvolvida pelos teóricos Rita e Kenneth Dunn, explica as diferenças individuais com base em modalidades de percepção: visual, auditivo, cinestésico e tátil (Filatroski, 2018).

O estilo visual prefere ler, imprimir, analisar diagramas e fechar os olhos para recordar. O estilo auditivo refere-se às preferências relacionadas a ouvir, participar de palestras, discussões orais e gravações. Já o estilo cinestésico envolve o movimento do corpo inteiro e se expressa em preferências como visitas e experiências reais, entrevistas, jogos, desenho e arte de representar. Por fim, o estilo tátil refere-se a usar as mãos, sublinhar e tomar notas (Filatro, 2018).

Desse modo, é importante distribuir o conteúdo em várias mídias e linguagens a fim de contemplar em alguma medida as diversas modalidades de percepção dos estudantes (Filatro, 2018).

Ainda em relação ao processo de aprendizagem, pode-se dizer que ele se dá devido à capacidade do sistema nervoso possuir a característica da plasticidade, que compreende a capacidade de fazer e desfazer ligações entre os neurônios como consequência das interações constantes com o ambiente externo e interno do corpo. Isso quer dizer que o treino e a aprendizagem podem levar à criação de novas sinapses e à facilitação do fluxo de informações de um circuito nervoso. Ao contrário, seu desuso ou mesmo uma doença, podem fazer com que ligações sejam desfeitas, empobrecendo a comunicação dos circuitos atingidos (Cosenza, Guerra, 2011).

Com isso, a aprendizagem, além de levar ao aumento da complexidade das ligações em um circuito neuronal, também contribui com a associação de circuitos até então independentes, e isso ocorre quando aprendemos novos conceitos a partir de conhecimentos já existentes. Dessa forma, a plasticidade é a base da aprendizagem, a qual permanece ao longo da vida. Embora essa capacidade diminua com o passar dos anos, ela apenas exigirá mais tempo para ocorrer e demandará um esforço maior para que o aprendizado ocorra de fato (Cosenza, Guerra, 2011).

## 4 MÉTODO

### 4.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa metodológica. A pesquisa metodológica também permite desenvolver tecnologias cuidativos-educacionais e gerenciais, além da validação de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem (Teixeira, Nascimento, 2020).

Este tipo de estudo envolve a produção, construção, validação e avaliação de instrumentos e técnicas de pesquisa com o objetivo de elaborar um produto (Polit, Beck, 2019). Desta forma, esta metodologia torna-se aplicável na área da enfermagem, considerando que a prática profissional contempla os enfermeiros assistenciais e permite uma interação e integração entre o ensino-serviço.

As cinco etapas deste tipo de pesquisa compreendem: diagnóstico de situação ou fase exploratória; construção da tecnologia; validação; avaliação e publicização e socialização dos produtos (Polit, Beck, 2019). Este estudo foi desenvolvido em três etapas, a partir da adaptação das autoras.

No contexto desta pesquisa, utilizou-se o conceito de capacitação descrito no Decreto Federal 5825 de 29 de junho de 2006, sendo este definido como:

“Processo permanente e deliberado de aprendizagem, que utiliza ações de aperfeiçoamento e qualificação, com o propósito de contribuir para o desenvolvimento de competências institucionais, por meio do desenvolvimento de competências individuais” (Brasil, 2006, não paginado).

### 4.2 CAMPO DE ESTUDO

O Estado de SC organiza-se em 17 Regiões de Saúde (SANTA CATARINA, 2018b), sendo que a Região de Saúde Oeste foi definida como campo de estudo desta pesquisa. A Região de Saúde corresponde ao

“Espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a



A Região de Saúde Oeste também pode ser observada na próxima figura, onde os municípios que a compõem aparecem enumerados.

*Figura 2 - Municípios que compõem a Região de Saúde Oeste*



Fonte: Plano Diretor de Regionalização - PDR, Santa Catarina, 2018b, p. 30.

#### 4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA

Os participantes da pesquisa foram todos os enfermeiros que fazem parte das eSF dos municípios da Região de Saúde Oeste, ou que estão cadastrados na APS como enfermeiro, a partir dos dados coletados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde (SCNES). Os critérios de inclusão para participação foram: ser enfermeiro e estar atuando na APS dos municípios da Região de Saúde Oeste. Foram excluídos os enfermeiros que no período da pesquisa estavam em afastamento do serviço, por motivo de férias, licença prêmio ou licença saúde. Sendo assim, ao final obteve-se uma participação de 124 enfermeiros(as).

#### 4.4 COLETA DE DADOS E EXECUÇÃO DAS AÇÕES PREVISTAS

Para o desenvolvimento desta pesquisa foram realizadas três fases, adaptadas de Polit e Beck (2019): fase exploratória, construção do curso e validação.

##### 4.4.1 Fase exploratória

Essa fase foi desenvolvida a partir de duas etapas que se complementam: aplicação de questionário e análise documental e bibliográfica.

###### 4.4.1.1 Aplicação de questionário

A primeira etapa consistiu no levantamento de temas/conteúdos junto aos participantes por meio da aplicação de um questionário que foi construído com o auxílio do programa *Google Forms* (APÊNDICE A). No questionário foram elencados 30 temas pela pesquisadora, os quais estão presentes no Caderno de AB do MS, a fim de que estes fossem eleitos pelos enfermeiros participantes a partir de suas necessidades. Além disso, os participantes também poderiam eleger qual a melhor forma de oferta daquele tema/conteúdo: remoto, presencial ou híbrido. Ao mesmo tempo foi oportunizado aos participantes a inclusão de sugestões, através da inserção de campos em branco, bem como campo para comentários acerca dos temas indicados pela pesquisadora.

O questionário foi enviado aos 27 coordenadores de APS dos municípios que compõem a Região de Saúde Oeste por correio eletrônico e pelo grupo denominado 'APS' no aplicativo *WhatsApp Business*, ao qual a pesquisadora pertence. Destaca-se que a pesquisadora possui a lista de contatos de e-mails e está inserida no grupo em virtude da sua função, hoje coordenadora regional de AB. Portanto, quando foi enviado o convite, foi solicitado aos coordenadores que o questionário fosse compartilhado com os demais enfermeiros, público-alvo da pesquisa, a fim de atingir o total de 118 enfermeiros, que na época correspondia ao total de profissionais registrados no sistema E-Gestor.

O envio do questionário aconteceu no dia 13 de julho de 2022, sendo que inicialmente 51 enfermeiros haviam respondido ao questionário. Como o quantitativo de respostas estava muito aquém do esperado, a pesquisadora encaminhou novamente a solicitação para o levantamento das necessidades dos enfermeiros em primeiro de agosto, obtendo mais 51 respostas, totalizando 102 respostas. Com o intuito de atingir o máximo de profissionais e, assim, atender as necessidades de atualização da região, a pesquisadora realizou uma busca ativa pelos profissionais que ainda não haviam respondido ao questionário, através do contato de *Whats App* privado. Com isso, em 14 de setembro deu-se por encerrada esta etapa alcançando 124 respostas, ou seja, acima do proposto inicialmente.

Para análise dos dados coletados, utilizou-se o programa *Microsoft Excel@ 2016*, o qual permite avaliar os dados numéricos e suas frequências.

#### 4.4.1.2 *Análise documental e bibliográfica*

Na segunda etapa, foi realizada uma análise documental e bibliográfica (APÊNDICE B), a fim de identificar os conteúdos, estudos brasileiros e internacionais, e documentos oficiais da Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização Panamericana de Saúde (OPAS), Ministério da Saúde (MS), Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina (COREN/SC), e outros órgãos como Sociedade Brasileira para a Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente (SOBRASP), Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). Foram utilizados e-books, guias e manuais que resultaram de pesquisas de mestrado, bem como artigos científicos que contemplam informações com grau de recomendação A ou B conforme recomendações do *Oxford Centre for Evidence-based Medicine* (ANEXO A), para serem inseridos no curso de atualização.

#### **4.4.2 Fase de construção do curso**

A partir da fase exploratória, deu-se início à organização da matriz de design instrucional e da oficina prática. A matriz do curso contempla os itens: módulo, unidade, conteúdo e carga horária, conforme quadro a seguir:

*Quadro 1 - Matriz de design instrucional*

MÓDULO	UNIDADE	CONTEÚDO	CARGA HORÁRIA

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Assim, o curso foi organizado em seis módulos, 16 unidades de estudo, a partir das quais foram definidas quais atividades seriam necessárias para atingir os objetivos de aprendizagem estabelecidos para cada unidade, e quais conteúdos e ferramentas seriam utilizados para a realização das atividades. Neste contexto também foi definido como aconteceria a avaliação do estudante em relação ao alcance dos objetivos.

A organização dos módulos tem como base as etapas da consulta de enfermagem, devido ser este o foco do trabalho, exceto o primeiro e o sexto módulos. O primeiro módulo trata de questões gerais como a política para gestantes e RN, direitos na gestação, segurança da paciente e os comitês de prevenção dos óbitos maternos, infantis e fetais. Este módulo, por tratar em si da importância do pré-natal, poderá ser ofertado para toda a equipe multiprofissional, visto que todos os profissionais são corresponsáveis pelo cuidado pré-natal. Já o sexto módulo trata de abordagens específicas como gestação na adolescência e prolongada, assistência de enfermagem no abortamento, no parto, no puerpério e ao RN, perda e luto gestacional e rastreamento precoce da depressão puerperal.

Posteriormente, foi realizado o planejamento dos módulos individualmente, de acordo com a proposta de Filatro (2018). Com isso, cada unidade de estudo incluiu, além dos itens módulo e unidade, os seguintes componentes: objetivos de aprendizagem, papéis, atividades, duração, modalidade, conteúdos, ferramentas, avaliação e referências bibliográficas, organizados conforme quadro a seguir:



Quadro 2 - Planejamento dos módulos

MÓDULO	
UNIDADE	
OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM	
PAPÉIS	
ATIVIDADES	
DURAÇÃO	
MODALIDADE	
CONTEÚDOS	
FERRAMENTAS	
AVALIAÇÃO	
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	

Fonte: Filatro, 2018.

Além disso, foi elaborado um roteiro de oficina de trabalho cuja finalidade é aprimorar as habilidades para a consulta do enfermeiro, planejando e administrando o pré-natal de modo a assistir as gestantes na sua integralidade, singularidade, com práticas seguras e humanizadas.

O curso de capacitação foi produzido para ser ofertado de forma híbrida, proporcionando um maior alcance e participação dos profissionais, bem como possibilitando a problematização entre os profissionais de enfermagem, a partir de uma oficina prática.

#### 4.4.2.1 Construção do Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA)

Para a construção do AVA, utilizou-se a ferramenta ADDIE (*Analysis, Design, Development, Implementation e Evaluation*), acrônimo de análise, desenho, desenvolvimento, implementação e avaliação, com a qual se obtém o design instrucional. A metodologia deste estudo foi alicerçada na produção tecnológica aliada as diretrizes do *Instructional System Design* (ISD), em tradução livre, Design de Sistemas Instrucionais (Filatro, 2008).

Design Instrucional (DI) é uma definição que diz respeito ao processo de identificar um problema ou necessidade educacional e desenhar, implementar e avaliar uma solução para esse problema. Esse processo pode também se referir à

um produto, como um curso, um programa, um material didático, um tutorial, um evento educacional, entre outras possibilidades (Filtró, 2018).

Para essa finalidade, a ferramenta ADDIE é a mais difundida, fornecendo recursos suficientes e flexíveis (modelo contextualizado), baseado nos quesitos de colaboração e interação, que propõe para o processo de arquitetura do AVA e elaboração do material didático, com passos inter-relacionados e complementares, que asseguram ambientes e materiais produtores e garantem ao trabalho um caminhar científico e sistemático, atribuindo coerência e validade à pesquisa (Filtró, 2008).

A exemplo disso, Cordeiro *et al* (2019) desenvolveram um programa de ensino híbrido adotando o modelo de *design* ADDIE onde os resultados do estudo mostraram que os requisitos pedagógicos e os vídeos desenvolvidos sobre aspiração de vias aéreas artificiais foram validados com um excelente Índice de Validade de Conteúdo (IVC).

Da mesma forma, Almeida (2017) utilizou esta metodologia de DI no desenvolvimento de um curso de Tecnologias Inovadoras em Saúde, de modo que este contribuiu para uma aprendizagem significativa para os profissionais de saúde que atuam em instituições de ensino.

Destaca-se que o desenvolvimento dos conteúdos para o curso terá como suporte teórico a teoria da aprendizagem significativa, desenvolvida por David Ausubel em 1989, a qual procura explicar os mecanismos internos que ocorrem na mente humana com relação ao aprendizado e à estruturação do conhecimento (Ausubel, 2003).

Para o autor, no contexto da aprendizagem, a estrutura cognitiva refere-se ao conteúdo e organização de suas ideias e a aprendizagem consiste na “ampliação” dessa estrutura, à medida que o indivíduo incorpora novos conceitos e ideias. Com isso, a aprendizagem significativa pressupõe que o aprendiz relacione as novas ideias às ideias relevantes ancoradas nas estruturas cognitivas pré-existentes, e desta interação ativa e integradora, surge um novo significado (Ausubel, 2003).

Para fins didáticos, segue a figura de como será produzido o curso, utilizando o *design* instrucional ADDIE.

Figura 3 - Fases de desenvolvimento do produto pelo design instrucional ADDIE



Fonte: Elaborada pela autora (2022).

Neste estudo, optou-se por hospedar a etapa remota do curso composto por atividades assíncronas no AVA da Escola de Saúde Pública de Santa Catarina (ESP/SC), a qual vem atuando no desenvolvimento de projetos que implementam o ensino mediado por computador, buscando instituir novas abordagens voltadas às necessidades dos profissionais de saúde, promovendo assim, melhores condições para o desenvolvimento de um processo educacional mais próximo ao mundo do trabalho, atendendo as necessidades de EPS (Santa Catarina, 2023).

#### 4.4.2.2 Elaboração do roteiro de oficina

Partindo da necessidade de trocar experiências de forma presencial, optou-se por organizar este momento do curso no formato de oficina. Sendo assim, utilizou-se o conceito de oficina de Anastasiou e Alves (2015), o qual compreende um espaço de ensinagem, também chamado de laboratório ou *workshop*, que deve ser facilitado por um profissional especialista que disponibilize de um espaço de aprendizagem

favorável à (re)construção do conhecimento e materialização da produção dos participantes.

A proposta da oficina é que nesse momento os conhecimentos trabalhados no AVA possam ser consolidados e reforçados por meio da análise de casos apresentados pela pesquisadora e experiências trazidas pelos enfermeiros a partir das suas realidades de trabalho, de suas vivências.

Uma análise relacionada à PNEPS apontou a oficina como uma estratégia adotada exaustivamente por constituir um espaço potente de debate coletivo e planejamento de ações com produção de resultados nos processos de trabalho e de ensino em saúde, favorecendo as práticas colaborativas e interpessoais cotidianas (Brasil, 2018).

O roteiro de criação de oficina (ANEXO B) seguiu o modelo proposto por Nascimento e Baduy (2021), pois a oficina promove a inventividade na prática cotidiana no trabalho em saúde, prevendo momentos de interação e troca de saberes a partir da horizontalidade na construção do saber.

A partir desse roteiro, os facilitadores e a pesquisadora poderão facilmente implementar as oficinas seguindo a descrição das atividades, objetivo, tempo de duração e materiais necessários.

#### **4.4.3 Fase de Validação da tecnologia educativa**

Nesta fase, foi solicitada uma avaliação à Coordenação Estadual da Rede Cegonha e Coordenação Estadual de Saúde da Mulher, a respeito da pertinência dos temas/conteúdos eleitos pelos enfermeiros participantes da pesquisa.

O processo de validação consiste em coletar e analisar evidências por parte de juízes, os quais refutam ou apoiam o material de acordo com o objetivo para o qual ele foi proposto.

Para isso foi utilizado o índice de validação de conteúdo (IVC) para validar o conteúdo.

##### *4.4.3.1 Índice de Validação de Conteúdo (IVC)*

Na etapa de validação de conteúdo, em geral, um painel de especialistas classifica os itens de escala para relevância do construto e comenta acerca das necessidades de inserir itens adicionais. Para isso, alguns critérios são utilizados, tais como: pertinência, carga horária e os domínios avaliados, os quais devem traduzir os objetivos da tecnologia, estrutura e apresentação, e relevância (Polit, Beck, 2019).

Assim, foi solicitada uma avaliação à Coordenação Estadual da Rede Cegonha e Coordenação Estadual de Saúde da Mulher, a respeito da pertinência dos temas/conteúdos eleitos pelos enfermeiros participantes da pesquisa. Tal avaliação foi encaminhada por e-mail no mês de dezembro de 2022, às referidas coordenações, sendo que seis juízes responderam a um formulário no *Google Forms* nos meses de dezembro/2022 e janeiro/2023.

As questões foram pontuadas de acordo com uma escala Likert, considerando o grau de importância para composição do conteúdo da tecnologia (1- Não 2- Em partes 3- Sim) (APÊNDICE D). Para serem aprovados, os itens deveriam possuir um IVC maior ou igual a 0,90. Os itens com IVC inferior a 0,90 seriam readequados conforme sugestão dos juízes. Os dados foram organizados em uma planilha eletrônica, no programa Excel® versão 2016, analisando assim, a estatística descritiva, por meio da distribuição de frequência absoluta e percentual e de medidas de centralidade (média), calculando por fim, o IVC para cada requisito.

Assim, o escore do índice foi calculado por meio da soma de concordância dos itens que foram marcados por “2” ou “3” pelos juízes. Os itens que receberam pontuação “1” foram ser revisados pela pesquisadora. Nenhum item foi eliminado. A fórmula para avaliar cada item individualmente está representada a seguir (Alexandre; Coluci, 2011):

$$\text{IVC} = \frac{\text{Número de Respostas "2" ou "3"}}{\text{Número Total de Respostas}}$$

#### 4.4.3.2 Análise dos dados oriundos da etapa de validação

Para a análise dos dados foi utilizada a técnica de análise de conteúdo que segundo Bardin (2011), se estende em três etapas distintas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação.

A pré-análise constitui-se na primeira fase e prioriza-se a sistematização das ideias iniciais de modo a construir um esquema para o desenvolvimento das operações sucessivas para a análise. A exploração do material é a fase mais longa, e consiste na fase de codificação dos dados. O tratamento dos resultados que inclui a inferência e a interpretação é a etapa em que os dados brutos são tratados de forma a se tornarem significativos e válidos. Ainda, os dados também foram analisados de forma mais simples, através de dados estatísticos evidenciando as informações fornecidas pela análise (Bardin, 2011).

Para analisar os dados, essa etapa utilizou como Marco Teórico os conceitos e orientações/recomendações vigentes do MS, OPAS, OMS (acolhimento em obstetrícia, humanização, boas práticas em obstetrícia no Brasil) e como Marco Legal os documentos orientadores do MS, da SES/SC e do próprio COFEN (APÊNDICE E).

Após a validação do conteúdo, os mesmos foram organizados em seis módulos, a fim de garantir uma sequência entre os conteúdos. Para a organização dos módulos na plataforma da ESP/SC, foram definidos objetivos educacionais com apoio da Taxonomia de Bloom, que buscam garantir a aquisição de competências, conhecimentos e habilidades no processo educativo, por meio do desenvolvimento dos domínios cognitivo, afetivo e psicomotor.

Para o desenvolvimento do conteúdo na plataforma da ESP/SC, a pesquisadora e alguns enfermeiros com expertise na área estão produzindo os roteiros das mídias impressas (textos oriundos da etapa de análise bibliográfica e documental), imagens (representação visual dos conteúdos eleitos), áudios, vídeos e fóruns de discussão das unidades de ensino por meio de roteiro do tipo *storyboard* (APÊNDICE F) com espaço para inserção de imagens/figuras e texto.

Com relação à publicização dos produtos, a matriz do curso foi registrada na plataforma Zenodo inscrito no DOI 10.5281/zenodo.10206817. Além disso, será enviado um artigo para ser publicado. Um boletim técnico encontra-se publicado na

página do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da UDESC. Em breve também será publicizado o capítulo de livro através pela UDESC.

#### 4.5 QUESTÕES ÉTICAS

A pesquisa apresentada seguiu as normas propostas pelas Resoluções nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos, bem como a Resolução nº 510/2016, a qual determina as diretrizes éticas específicas para as pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana.

Os direitos dos participantes foram preservados ao longo do estudo. Antes do início da coleta dos dados, a pesquisadora apresentou o TCLE, informando ao participante a justificativa do estudo, os objetivos e a maneira como aconteceria sua participação, conforme modelo institucional (APÊNDICE C).

Com relação ao anonimato e confidencialidade das informações, assume-se o compromisso de mantê-los, bem como a responsabilização da mesma se dará através da assinatura da declaração de ciência do fiel guardião (APÊNDICE G).

A proposta foi encaminhada às instituições envolvidas (CIR Oeste, Gerência Regional de Saúde de Chapecó e UDESC), no sentido de formalizar a autorização para o desenvolvimento da mesma, sendo que estas assinarão a declaração de ciência e concordância das instituições envolvidas, caso concordem (APÊNDICE H).

Para construção do relatório final e posterior divulgação dos resultados em publicações de artigos, resumos, capítulos de livros, em seminários, e congressos, os participantes serão preservados acerca dos cuidados relacionados ao sigilo, sendo identificados somente por meio de letras, números e/ou codinomes. Após o término da pesquisa, será enviado uma cópia do artigo final em digital aos participantes da pesquisa e instituições envolvidas.

Por fim, importante ressaltar que este trabalho é um desdobramento de um macroprojeto que foi aprovado pelo Edital Acordo CAPES/COFEN nº 28/2019, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UDESC sob número 4.689.980,

intitulado “Desenvolvimento de tecnologias para a implantação e a implementação da sistematização da assistência de enfermagem” que objetivou desenvolver tecnologias para a implantação e a implementação da sistematização da assistência de enfermagem na Rede de Atenção à Saúde das macrorregiões de saúde Grande Oeste e Meio Oeste Catarinense (ANEXO C).



## 5 RESULTADOS

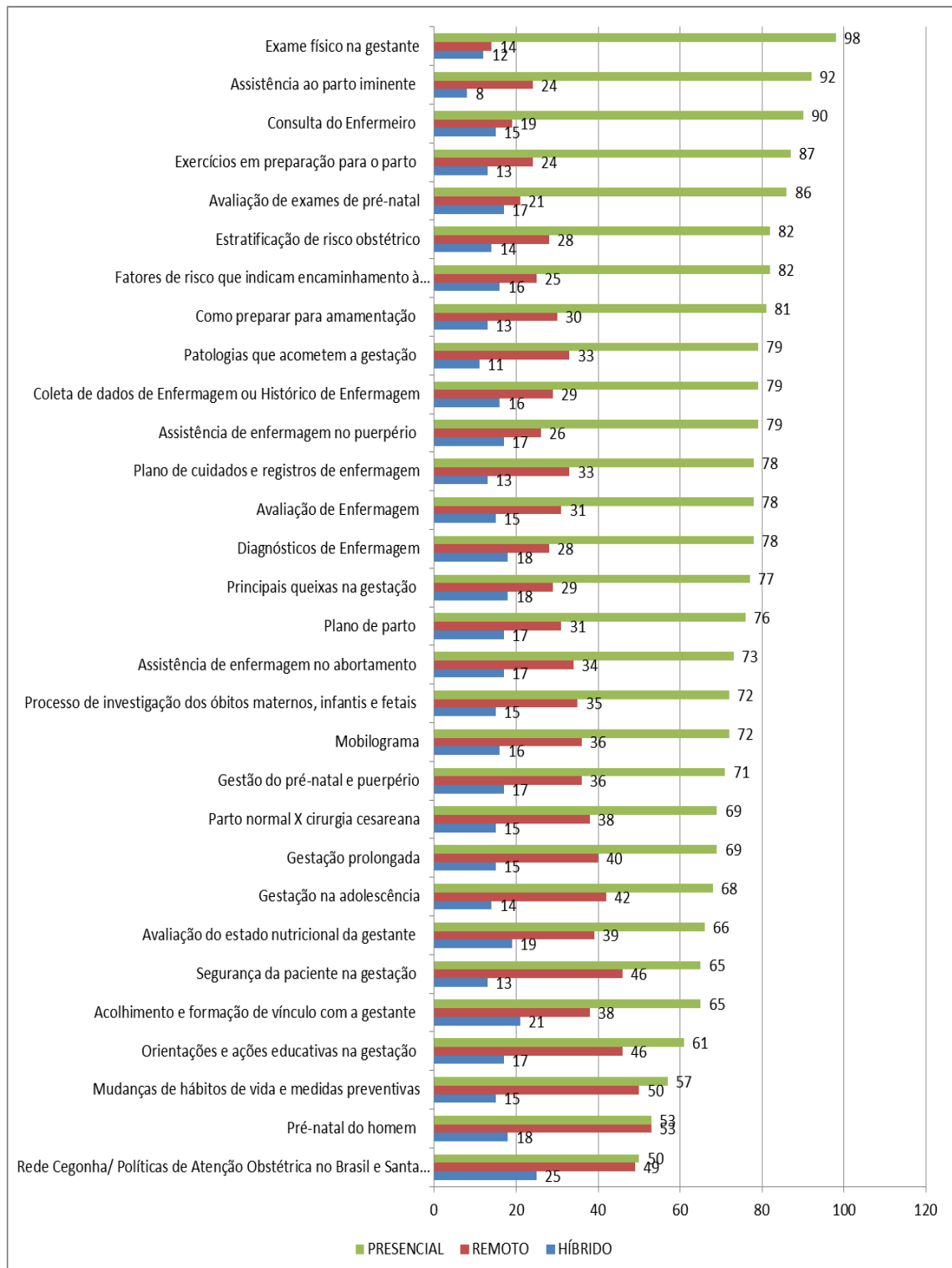
A análise dos dados também ocorreu em etapas, sendo primeiramente analisados os resultados obtidos da aplicação do questionário e da análise documental e bibliográfica.

### 5.1 RESULTADOS DA APLICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO

Para a análise dos dados foi utilizado o programa Excel, que é um programa de tratamentos de dados (Microsoft®, 2016) para identificação das frequências que os temas/conteúdos foram citados pelos participantes da pesquisa.

Após a análise dos questionários foram identificados os conteúdos, a modalidade e a carga horária para a realização do curso. A seguir estão apresentados os dados no gráfico:

Gráfico 1 - Conteúdo e modalidade elegida pelos participantes.



Fonte: Elaborado pela autora (2023).

O gráfico evidenciou que todos os 30 temas sugeridos pela pesquisadora foram eleitos pelos participantes para serem ministrados no formato presencial. Essa

escolha justifica-se porque nos últimos três anos o mundo vivenciou a pandemia por Covid-19, que exigiu que o ensino presencial fosse rapidamente adaptado ao remoto. Essa transição impossibilitou um planejamento adequado para o uso das TDIC, e seu uso passou a ser a única possibilidade de formação visto que era necessário manter o distanciamento social. Entretanto, a maior perda que houve segundo Senhoras (2021) seria o contato interpessoal do professor com os estudantes e a relação destes entre si, que a tecnologia não consegue suprir. Da mesma forma, essa mesma repercussão se deu nos serviços de saúde, onde a EPS passou a acontecer unicamente de forma remota, gerando uma lacuna nas trocas de experiências que aconteciam de forma mais ativa nos encontros presenciais.

Apesar das dificuldades acerca da comunicação efetiva e formação de vínculo relatada pelos coordenadores de APS dos municípios em reuniões de APS, observa-se que pouco mais da metade (52,4%) dos enfermeiros sentem a necessidade de trabalhar o tema acolhimento e formação de vínculo com a gestante no formato presencial. Para Marques *et al* (2020), uma comunicação efetiva entre enfermeiro e gestante é fundamental para uma prática humanizada e de qualidade.

A partir do gráfico podemos observar também que os temas mais sugeridos para serem trabalhados presencialmente são os que envolvem a consulta do enfermeiro em si, como o exame físico na gestante, a assistência ao parto iminente, a coleta de dados ou histórico de enfermagem, os exercícios em preparação para o parto, a avaliação de exames do pré-natal, a estratificação de risco obstétrico e os fatores de risco que indicam encaminhamento à urgência e emergência obstétrica.

Analisando estas necessidades dos enfermeiros, e reiterando que a assistência pré-natal via Sistema Único de Saúde (SUS), se dá através das eSF (Brasil, 2017a), equipe composta também por enfermeiros, evidencia-se que a consulta do enfermeiro durante o pré-natal, apesar de estar respaldada pela Lei do Exercício Profissional da Enfermagem nº 7.498/86 (Brasil, 1986), não está sendo realizada em sua integralidade, de modo que as habilidades práticas são as maiores necessidades destes profissionais.

Da mesma forma, para que ocorra uma assistência segura com relação à prescrição de medicamentos, por exemplo, é necessário interpretar corretamente os resultados de exames, estar atualizado quanto aos parâmetros normais destes que

podem sofrer alterações a partir de novas evidências. Esta mesma lei que respalda o profissional para atuar no cuidado ao pré-natal de baixo risco integralmente, propõe uma assistência de enfermagem humanizada, com prescrição de medicamentos estabelecidos pelos programas de saúde, bem como o desenvolvimento de atividades de educação em saúde de forma individual ou coletiva (Brasil, 1986).

O quadro que segue revela a frequência com que os conteúdos, modalidade e carga horária foram indicadas pelos participantes.

*Quadro 3 - Frequência dos temas/conteúdos/carga horária apresentados pelos participantes.*

TEMAS/CONTEÚDOS	PRESENCIAL	% PRESENCIAL	HORAS	CARGA HORÁRIA	% CARGA HORÁRIA
Exame físico na gestante	98	79,0	4	61	49,2
Assistência ao parto iminente	92	74,2	4	64	51,6
Consulta do Enfermeiro	90	72,6	8	62	50,0
Exercícios em preparação para o parto	87	70,2	4	52	52,4
Avaliação de exames de pré-natal	86	69,4	4	60	48,4
Estratificação de risco obstétrico	82	66,1	4	61	49,2
Fatores de risco que indicam encaminhamento à urgência/emergência obstétrica	82	66,1	4	64	51,6
Como preparar os seios para a amamentação	81	65,3	4	53	42,7
Coleta de dados de Enfermagem ou Histórico de Enfermagem	79	63,7	4	53	42,7
Patologias que acometem a gestação	79	63,7	4	56	45,2
Assistência de enfermagem no puerpério	79	63,7	4	66	53,2
Diagnósticos de Enfermagem	78	62,9	4	59	47,6
Plano de cuidados e registros de enfermagem	78	62,9	4	61	49,2
Avaliação de Enfermagem	78	62,9	4	65	52,4
Principais queixas na gestação	77	62,1	4	57	46,0
Plano de parto	76	61,3	4	55	44,4
Assistência de enfermagem no	73	58,9	4	56	45,2

abortamento					
Mobilograma	72	58,1	2	67	54,0
Processo de investigação dos óbitos maternos, infantis e fetais	72	58,1	4	56	45,2
Gestão do pré-natal e puerpério	71	57,3	4	52	41,9
Gestação prolongada	69	55,6	2	59	47,6
Parto normal X cirurgia cesariana	69	55,6	4	66	53,2
Gestação na adolescência	68	54,8	2	52	41,9
Avaliação do estado nutricional da gestante	66	53,2	2	66	53,2
Acolhimento e formação de vínculo com a gestante	65	52,4	4	61	41,1
Segurança da paciente na gestação	65	52,4	2	62	50,0
Orientações e ações educativas na gestação	61	49,2	4	65	52,4
Mudanças de hábitos de vida e medidas preventivas	50	40,3	2	62	50,0
Pré-natal do homem	53	42,7	2	61	49,2
Rede Cegonha/ Políticas de Atenção Obstétrica no Brasil e Santa Catarina	49	39,5	4	57	46,0

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Dentre os temas propostos pelos participantes, os mais citados foram:

*Quadro 4 – Temas sugeridos pelos participantes*

<b>TEMAS SUGERIDOS</b>	<b>FREQUÊNCIA</b>
Avaliação de USG obstétrica	1
Assistência no planejamento familiar/ Infertilidade/Gravidez independente	4
Assistência à criança recém-nascida/Cuidados com RN	2
Comunicação efetiva	1
Vacina	2
Atendimento odontológico	2
Amamentação	3
Distúrbios psiquiátricos na gestação/ saúde mental da puérpera	2

Direitos da gestante	1
Atenção à saúde da mulher trans e lésbica	1
Desafios da abordagem e consulta no pré natal na gestante estrangeira	1
Presença de doulas	1
Encaminhamento ao aborto legal	1
Práticas integrativas na gestante	1
Como agir em caso de gravidez após violência sexual	1
Violência obstétrica	1
Violência doméstica	1

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Para analisar estes dados, optou-se por realizar um agrupamento dos temas/conteúdos em quatro categorias:

Categoria 1: Práticas assistenciais na atenção obstétrica

Categoria 2: Promoção da saúde obstétrica e mental da gestante

Categoria 3: Direitos e políticas de saúde voltadas a saúde da gestante

Categoria 4: Violência na gestação: Como lidar com isso?

### **5.1.1 Práticas assistenciais na atenção obstétrica**

Essa categoria aborda os temas relacionados à assistência de enfermagem na saúde das mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal.

*Quadro 5 - Temas/conteúdos categoria 1: Práticas assistenciais na atenção obstétrica.*

<b>TEMAS SUGERIDOS</b>	<b>FREQUÊNCIA</b>
Avaliação de USG obstétrica	1
Assistência no planejamento familiar/ Infertilidade/Gravidez independente	4
Assistência à criança recém-nascida/Cuidados com RN	2
Comunicação efetiva	1
Vacina	2
Atendimento odontológico	2

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Dentre os temas incluídos temos: assistência à criança recém-nascida/Cuidados com RN, vacinação, atendimento odontológico e comunicação efetiva.

Como membro da equipe de saúde, o enfermeiro possui as qualificações necessárias para cuidar não só da gestante, mas também do RN e sua família, conforme a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem (Brasil, 1986). Ao realizar a visita domiciliar puerperal nos primeiros sete dias pós-parto, além da consulta puerperal é necessário que se faça a consulta do RN.,

A comunicação efetiva se torna a ferramenta principal pois parte dela a formação de vínculo do profissional com a usuária. Nesse sentido, a empatia será trabalhada de forma a contribuir com esta formação de vínculo.

Com relação ao tema vacinação, ele já havia sido proposto pela pesquisadora, e certamente não foi observado pelo participante que o indicou novamente.

O atendimento odontológico, embora não seja realizado pelo profissional enfermeiro, optou-se por inserir, pois o próprio MS considera importante o acompanhamento odontológico neste período ao inserir nos indicadores do programa Previne Brasil, conforme a Nota Técnica Nº 15/2022-SAPS/MS (Brasil, 2022e). Além disso, esse tipo de cuidado contribui para diminuir os casos de partos prematuros provocados por agravos odontológicos. O enfermeiro contribui, nesse caso, ao orientar a gestante acerca da importância desse atendimento, bem como atua de forma multiprofissional encaminhando a usuária e acompanhando suas necessidades de tratamento odontológico.

### 5.1.2 Promoção da saúde obstétrica e mental da gestante

Essa categoria apresenta temas relacionados às ações de promoção da saúde das mulheres grávidas, com destaque para a amamentação e a saúde mental.

*Quadro 6 - Temas/conteúdos categoria 2: Promoção da saúde obstétrica e mental da gestante.*

TEMAS SUGERIDOS	FREQUÊNCIA
Amamentação	3
Distúrbios psiquiátricos na gestação/ saúde mental da puérpera	2

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Nesta categoria, o tema mais citado foi relacionado a amamentação, tendo em vista que amamentar é mais que nutrir uma criança envolve diversos fatores físicos, emocionais, socioeconômicos e históricos. Embora a pesquisadora já tivesse citado o tema “como preparar os seios para a amamentação”, ainda assim houve a sugestão para trabalhar de forma mais completa o tema, inserindo as dificuldades encontradas durante esse processo. Há que se mencionar também, que tal assunto deve ser trabalhado desde o pré-natal visando prevenir agravos como a mastite sendo, por isso, inserido na matriz do curso.

Com relação à saúde mental, o profissional de saúde deve desenvolver aptidão para oferecer orientação e assistência de enfermagem para mulheres durante o processo gravídico pensando que os distúrbios mentais afetam 33% das mulheres nesse período (Carvalho *et al.*, 2020). Nesse sentido, a pesquisadora havia proposto o tema depressão pós-parto, dentro das patologias que acometem a gestação, em virtude de sua prevalência.

Já com relação à saúde mental na gestação e puerpério, é possível observar que o processo envolve diversas mudanças físicas, hormonais e comportamentais que podem necessitar de uma maior resiliência por parte da mulher.



A depressão perinatal, por exemplo, que ocorre durante a gravidez ou até um ano após o nascimento, é marcada por episódios depressivos não psicóticos que variam em intensidade de leve a grave, com isso, o processo gestacional torna-se difícil (Gandolfi *et al.*, 2019). Para que uma gravidez progrida sem problemas, é crucial que o enfermeiro esteja presente e ativamente envolvido nos cuidados pré-natais.

Nesse âmbito, é fundamental que o enfermeiro possua as qualificações necessárias para atender às diversas demandas e exigências das gestantes ao longo da gravidez. O principal responsável por orientar as gestantes sobre o pré-natal é o enfermeiro. Ao humanizar o acolhimento às gestantes, estes profissionais estabelecem uma relação de confiança e promovem a detecção precoce de potenciais complicações, como ansiedade e depressão. Como resultado, a qualidade de vida das mulheres grávidas é melhorada (Maia; Marrone; Martins, 2023).

Frente ao exposto, percebe-se a necessidade de capacitação para os profissionais de saúde sobre como promover a educação para essas mães no período gravídico e puerperal sobre questões de aleitamento materno e distúrbios psiquiátricos, pois a educação assume um papel significativo na facilitação do desenvolvimento do autocuidado e da compaixão pelos outros, bem como na formação da identidade materna (Silva *et al.*, 2021).

### 5.1.3 Direitos e políticas de saúde voltadas a saúde da gestante

Na terceira categoria denominada “Direitos e políticas de saúde voltadas a saúde da gestante” os assuntos sugeridos pelos participantes seguem no quadro a seguir:

*Quadro 7 - Temas/conteúdos categoria 3: Direitos e políticas de saúde voltadas a saúde da gestante.*

TEMAS SUGERIDOS	FREQUÊNCIA
Direitos da gestante	1

Atenção à saúde da mulher trans e lésbica	1
Desafios da abordagem e consulta no pré-natal na gestante estrangeira	1
Presença de doulas	1
Encaminhamento ao aborto legal	1
Práticas integrativas na gestante	1

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Embora pouco citados, alguns dos temas ainda assim foram incluídos visto que são conhecimentos que contribuem nas orientações da consulta de enfermagem, agregando também bem-estar à mulher, como por exemplo, nas práticas integrativas e complementares. Dentre os temas que farão parte do curso estão os direitos da gestante, o papel das doulas na assistência obstétrica e a práticas integrativas e complementares na gestação.

No Brasil, os serviços de saúde para a mulher são regulados por uma série de direitos e políticas que visam garantir o atendimento adequado durante a gravidez e o parto, bem como leis trabalhistas específicas para este período, tanto para a mulher quanto para o homem (Brasil, 2012a). Dessa forma, o casal necessita de orientações durante o pré-natal para acessar todos os direitos conquistados.

A abordagem e consulta de pré-natal de gestantes estrangeiras não será abordada especificamente, visto que as legislações são as mesmas que para as gestantes do nosso país, entretanto, o estudo aprofundado da empatia, certamente contribuirá na compreensão da cultura das gestantes estrangeiras e suas dificuldades em relação às políticas públicas brasileiras. Com relação às dificuldades linguísticas, na qual a falta de fluência na língua do país hospedeiro dificulta a comunicação e a compreensão das informações sobre o pré-natal e o acesso aos cuidados de saúde, será incluído um álbum seriado, que contribui para a primeira consulta de pré-natal da gestante haitiana. Outros projetos que contribuam para minimizar tais dificuldades são desenvolvidos/ofertados pela própria universidade UDESC, como o curso básico em espanhol para profissionais de saúde, não sendo inserido, portanto, neste curso.

Com relação a presença de doula acompanhando o pré-natal, parto e puerpério, embora esta não seja a função do enfermeiro, observa-se que é uma prática que tem ganhado reconhecimento crescente devido aos benefícios que pode oferecer às gestantes e ao processo de parto. Nesse sentido, é importante que os enfermeiros saibam diferenciar o papel da doula do papel da enfermeira obstétrica, muitas vezes confundido pelos usuários e próprios profissionais de saúde. Durante a explanação do conteúdo “assistência ao parto normal” será abordado brevemente este assunto.

Ainda, serão inseridas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) as quais têm sido propostas como possibilidades de intervenção para as mulheres, no intuito de amenizar os efeitos da gestação, principalmente as modificações/alterações associadas a este período, proporcionando um cuidado diferenciado e com resultados efetivos.

Cabe destacar que os profissionais precisam conhecer as contraindicações das PICS para cada fase da gestação, no intuito de não provocar agravos ao binômio mãe-feto.

#### **5.1.4 Violência na gestação: como lidar com isso?**

Na quarta categoria, foram sugeridos os seguintes conteúdos: como agir em caso de gravidez após violência sexual/ Violência obstétrica/ Violência doméstica.

*Quadro 8 - Temas/conteúdos categoria 4: Violência na gestação: como lidar com isso?*

<b>TEMAS SUGERIDOS</b>	<b>FREQUÊNCIA</b>
Como agir em caso de gravidez após violência sexual	1
Violência obstétrica	1
Violência doméstica	1

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Dentre os temas sugeridos, a violência doméstica já estava inserida entre as intercorrências clínicas e obstétricas mais frequentes, sendo que a violência obstétrica foi incluída, visto que apesar das legislações vigentes em nosso Estado, muitos profissionais desconhecem o conteúdo em seu inteiro teor, além, claro, de contemplar a necessidade de os enfermeiros orientarem as gestantes com relação a este tema.

## 5.2 RESULTADOS DA ANÁLISE DOCUMENTAL E BIBLIOGRÁFICA

Na etapa seguinte da pesquisa, iniciou-se a análise documental e bibliográfica pelo método de Bardin, conforme demonstrado no quadro nove.

*Quadro 9 - Análise documental e bibliográfica pelo método de Bardin.*

MÓDULOS	ORIGEM DOCUMENTO	TIPO DE DOCUMENTO	DISCUSSÃO
Módulo I	MS COFEN Artigos científicos SOBRASP Material produzido pela autora juntamente com os profissionais da região Produto de mestrado (jogo)	Decreto Políticas públicas Portarias Guia Programa Manual Protocolos Caderno E-book Observatório Fluxograma Jogo Cartilha Curso	Os materiais utilizados para embasar este módulo são essencialmente referências do Ministério da Saúde, o qual contempla as políticas públicas com suas legislações, diretrizes, protocolos.  Materiais propostos pelo COFEN e pela SOBRASP também foram utilizados para discutir o tema segurança do paciente.  Dentre os artigos científicos, elegi o artigo que traz o Modelo do Três Atrasos que vem sendo referenciado pois destaca as dificuldades que contribuem para o aumento das mortes maternas.

Módulo II	<p>MS          Fiocruz          Artigos científicos          COFEN          Produtos de mestrado          (guia, curso, manual)          FEBRASGO</p>		<p>Os materiais utilizados para embasar este módulo são essencialmente referências do Ministério da Saúde, o qual norteia as ações de acolhimento e vínculo com a gestante, bem como protocolos de atendimento que contribuem especificando o passo a passo dos procedimentos nesse ciclo de vida.</p> <p>Materiais propostos pelo COFEN também foram utilizados para discutir os procedimentos, pois trata-se de atualizar enfermeiros.</p> <p>Dentre os artigos científicos, optei por aprofundar a empatia, visto que muitos enfermeiros apresentam dificuldade na formação de vínculo com as usuárias. Complementei com a Escala Jefferson de Empatia da Profissão de Saúde, para contribuir com o autoconhecimento dos profissionais e, assim, desenvolver estratégias de empatia de acordo com a necessidade do profissional. Sem vínculo não há uma interação saudável entre profissional e usuárias, e o abandono</p>
-----------	---	--	---

			<p>do pré-natal pode tornar-se uma realidade.</p> <p>Inseri o curso de estratificação de risco, produto de mestrado, para reiterar a importância da realização desta classificação, que deve ser realizada pelo enfermeiro em todas as consultas de acompanhamento pré-natal.</p>
Módulo III	E-SUS Livros Artigos	E-book Manual Folder Vídeo Livro Artigo	<p>Neste módulo, os conteúdos têm como base o material do E-SUS, plataforma do MS que hospeda o prontuário eletrônico do paciente e suas possibilidades de nomenclatura a partir dos diagnósticos no CIAP.</p> <p>Ainda, foram eleitos livros para embasar os diagnósticos de enfermagem e artigos científicos que contribuam para a utilização dos mesmos na prática clínica dos enfermeiros.</p>
Módulo IV	MS Lei estadual FERASGO FIOCRUZ	Caderno AB Manuais Artigos Lei Cartilha Guia	<p>Neste módulo, que trata das intercorrências obstétricas, utilizou-se os manuais do MS, desde o manual de gestação baixo risco e de alto risco até os manuais que tratam especificamente dos agravos como tuberculose,</p>

			<p>toxoplasmose, HIV, sífilis e outras ISTs, além de referências da FEBRASGO e FIOCRUZ.</p> <p>Sobre a violência obstétrica, foi incluída a lei estadual que ampara as mulheres, bem como artigo que esclarece quais são as formas de expressar essa violência.</p>
Módulo V	Nomenclaturas NANDA-NIC-NOC ABEN	Livros	Aqui os livros indicados referem-se às nomenclaturas dos diagnósticos e cuidados de enfermagem especificamente, o qual subsidia a consulta do enfermeiro.
Módulo VI	MS OMS Artigos OMS COREN/SC COFEN Lei estadual OPAS FIOCRUZ	Manual Artigos Lei Parecer técnico Recomendações Campanha Portaria	<p>Para subsidiar este módulo, as referências bibliográficas tomam por base as recomendações da OMS, uma campanha realizada pela OPAS pra cuidar dos RN nos primeiros 28 dias de vida, portaria que trata do alojamento conjunto, além do uso de mauais do MS que tratam do cuidado ao RN e puérpera.</p> <p>Foi incluso o assunto parto domiciliar, visto que é uma realidade presente em nossa região, sendo que os documentos do COREN/SC são a base deste conteúdo visando orientar os enfermeiros da atenção primária,</p>

			inclusive sobre o fornecimento da Declaração de Nascidos Vivos às equipes de parto domiciliar.
--	--	--	--

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

A partir da análise documental e bibliográfica pôde-se observar que muito se exalta no mundo acadêmico e profissional a assistência baseada em evidências, porém, durante a pesquisa foi notório o fato de que essas mesmas evidências não estão agrupadas em plataformas ou sites que tratem especificamente do tema, dificultando sua busca.

A exemplo do MS, instituição norteadora das políticas públicas de saúde que, porém, não atualiza seus documentos com tanta frequência, pois o Caderno de Atenção Básica número 32, que trata do pré-natal de baixo risco foi atualizado pela última vez no ano de 2012. Posteriormente, em 2016, foi lançado o material Protocolos da Atenção Básica: Saúde das mulheres, porém, este trata apenas de algumas questões pontuais do pré-natal, não contemplado todos os temas na sua integralidade. Nesse sentido, o MS deveria minimamente manter um banco de dados de fácil acesso aos profissionais, gestores, usuários e pesquisadores para uso imediato das novas evidências. A parceria entre universidades e serviço público seria fundamental para integração do conhecimento construído no nível acadêmico e rapidamente atualizado para os profissionais da assistência, proporcionando agilidade no uso das novas evidências. A utilização de programas de inteligência artificial (IA) contribuirão imensamente no avanço da inserção de novas tecnologias em saúde, sanando muitas das lacunas encontradas nos processos de trabalho das equipes.

### 5.3 RESULTADOS DA VALIDAÇÃO DA TECNOLOGIA EDUCATIVA

Com o término do levantamento das necessidades dos enfermeiros e da análise documental e bibliográfica, foi realizada uma consulta junto à Coordenação



Estadual da Rede Cegonha e Coordenação Estadual de Saúde da Mulher sobre a pertinência dos conteúdos e a carga horária proposta para o curso.

Quanto à caracterização dos juízes, foram ao total seis, todas são do sexo feminino, sendo cinco enfermeiras e uma médica, com idades variando entre 32 e 59 anos, tempo de formação entre 4 e 29 anos, sendo que quatro delas são especialistas, uma mestra e uma doutora.

Os juízes avaliaram cada conteúdo, podendo discordar (1-Não), concordar em partes (2-Em partes) ou concordar (3-Sim) com o mesmo, sendo que as referidas pontuações estão demonstradas no quadro a seguir.

*Quadro 10 - Validação da matriz instrucional pelos juízes.*

<b>CONTEÚDOS</b>	<b>J 1</b>	<b>J 2</b>	<b>J 3</b>	<b>J 4</b>	<b>J 5</b>	<b>J 6</b>	<b>IVC</b>
Política Nacional de Humanização do Pré-natal e Nascimento (20 min/remoto)	3	3	3	3	3	3	1
Rede Cegonha/RAMI (40 min/remoto)	3	2	3	3	3	3	1
Pré-natal do homem (20 min/remoto)	2	3	2	3	3	1	0,83
Aspectos legais e direitos na gestação; Direitos da mulher; Direitos do homem (20 min/remoto)	3	3	2	3	3	3	1
Coordenação do cuidado: Condições básicas para a assistência pré-natal/O papel das equipes de saúde no pré-natal/Atribuições dos profissionais (30min/remoto)	3	3	3	3	3	3	1
Segurança da gestante: Rastreamento e aconselhamento pré-concepcionais; Coleta, registro e completude dos dados da gestante; Os 13 certos da administração de medicamentos (1h/remoto)	3	3	2	2	3	3	1
Comitê de prevenção do óbito materno, infantil e fetal e o processo de investigação dos óbitos: Por que investigar óbitos maternos, infantis e fetais? Comitês de prevenção dos óbitos maternos, infantis e fetais: estrutura e funcionamento; Investigação dos óbitos (1h/remoto e 1h/presencial); Fluxograma regional de investigação dos óbitos maternos, infantis e fetais da Região de Saúde Oeste (20min/presencial)	2	2	3	3	3	3	1
Acolhimento da gestante, família e formação de vínculo (1h/remoto)	3	3	3	2	3	3	1
Coleta de dados ou Histórico de Enfermagem: Roteiro da primeira consulta e consultas subsequentes; Anamnese; História clínica (1h/remoto)	2	3	3	3	3	3	1

Coleta de dados ou histórico de enfermagem (Exame físico na gestante, Diagnóstico na gravidez, Cálculo da IG e da DPP (manual e com disco gestacional), Medida da altura uterina, Ausculta de batimentos cardíacos fetais, Registro dos movimentos fetais, Manobras de Leopold, Verificação da presença de edema, Exame citopatológico e colo de útero e exame clínica das mamas, Controle da pressão arterial, Diagnóstico nutricional, Procedimentos para a medida do peso e altura, Cálculo do índice de massa corpórea (IMC), Vacinação na gestação (2h/remoto e 3h/presencial)	3	2	3	3	3	3	1
Roteiro para a solicitação de exames no pré-natal de baixo risco; Condutas diante dos resultados dos exames complementares de rotina (2h/remoto)	2	3	3	3	3	3	1
Interpretação de resultados de ultrassonografia no pré-natal de baixo risco (1h/remoto)	2	3	3	3	3	3	1
Técnica de ausculta dos batimentos cardíofetais – BCF; Teste de Estímulo Sonoro Simplificado – TESS; Registro diário dos movimentos fetais – RDMF; Mobilograma; Cardiotocografia (1h/remoto e 1h/presencial)	3	3	3	3	3	2	1
Queixas mais comuns: Náuseas, vômitos e tonturas; Pirose; Sialorréia; Fraquezas e desmaios; Dor abdominal, cólicas, flatulência e obstipação intestinal; Hemorroidas; Corrimento vaginal; Queixas urinárias; Falta de ar e dificuldade para respirar; Mastalgia; Lombalgia; Cefaléia; Sangramento nas gengivas; Varizes; Cãibras; Cloasma gravídico; Estrias (1h/remoto)	3	3	3	3	3	2	1
Prática de atividade física; Viagens durante a gravidez; trabalhando durante a gestação; Orientação alimentar para a gestante; Aspectos emocionais da gestação (1:30min/remoto)	3	3	3	2	3	2	1
Problemas bucais mais comuns na gestação (1h/remoto)	2	3	3	3	3	3	1
Fatores de risco que permitem a realização do pré-natal pela equipe de atenção básica; Fatores de risco que podem indicar encaminhamento ao pré-natal de alto risco (1h/remoto)	3	2	3	2	3	3	1
Raciocínio clínico (1h/remoto)	3	3	3	3	1	3	0,83
Sistemas de Linguagem Padronizada (1h/remoto e 1h/presencial)	3	3	3	3	2	3	1
Registros de Enfermagem no E-SUS – CIAP E SOAP (1h/remoto)	3	3	3	3	3	3	1
Intercorrências clínicas e obstétricas mais frequentes (4h/remoto)	3	3	3	3	3	3	1
Uso de medicamentos e drogas na gestação (40min/remoto)	2	3	3	3	3	3	1
Violência contra a mulher na gestação (30min/remoto)	3	3	3	2	3	3	1
Diagnósticos, resultados esperados e intervenções de enfermagem comuns na gestação e puerpério (1:30h/remoto e 2h/presencial)	2	3	3	3	2	3	1
Orientações e ações educativas: Plano de parto (sinais de trabalho de parto, fisiologia do parto e nascimento, procedimentos (des)necessários durante o trabalho de parto, métodos não farmacológicos para o alívio da dor, construção de vínculo com o bebê, modelo de plano de parto) (1h/remoto e 1h/presencial)	2	3	3	3	2	3	1

Exercícios de preparação para o parto e auto drenagem linfática (30 min/remoto e 30 min/presencial)	2	3	3	3	3	3	1
Como preparar os seios para a amamentação (1h/remoto e 30 min/presencial)	2	3	3	3	3	2	1
Práticas integrativas e complementares na gestação	3	3	3	3	3	3	1
Acompanhamento e monitoramento dos cuidados de enfermagem; Análise dos resultados esperados do plano de cuidados de enfermagem; Atualização dos diagnósticos de enfermagem (1h/remoto e 2h/presencial)	2	3	3	3	3	3	1
Assistência de enfermagem no abortamento e no óbito fetal intrauterino; Perda e luto no período perinatal (1h/remoto)	3	2	3	2	3	3	1
Assistência de enfermagem na gestação prolongada (20min/remoto)	3	3	3	3	3	3	1
Assistência de enfermagem na gestação de adolescentes (30min/remoto)	2	3	3	3	3	3	1
Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal (1h/remoto e 1/presencial)	3	3	3	3	3	3	1
Assistência de enfermagem à puérpera; Rastreamento precoce da depressão pós-parto; Assistência de enfermagem ao recém-nascido (1h/remoto e 1h/presencial)	3	3	3	3	3	2	1

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Após a análise dos resultados desta etapa, alcançou-se um IVC geral de 0,99 demonstrando que os conteúdos atendem e respeitam as normativas estaduais vigentes, no que diz respeito a implementação da Linha de Cuidado Materno Infantil, a qual foi aprovada pela Deliberação 86/CIB/2018 (Cosems/SC, 2018).

Entretanto, dois IVCs estiveram abaixo de 0,90 e não houve o aceite da sugestão feita pelos juízes, pois a solicitação de alteração de “pré-natal do homem” para “pré-natal da parceria”, não condiz com o marco conceitual utilizado, proposto pelo MS. A segunda sugestão foi de inserir

Sugeriu-se que o tema “raciocínio clínico” fosse agrupado ao diagnóstico, resultados esperados e intervenções de enfermagem, pois os mesmos abrangeriam o raciocínio clínico. No entanto, devido ser esta uma necessidade observada pela pesquisadora para a região, manteve-se o tema para ser estudado individualmente.

## 6 PRODUTOS

Os produtos técnicos desenvolvidos durante o mestrado foram: matriz do curso de atualização para enfermeiros; planejamento dos módulos; roteiro de oficina e capítulo de livro, que seguem.

### 6.1 MATRIZ DO CURSO DE ATUALIZAÇÃO PARA ENFERMEIROS

*Quadro 11 - Matriz do curso de atualização para enfermeiros.*

<b>MÓDULO I</b>	<b>UNIDADE</b>	<b>CONTEÚDO</b>	<b>CARGA HORÁRIA/ MODALIDADE</b>
Políticas públicas, aspectos legais e direitos na gestação	UNIDADE I  Rede de Atenção à Saúde Materno-Infantil	Política Nacional de Humanização do Pré-Natal e Nascimento	20 min/remoto
		Rede de atenção à saúde da mulher e da criança	40 min/remoto
		Pré-natal do homem	20 min/remoto
		Aspectos legais e direitos na gestação	20min/remoto
	UNIDADE II  Gestão do pré-natal	Coordenação do cuidado	30 min/remoto
		Condições básicas para a assistência pré-natal	1h/presencial
		O papel das equipes de saúde no pré-natal	
		Atribuições dos profissionais	
Segurança da gestante	1h/remoto		
	Rastreamento e aconselhamento pré-concepcionais		
Coleta, registro e completude dos			

		<p>dados da gestante</p> <p>Os 13 certos da administração de medicamentos</p>	
		<p>Comitê de prevenção do óbito materno, infantil e fetal e o processo de investigação dos óbitos</p> <p>Por que investigar óbitos maternos, infantis e fetais?</p> <p>Comitês de prevenção dos óbitos maternos, infantis e fetais: estrutura e funcionamento</p> <p>Investigação dos óbitos</p> <p>Fluxograma regional de investigação dos óbitos maternos, infantis e fetais da Região de Saúde Oeste</p>	<p>1h/remoto</p> <p>1h/presencial</p> <p>20min/presencial</p>
<p><b>MÓDULO II</b></p> <p>Etapas da Consulta de Enfermagem: Coleta de dados ou Histórico de Enfermagem</p>	<p>UNIDADE I</p> <p>Primeiro Contato</p>	<p>Acolhimento da gestante, família e formação de vínculo</p>	<p>1h/remoto</p>
	<p>UNIDADE II</p> <p>Coleta de dados ou histórico de enfermagem</p>	<p>Coleta de dados ou Histórico de Enfermagem</p> <p>Roteiro da primeira consulta e consultas subsequentes</p> <p>Anamnese</p> <p>História clínica</p>	<p>1h/remoto</p> <p>1h/presencial</p>

		Exame físico na gestante Diagnóstico na gravidez Cálculo da IG e da DPP (manual e com disco gestacional) Medida da altura uterina Ausculta de batimentos cardíacos fetais Registro dos movimentos fetais Manobras de Leopold Verificação da presença de edema Exame citopatológico e colo de útero e exame clínica das mamas Controle da pressão arterial Diagnóstico nutricional Procedimentos para a medida do peso e altura Cálculo do índice de massa corpórea (IMC) Vacinação na gestação	2h/remoto 3h/presencial
	UNIDADE III Exames de rotina	Roteiro para a solicitação de exames no pré-natal de baixo risco Condutas diante dos resultados dos exames complementares de rotina Interpretação de resultados de ultrassonografia no pré-natal de baixo risco	2h/remoto 1h/remoto
	UNIDADE IV Exames de Monitoramento da	Teste de Estímulo Sonoro Simplificado - TESS Registro diário dos movimentos fetais – RDMF (mobilograma)	1h/remoto 1h/presencial

	Vitalidade Fetal	Cardiotocografia	
	UNIDADE V Queixas na gestação	Náuseas, vômitos e tonturas Pirose Sialorréia Fraquezas e desmaios Sonolência e insônia Dor abdominal, cólicas, flatulência e obstipação intestinal Hemorroidas Corrimento vaginal Queixas urinárias Falta de ar e dificuldade para respirar Mastalgia Lombalgia Cefaléia Sangramento nas gengivas Varizes Cãibras Cloasma gravídico Estrias	2h/remoto
	UNIDADE VI Mudanças de hábitos de vida e medidas preventivas	Prática de atividade física Viagens durante a gravidez Sexualidade na gestação Trabalho durante a gestação Orientação alimentar para a	20min/remoto

		gestante	20min/remoto
		Aspectos emocionais da gestação	20min/remoto
	UNIDADE VII Saúde bucal na gestação	Problemas bucais mais comuns na gestação	30min/remoto
	UNIDADE VIII Estratificação de risco gestacional	Fatores de risco que permitem a realização do pré-natal pela equipe de atenção básica  Fatores de risco que podem indicar encaminhamento ao pré-natal de alto risco	1h/remoto
<b>MÓDULO III</b>  Etapas da Consulta de Enfermagem: Diagnóstico de Enfermagem	UNIDADE I  Diagnósticos de Enfermagem no período gravídico-puerperal	Raciocínio clínico	1h/remoto
		Sistemas de Linguagem Padronizada	1h/remoto 1h/presencial
		Registros de Enfermagem no E-SUS – CIAP E SOAP	1h/remoto



<p><b>MÓDULO IV</b></p> <p>Etapas da Consulta de Enfermagem: Planejamento das Ações e Intervenções de Enfermagem</p>	<p><b>UNIDADE I</b></p> <p>Plano de Cuidados de Enfermagem</p>	<p>Intercorrências clínicas e obstétricas mais frequentes</p> <p>Fisiopatologia dos agravos e suas consequências na gestação:</p> <p>Hiperêmese gravídica</p> <p>Síndromes hemorrágicas (gravidez ectópica, doença trofoblástica gestacional, patologias do trato genital inferior, descolamento cório-amniótico, descolamento prematuro de placenta)</p> <p>Patologias do líquido amniótico (oligodrâmnio, polidrâmnio, amniorrexe prematura)</p> <p>Trabalho de parto prematuro</p> <p>Crescimento intrauterino restrito</p> <p>Varizes e tromboembolismo</p> <p>Anemia e doença falciforme</p> <p>Diabetes gestacional</p> <p>Síndromes hipertensivas na gestação</p> <p>Doença hemolítica perinatal</p> <p>Doenças respiratórias</p> <p>Alterações fisiológicas pulmonares na gravidez</p> <p>Asma brônquica</p> <p>Infecção do trato urinário na gestação (bacteriúria assintomática, cistite aguda, pielonefrite)</p> <p>Estreptococo do grupo B</p>	<p>4h/remoto</p>
--	--	--	------------------

		<p>Hepatite B</p> <p>HIV</p> <p>Sífilis</p> <p>Demais doenças sexualmente transmissíveis na gravidez</p> <p>Toxoplasmose</p> <p>Tuberculose</p> <p>Hanseníase</p> <p>Covid-19</p> <p>Parasitoses intestinais</p> <p>Epilepsia</p> <p>Distúrbios da tireóide</p> <p>Placenta prévia</p> <p>Uso de medicamentos e drogas na gestação</p> <p>Violência contra a mulher na gestação</p>	<p>30 min/remoto</p> <p>30min/remoto</p>
		<p>Diagnósticos, resultados esperados e intervenções de enfermagem comuns na gestação e puerpério</p>	<p>1h/remoto</p> <p>2h/presencial</p>
		<p>Orientações e ações educativas</p> <p>Plano de parto (sinais de trabalho de parto, fisiologia do parto e nascimento, procedimentos (des)necessários durante o trabalho de parto, métodos não farmacológicos para o alívio da dor, construção de vínculo com o bebê, modelo de plano de parto)</p> <p>Exercícios de preparação para o</p>	<p>1h/remoto</p> <p>1h/presencial</p> <p>1h/remoto</p>

		parto e auto drenagem linfática  Como preparar os seios para a amamentação  Práticas Integrativas e Complementares na gestação (aromaterapia, fitoterapia, auriculoterapia)	1h/remoto
<b>MÓDULO V</b>  Etapas da Consulta de Enfermagem: Avaliação de Enfermagem	UNIDADE I  Seguimento do acompanhamento de pré-natal	Acompanhamento e monitoramento dos cuidados de enfermagem  Análise dos resultados esperados do plano de cuidados de enfermagem  Atualização dos diagnósticos de enfermagem	1h/remoto  2h/presencial
<b>MÓDULO VI</b>  Assistência de Enfermagem em Obstetrícia: abordagens específicas	UNIDADE I  Orientações e condutas específicas	Assistência de enfermagem no abortamento e no óbito fetal intrauterino  Perda e luto no período perinatal	1h/remoto
		Assistência de enfermagem na gestação prolongada	20min/remoto
		Assistência de enfermagem na gestação de adolescentes	40min/remoto
	UNIDADE II  Assistência de Enfermagem ao parto iminente	Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal  Fatores de risco que indicam encaminhamento à urgência/emergência obstétrica	1h/remoto  1h/presencial

	UNIDADE III Assistência de Enfermagem no puerpério	Assistência de enfermagem à puérpera Rastreamento precoce da depressão pós-parto Assistência de enfermagem ao RN	1h/remoto 1h/presencial

## 6.2 PLANEJAMENTO DOS MÓDULOS

*Quadro 12 - Planejamento dos módulos.*

MÓDULO I	
Políticas Públicas de Atenção Obstétrica no Brasil	
UNIDADE I	Rede de Atenção à Saúde Materno-infantil
OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM	<p>Recordar a trajetória das Políticas Públicas de Saúde no Brasil voltadas à assistência obstétrica.</p> <p>Reconhecer a importância de realizar o pré-natal do homem, buscando estratégias para a sua efetivação.</p> <p>Rever os aspectos legais e direitos na gestação, atualizando os conhecimentos previamente adquiridos.</p>
PAPÉIS	Tutor: Prepara material para EAD Discente: Acompanha a vídeo aula
ATIVIDADES	1. Vídeo aula
DURAÇÃO	1:40min
MODALIDADE	Remoto

CONTEÚDOS	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Política Nacional de Humanização do Pré-natal e Nascimento</li> <li>2. Rede de atenção à saúde da mulher e da criança</li> <li>3. Pré-natal do homem</li> <li>4. Aspectos legais e direitos na gestação</li> </ol>
FERRAMENTAS	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vídeo aula</li> <li>2. Infográfico pré-natal do homem</li> <li>3. Materiais para leituras complementares</li> </ol>
AVALIAÇÃO	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Questionário inicial para avaliação dos conhecimentos prévios</li> <li>2. Exercício de fixação de conteúdo</li> </ol>
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	<p>PNHPN – <a href="https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf">https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf</a></p> <p>PNAISM – <a href="https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf">https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf</a></p> <p>Decreto 7508/2011 institui RAS: <a href="https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/decreto_7508.pdf">https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/decreto_7508.pdf</a></p> <p>RAS: <a href="https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/implantacao_redes_atencao_saude_sas.pdf">https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/implantacao_redes_atencao_saude_sas.pdf</a></p> <p>Portarias da Rede Cegonha:  Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011 – <a href="https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html">https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html</a>  Portaria nº 650, de 5 de outubro de 2011 – <a href="file:///C:/Users/edien/OneDrive/%C3%81rea%20de%20Trabalho/EDIANE/MESTRADO/PROJETO%20NOVO/REFER%C3%81NCIAS%20DO%20CURSO/PORTARIA%20N%C2%BA%20650,%20DE%2005%20DE%20OUTUBRO%20DE%202011.pdf">file:///C:/Users/edien/OneDrive/%C3%81rea%20de%20Trabalho/EDIANE/MESTRADO/PROJETO%20NOVO/REFER%C3%81NCIAS%20DO%20CURSO/PORTARIA%20N%C2%BA%20650,%20DE%2005%20DE%20OUTUBRO%20DE%202011.pdf</a>  Portaria nº 2.351 de 05 de outubro de 2011 – <a href="file:///C:/Users/edien/OneDrive/%C3%81rea%20de%20Trabalho/EDIANE/MESTRADO/PROJETO%20NOVO/REFER%C3%81NCIAS%20DO%20CURSO/PORTARIA%20N%C2%BA%202.351%20DE%2005%20DE%20OUTUBRO%20DE%202011.pdf">file:///C:/Users/edien/OneDrive/%C3%81rea%20de%20Trabalho/EDIANE/MESTRADO/PROJETO%20NOVO/REFER%C3%81NCIAS%20DO%20CURSO/PORTARIA%20N%C2%BA%202.351%20DE%2005%20DE%20OUTUBRO%20DE%202011.pdf</a></p>

	<p>Rede de atenção à saúde para prevenir/reduzir morbimortalidade materna, infantil e fetal: <a href="https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sitense_evidencias_politicas_saude_reduzindo_mortalidade_2ed.pdf">https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sitense_evidencias_politicas_saude_reduzindo_mortalidade_2ed.pdf</a></p> <p>Indicadores do Programa Previne Brasil: Seis consultas pré-natal: <a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil/componentes-do-financiamento/pagamento-por-desempenho/arquivos/nota-tecnica-no-13-2022-saps-ms-indicador-1">https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil/componentes-do-financiamento/pagamento-por-desempenho/arquivos/nota-tecnica-no-13-2022-saps-ms-indicador-1</a> Exames de sífilis e HIV: <a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil/componentes-do-financiamento/pagamento-por-desempenho/arquivos/nota-tecnica-no-14-2022-saps-ms-indicador-2">https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil/componentes-do-financiamento/pagamento-por-desempenho/arquivos/nota-tecnica-no-14-2022-saps-ms-indicador-2</a> Atendimento odontológico: <a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil/componentes-do-financiamento/pagamento-por-desempenho/arquivos/nota-tecnica-no-15-2022-saps-ms-indicador-3">https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil/componentes-do-financiamento/pagamento-por-desempenho/arquivos/nota-tecnica-no-15-2022-saps-ms-indicador-3</a> Coleta CP: <a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil/componentes-do-financiamento/pagamento-por-desempenho/arquivos/nota-tecnica-no-16-2022-saps-ms-indicador-4">https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil/componentes-do-financiamento/pagamento-por-desempenho/arquivos/nota-tecnica-no-16-2022-saps-ms-indicador-4</a></p> <p>Acesse os guias para qualificação dos indicadores da APS <a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil/componentes-do-financiamento/pagamento-por-desempenho">https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil/componentes-do-financiamento/pagamento-por-desempenho</a></p> <p>Pré-natal do homem: Guia do MS atualizado 2023: <a href="https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pre_natal_profissionais_saude_1ed.pdf">https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pre_natal_profissionais_saude_1ed.pdf</a></p> <p>Manual do pré-natal do parceiro: <a href="https://www.extranet.ceuma.br/ceuma-wordpress/wp-content/uploads/2021/04/Manual-de-Pre%CC%81-Natal-do-Parceiro.pdf">https://www.extranet.ceuma.br/ceuma-wordpress/wp-content/uploads/2021/04/Manual-de-Pre%CC%81-Natal-do-Parceiro.pdf</a></p>
--	--

	<p>Aspectos legais e direitos na gestação (utilizar capítulos 1 ao 6 da cartilha da Fiocruz)</p> <p><a href="https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/cartilha_enfermagem_final_10082021.pdf">https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/cartilha_enfermagem_final_10082021.pdf</a></p> <p><a href="https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atenc_ao_basica_saude_mulheres.pdf">https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atenc_ao_basica_saude_mulheres.pdf</a></p> <p><a href="https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf">https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf</a></p>
<p><b>MÓDULO I</b></p> <p><b>Políticas Públicas de Atenção Obstétrica no Brasil</b></p>	
UNIDADE II	Gestão do pré-natal
OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Recordar o papel do Enfermeiro no pré-natal, reconhecendo suas atribuições profissionais.</li> <li>2. Reconhecer as necessidades das gestantes/puérperas e conduzir as ações de cuidado no ciclo gravídico puerperal.</li> <li>3. Identificar falhas/lacunas na assistência que culminam com o óbito materno, infantil ou fetal.</li> </ol>
PAPÉIS	<p>Tutor: Prepara material para EAD</p> <p>Discente: Acompanha a videoaula</p>
ATIVIDADES	Assistir videoaula, organizar ferramenta de gestão para uso da equipe de Saúde da Família e jogar @feto
DURAÇÃO	<p>1 h/remoto</p> <p>30 min/presencial</p>
MODALIDADE	Remoto e presencial
CONTEÚDOS	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Coordenação do cuidado</li> <li>2. Condições básicas para a assistência pré-natal</li> <li>3. Segurança da gestante</li> <li>4. Rastreamento e aconselhamento pré-concepcionais</li> <li>5. Coleta, registro e completude dos dados da gestante</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Os 13 certos da administração de medicamentos</li> <li>7. Comitê de prevenção do óbito materno, infantil e fetal e o processo de investigação dos óbitos</li> <li>8. Por que investigar óbitos maternos, infantis e fetais?</li> <li>9. Comitês de prevenção dos óbitos maternos, infantis e fetais: estrutura e funcionamento</li> <li>10. Investigação dos óbitos</li> <li>11. Fluxograma regional de investigação dos óbitos maternos, infantis e fetais da Região de Saúde Oeste</li> </ol>
FERRAMENTAS	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Plataforma ESP SC</li> <li>2. Materiais para leituras complementares</li> <li>3. Jogo @feto</li> </ol>
AVALIAÇÃO	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Descreva/insira estratégias ou ferramentas que auxiliem a equipe de Saúde da Família na gestão do pré-natal e puerpério.</li> <li>2. Jogar @feto</li> </ol>
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	<p>BRASIL. Ministério da Saúde. <b>Nota técnica para organização da rede de atenção à saúde com foco na atenção primária à saúde e na atenção ambulatorial especializada</b> – saúde da mulher na gestação, parto e puerpério. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein, Ministério da Saúde, 2019.</p> <p>Condições básicas para a assistência pré-natal</p> <p>Saúde sexual e reprodutiva OPAS 2010:  <a href="file:///C:/Users/edien/Downloads/9789275732618_por.pdf">file:///C:/Users/edien/Downloads/9789275732618_por.pdf</a></p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. <b>Cadernos de Atenção Básica: Atenção ao pré-natal de baixo risco</b>. Brasília, 2012:  <a href="https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atenc_ao_basica_32_prenatal.pdf">https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atenc_ao_basica_32_prenatal.pdf</a></p> <p>Cartilha pré-natal Telessaúde Bahia:  <a href="http://telessaude.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2022/05/20220519-cartilha-pre-natal_final.pdf">http://telessaude.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2022/05/20220519-cartilha-pre-natal_final.pdf</a></p> <p>Segurança da gestante</p>



	<p>BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 2.095, de 24 de setembro de 2013. Aprova os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente. Disponível em: <a href="http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2095_24_09_2013.html">http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2095_24_09_2013.html</a></p> <p>Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente Ministério da Saúde, 2014: <a href="https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf">https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf</a></p> <p>E-book Segurança do paciente na APS: Teoria e Prática: <a href="http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2021/01/Seguranca-do-Paciente-na-Atencao-Primaria-a-Saude-Teoria-e-Pratica.pdf">http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2021/01/Seguranca-do-Paciente-na-Atencao-Primaria-a-Saude-Teoria-e-Pratica.pdf</a></p> <p>Revisão integrativa: <a href="https://revistaenfermagematual.com/arquivos/ED_86_REVIS TA_24/04.pdf">https://revistaenfermagematual.com/arquivos/ED_86_REVIS TA_24/04.pdf</a></p> <p>Página do download do e-book SOBRASP: <a href="https://www.sobrasp.org.br/news-sobrasp/e-book-cuidado-materno-e-neonatal-seguro-teoria-e-pratica-interdisciplinar-e-multiprofissional/200/">https://www.sobrasp.org.br/news-sobrasp/e-book-cuidado-materno-e-neonatal-seguro-teoria-e-pratica-interdisciplinar-e-multiprofissional/200/</a></p> <p>Plano de ação global para a segurança do paciente 2021-2030: <a href="file:///C:/Users/edien/Downloads/9789240032705-eng.pdf">file:///C:/Users/edien/Downloads/9789240032705-eng.pdf</a></p> <p>Rastreamento e aconselhamento pré-concepcionais <a href="http://www.me.ufrj.br/images/pdfs/protocolos/obstetricia/consulta_pre_concepcional.pdf">http://www.me.ufrj.br/images/pdfs/protocolos/obstetricia/consulta_pre_concepcional.pdf</a></p> <p>Coleta, registro e completude dos dados da gestante <a href="https://www.scielo.br/j/csc/a/pjRYVMGVW7RLVPVGQ7bPPCy/">https://www.scielo.br/j/csc/a/pjRYVMGVW7RLVPVGQ7bPPCy/</a></p> <p>Os 13 certos da administração de medicamentos</p> <p>Enfermagem e os erros medicamentosos: uma revisão bibliográfica <a href="http://revistas.famp.edu.br/revistasaudemultidisciplinar/article/view/69/67">http://revistas.famp.edu.br/revistasaudemultidisciplinar/article/view/69/67</a></p>
--	--

<p>Instrumento para avaliação da segurança na administração de medicamentos: construção e validação <a href="https://www.scielo.br/j/reben/a/tcsswCDngjtPvMcvPnFRkjb/?lang=pt&amp;format=html">https://www.scielo.br/j/reben/a/tcsswCDngjtPvMcvPnFRkjb/?lang=pt&amp;format=html</a></p> <p>Vídeo como comunicar de forma incorreta os erros da equipe: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=eQ0FM3Ujxmo">https://www.youtube.com/watch?v=eQ0FM3Ujxmo</a></p> <p>Forma correta de comunicar: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=GIOiDmVEWCs">https://www.youtube.com/watch?v=GIOiDmVEWCs</a></p> <p>Comitê de prevenção do óbito materno, infantil e fetal e o processo de investigação dos óbitos <a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd07_13.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd07_13.pdf</a> <a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigilancia_obito_infantil_fetal.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigilancia_obito_infantil_fetal.pdf</a></p> <p>Por que investigar óbitos maternos, infantis e fetais?</p> <p>Aplicabilidade do Three Delays Model no contexto da mortalidade materna: revisão integrativa <a href="https://www.scielo.br/j/sdeb/a/dtqQsfZDXp7BXVLzRkf74Qn/a_bstract/?lang=pt">https://www.scielo.br/j/sdeb/a/dtqQsfZDXp7BXVLzRkf74Qn/a_bstract/?lang=pt</a></p> <p>Jogo Paola: @feto</p> <p>Rede de atenção à saúde para prevenir/reduzir morbimortalidade materna, infantil e fetal: <a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sitense_evidencias_politicas_saude_reduzindo_mortalidade_2ed.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sitense_evidencias_politicas_saude_reduzindo_mortalidade_2ed.pdf</a> <a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigilancia_obito_infantil_fetal.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigilancia_obito_infantil_fetal.pdf</a></p> <p>Observatório obstétrico: <a href="https://observatorioobstetricobr.org/">https://observatorioobstetricobr.org/</a> Canal you tube: Observatório Obstétrico Brasileiro Como manusear o observatório: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=51twJ3h1ny0">https://www.youtube.com/watch?v=51twJ3h1ny0</a></p> <p>10 passos redução de mortalidade materna: <a href="https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/10-passos-do-cuidado-obstetrico-mm/">https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/10-passos-do-cuidado-obstetrico-mm/</a></p> <p>Comitês de prevenção dos óbitos maternos, infantis e fetais:</p>
---

	<p>estrutura e funcionamento</p> <p><a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd07_13.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd07_13.pdf</a></p> <p><a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigilancia_obito_infantil_fetal.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigilancia_obito_infantil_fetal.pdf</a></p> <p>Investigação dos óbitos</p> <p><a href="https://svs.aids.gov.br/daent/cgiae/vigilancia-do-obito/documentacao/manual-preenchimento-fichas-investigacao-obito-materno.pdf">https://svs.aids.gov.br/daent/cgiae/vigilancia-do-obito/documentacao/manual-preenchimento-fichas-investigacao-obito-materno.pdf</a></p> <p><a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigilancia_obito_infantil_fetal.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigilancia_obito_infantil_fetal.pdf</a></p> <p>Fluxograma regional de investigação dos óbitos maternos, infantis e fetais da Região de Saúde Oeste</p>
--	--

MÓDULO II	
Etapas da Consulta de Enfermagem: Coleta de dados ou Histórico de Enfermagem	
UNIDADE I	Primeiro Contato
OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sensibilizar os profissionais acerca da importância da vinculação com a gestante/familiar desde o primeiro contato.</li> <li>2. Desenvolver estratégias que aprimorem o vínculo e a empatia com a gestante/família.</li> </ol>
PAPÉIS	Tutor: Organiza material em EAD Discente: Acompanha a videoaula
ATIVIDADES	Leitura do material EAD, participação na oficina presencial
DURAÇÃO	20 min remoto 40 min presencial

MODALIDADE	Remoto e presencial
CONTEÚDOS	Acolhimento da gestante, família e formação de vínculo.
FERRAMENTAS	1. Plataforma ESP SC, materiais para leituras complementares
AVALIAÇÃO	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Questão: Cite estratégias que promovam o vínculo com a gestante/família.</li> <li>2. Questão: No seu dia a dia, você consegue aplicar as estratégias que mencionou anteriormente? Justifique/exemplifique.</li> <li>3. Responda a Escala Jefferson de Empatia da Profissão de Saúde.</li> </ol>
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	<p>Acolhimento da gestante, família e formação de vínculo.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. <b>Cadernos de Atenção Básica: Atenção ao pré-natal de baixo risco.</b> Brasília, 2012.  <a href="https://www.cpqam.fiocruz.br/bibpdf/2009goncalves-rl.pdf">https://www.cpqam.fiocruz.br/bibpdf/2009goncalves-rl.pdf</a></p> <p><a href="https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/download/1941/2885/7541">https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/download/1941/2885/7541</a></p> <p>Artigo Empatia em saúde: revisão integrativa  <a href="http://seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/2884/2192">http://seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/2884/2192</a></p> <p>Empatia no aconselhamento explicado:  <a href="https://counsellingtutor.com/empathy-in-counselling/">https://counsellingtutor.com/empathy-in-counselling/</a></p> <p>Relação entre empatia e qualidade de vida: um estudo com profissionais da atenção primária à saúde  <a href="http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1415-27622019000100295&amp;lng=pt&amp;nrm=iso&amp;tlng=pt">http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1415-27622019000100295&amp;lng=pt&amp;nrm=iso&amp;tlng=pt</a></p> <p>Empatia: <a href="file:///C:/Users/edien/Downloads/7439-Article-109100-1-10-20200826.pdf">file:///C:/Users/edien/Downloads/7439-Article-109100-1-10-20200826.pdf</a></p> <p>Empatia na área da saúde:  <a href="https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/202087/Artigo%20TCC-Nikoly.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/202087/Artigo%20TCC-Nikoly.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a></p> <p>Como fazer o mapa da empatia:</p>

	<p><a href="https://vidadeproduto.com.br/mapa-de-empatia/#:~:text=5%20Conclus%C3%A3o-,O%20Mapa%20de%20Empatia,n%C3%A3o%20s%C3%A3o%20cronol%C3%B3gicos%20ou%20seq%C3%BCenciais.">https://vidadeproduto.com.br/mapa-de-empatia/#:~:text=5%20Conclus%C3%A3o-,O%20Mapa%20de%20Empatia,n%C3%A3o%20s%C3%A3o%20cronol%C3%B3gicos%20ou%20seq%C3%BCenciais.</a></p> <p>Mapa da empatia:  <a href="https://analistamodelosdenegocios.com.br/wp-content/uploads/woocommerce_uploads/2018/06/mapa-empatia-A4.pdf?gtm4wp_id=57&amp;gtm4wp_internal_id=57&amp;gtm4wp_name=Mapa+de+Empatia+em+PDF+em+PPT&amp;gtm4wp_sku=57&amp;gtm4wp_category=Ferramentas+Gratuitas&amp;gtm4wp_price=0&amp;gtm4wp_stocklevel=">https://analistamodelosdenegocios.com.br/wp-content/uploads/woocommerce_uploads/2018/06/mapa-empatia-A4.pdf?gtm4wp_id=57&amp;gtm4wp_internal_id=57&amp;gtm4wp_name=Mapa+de+Empatia+em+PDF+em+PPT&amp;gtm4wp_sku=57&amp;gtm4wp_category=Ferramentas+Gratuitas&amp;gtm4wp_price=0&amp;gtm4wp_stocklevel=</a></p> <p>Versão para estudantes da Escala Jefferson de Empatia da Profissão de Saúde (JSPE-HPS):  <a href="https://scales.arabpsychology.com/s/jefferson-scale-of-empathy-health-profession-students-version-jspe-hps/">https://scales.arabpsychology.com/s/jefferson-scale-of-empathy-health-profession-students-version-jspe-hps/</a></p>
<p><b>MÓDULO II</b></p> <p>Etapas da Consulta de Enfermagem: Coleta de dados ou Histórico de Enfermagem</p>	
UNIDADE II	Coleta de dados ou histórico de enfermagem
OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Incentivar o uso de instrumentos de coleta de dados para atendimento às gestantes e puérperas durante a Consulta do Enfermeiro no contexto da Atenção Básica.</li> <li>2. Rememorar os passos para realização do exame físico da gestante, bem como as técnicas/procedimentos que são avaliados neste ciclo da vida.</li> </ol>
PAPÉIS	<p>Tutor: Organiza material para EAD</p> <p>Discente: Acompanha a videoaula e participa da oficina presencial.</p>
ATIVIDADES	Assistir videoaula, participar da oficina presencial
DURAÇÃO	7 horas
MODALIDADE	4 horas remoto 3 horas presencial

<p>CONTEÚDOS</p>	<p>Coleta de dados ou Histórico de Enfermagem</p> <p>Anamnese</p> <p>História clínica</p> <p>Exame físico na gestante</p> <p>Roteiro da primeira consulta e consultas subsequentes</p> <p>Diagnóstico na gravidez</p> <p>Cálculo da IG e da DPP (manual e com disco gestacional)</p> <p>Medida da altura uterina</p> <p>Ausculata de batimentos cardíacos fetais</p> <p>Registro dos movimentos fetais</p> <p>Manobras de Leopold</p> <p>Verificação da presença de edema</p> <p>Exame citopatológico e colo de útero e exame clínico das mamas</p> <p>Controle da pressão arterial</p> <p>Diagnóstico nutricional</p> <p>Procedimentos para a medida do peso e altura</p> <p>Cálculo do índice de massa corpórea (IMC)</p> <p>Vacinação na gestação</p>
<p>FERRAMENTAS</p>	<p>Plataforma ESP/SC, oficina presencial em laboratório de enfermagem, grupo de profissionais de saúde, gestantes (se possível)</p>
<p>AVALIAÇÃO</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Desenhar fluxograma de atendimento inicial da gestante em sua UBS ou município e inserir o documento no ícone a seguir.</li> <li>2. Qual a variação normal dos BCF?</li> <li>3. Se minha data provável do parto é 10/03/2024, qual foi a DUM?</li> <li>4. Calcule a DPP de acordo com as seguintes DUMs <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 31/10/2023</li> </ol> </li> </ol>

	<p>2) 25/12/2023  3) 05/03/2023  4) 10/04/2023  5) 15/05/2023</p>
<p>REFERÊNCIAS  BIBLIOGRÁFICAS</p>	<p>BRASIL. Ministério da Saúde. <b>Cadernos de Atenção Básica: Atenção ao pré-natal de baixo risco</b>. Brasília, 2012.</p> <p><a href="https://www.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2019/06/Pr%C3%A9-Natal-COREN.pdf">https://www.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2019/06/Pr%C3%A9-Natal-COREN.pdf</a>  (Apresentação em power point)</p> <p>GUIA TAVANA:  <a href="https://www.udesc.br/arquivos/ceo/id_cpmenu/771/TAVANA_LIEGE_NAGEL_LORENZON_16478653794316_771.pdf">https://www.udesc.br/arquivos/ceo/id_cpmenu/771/TAVANA_LIEGE_NAGEL_LORENZON_16478653794316_771.pdf</a></p> <p>Manual Leticia:  <a href="https://www.udesc.br/arquivos/ceo/id_cpmenu/1311/MANUAL_COLETA_CE_16294846514308_1311.pdf">https://www.udesc.br/arquivos/ceo/id_cpmenu/1311/MANUAL_COLETA_CE_16294846514308_1311.pdf</a></p> <p>Cartilha Taíza:  <a href="https://sistemabu.udesc.br/pergamumweb/vinculos/00009a/00009afc.pdf">https://sistemabu.udesc.br/pergamumweb/vinculos/00009a/00009afc.pdf</a></p> <p>Protocolo saúde das mulheres:  <a href="https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf">https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf</a></p> <p><a href="http://biblioteca.cofen.gov.br/exame-obstetrico-realizado-pela-enfermeira-da-teoria-a-pratica/">http://biblioteca.cofen.gov.br/exame-obstetrico-realizado-pela-enfermeira-da-teoria-a-pratica/</a></p> <p>Artigo 2016: <a href="http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/11/Exame-obst%C3%A9trico-realizado-pela-enfermeira-da-teoria-%C3%A0-pr%C3%A1tica.pdf">http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/11/Exame-obst%C3%A9trico-realizado-pela-enfermeira-da-teoria-%C3%A0-pr%C3%A1tica.pdf</a></p> <p>Diagnóstico na gravidez  <a href="https://www.udesc.br/arquivos/ceo/id_cpmenu/1311/Guia_pr_e_natal_1_16692049589668_1311.pdf">https://www.udesc.br/arquivos/ceo/id_cpmenu/1311/Guia_pr_e_natal_1_16692049589668_1311.pdf</a></p> <p>Cálculo da IG e da DPP (manual e com disco gestacional)  <a href="https://www.udesc.br/arquivos/ceo/id_cpmenu/1311/Guia_pr">https://www.udesc.br/arquivos/ceo/id_cpmenu/1311/Guia_pr</a></p>

	<p><a href="#">e natal_1_16692049589668_1311.pdf</a></p> <p>Manual de habilidades profissionais:  <a href="https://paginas.uepa.br/eduepa/wp-content/uploads/2019/06/MANUAL-DE-GINECOLOGIA-E-OBSTETR%C3%8DCIA.pdf">https://paginas.uepa.br/eduepa/wp-content/uploads/2019/06/MANUAL-DE-GINECOLOGIA-E-OBSTETR%C3%8DCIA.pdf</a></p> <p><a href="https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/253137/0/01156429.pdf?sequence=1">https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/253137/0/01156429.pdf?sequence=1</a></p> <p>Medida da altura uterina</p> <p>Manual de habilidades profissionais:  <a href="https://paginas.uepa.br/eduepa/wp-content/uploads/2019/06/MANUAL-DE-GINECOLOGIA-E-OBSTETR%C3%8DCIA.pdf">https://paginas.uepa.br/eduepa/wp-content/uploads/2019/06/MANUAL-DE-GINECOLOGIA-E-OBSTETR%C3%8DCIA.pdf</a></p> <p><a href="http://biblioteca.cofen.gov.br/exame-obstetrico-realizado-pela-enfermeira-da-teoria-a-pratica/">http://biblioteca.cofen.gov.br/exame-obstetrico-realizado-pela-enfermeira-da-teoria-a-pratica/</a></p> <p>Ausculata de batimentos cardíacos fetais</p> <p>Manual de habilidades profissionais:  <a href="https://paginas.uepa.br/eduepa/wp-content/uploads/2019/06/MANUAL-DE-GINECOLOGIA-E-OBSTETR%C3%8DCIA.pdf">https://paginas.uepa.br/eduepa/wp-content/uploads/2019/06/MANUAL-DE-GINECOLOGIA-E-OBSTETR%C3%8DCIA.pdf</a></p> <p><a href="http://biblioteca.cofen.gov.br/exame-obstetrico-realizado-pela-enfermeira-da-teoria-a-pratica/">http://biblioteca.cofen.gov.br/exame-obstetrico-realizado-pela-enfermeira-da-teoria-a-pratica/</a></p> <p>Registro dos movimentos fetais</p> <p>Manual de habilidades profissionais:  <a href="https://paginas.uepa.br/eduepa/wp-content/uploads/2019/06/MANUAL-DE-GINECOLOGIA-E-OBSTETR%C3%8DCIA.pdf">https://paginas.uepa.br/eduepa/wp-content/uploads/2019/06/MANUAL-DE-GINECOLOGIA-E-OBSTETR%C3%8DCIA.pdf</a></p> <p><a href="http://biblioteca.cofen.gov.br/exame-obstetrico-realizado-pela-enfermeira-da-teoria-a-pratica/">http://biblioteca.cofen.gov.br/exame-obstetrico-realizado-pela-enfermeira-da-teoria-a-pratica/</a></p> <p>Manobras de Leopold</p> <p>Manual de habilidades profissionais:  <a href="https://paginas.uepa.br/eduepa/wp-content/uploads/2019/06/MANUAL-DE-GINECOLOGIA-E-OBSTETR%C3%8DCIA.pdf">https://paginas.uepa.br/eduepa/wp-content/uploads/2019/06/MANUAL-DE-GINECOLOGIA-E-OBSTETR%C3%8DCIA.pdf</a></p>
--	--



	<p><a href="http://biblioteca.cofen.gov.br/exame-obstetrico-realizado-pela-enfermeira-da-teoria-a-pratica/">http://biblioteca.cofen.gov.br/exame-obstetrico-realizado-pela-enfermeira-da-teoria-a-pratica/</a></p> <p>Verificação da presença de edema</p> <p>Manual de habilidades profissionais:  <a href="https://paginas.uepa.br/eduepa/wp-content/uploads/2019/06/MANUAL-DE-GINECOLOGIA-E-OBSTETR%C3%8DCIA.pdf">https://paginas.uepa.br/eduepa/wp-content/uploads/2019/06/MANUAL-DE-GINECOLOGIA-E-OBSTETR%C3%8DCIA.pdf</a></p> <p><a href="http://biblioteca.cofen.gov.br/exame-obstetrico-realizado-pela-enfermeira-da-teoria-a-pratica/">http://biblioteca.cofen.gov.br/exame-obstetrico-realizado-pela-enfermeira-da-teoria-a-pratica/</a></p> <p>Exame citopatológico e colo de útero e exame clínico das mamas</p> <p>Manual de habilidades profissionais:  <a href="https://paginas.uepa.br/eduepa/wp-content/uploads/2019/06/MANUAL-DE-GINECOLOGIA-E-OBSTETR%C3%8DCIA.pdf">https://paginas.uepa.br/eduepa/wp-content/uploads/2019/06/MANUAL-DE-GINECOLOGIA-E-OBSTETR%C3%8DCIA.pdf</a></p> <p>Diretrizes CA útero 2016:  <a href="https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/diretrizes_para_o_rastreamento_do_cancer_do_colo_do_uterio_2016_corrigido.pdf">https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/diretrizes_para_o_rastreamento_do_cancer_do_colo_do_uterio_2016_corrigido.pdf</a> Resumo:  <a href="https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/sumario_executivo_em_portugues_-_ccu.pdf">https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/sumario_executivo_em_portugues_-_ccu.pdf</a> Lista de vídeo aulas:  <a href="https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/lista_video_aulas.pdf">https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/lista_video_aulas.pdf</a></p> <p>Diretrizes CA mama 2015:  <a href="https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/diretrizes_deteccao_precoce_cancer_mama_brasil.pdf">https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/diretrizes_deteccao_precoce_cancer_mama_brasil.pdf</a> Sumário executivo:  <a href="https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/sumario-diretrizes-deteccao-precoce-mama-2017.pdf">https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/sumario-diretrizes-deteccao-precoce-mama-2017.pdf</a></p> <p>Controle da pressão arterial  <a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/HSE_URM_HIP_1004.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/HSE_URM_HIP_1004.pdf</a></p> <p>Diagnóstico nutricional</p>
--	--

<p>Alimentação na gravidez vídeo Albert Einstein: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=2PpEO1ZFLM4">https://www.youtube.com/watch?v=2PpEO1ZFLM4</a></p> <p>Fascículo 3 protocolo de uso do guia alimentar para a população brasileira na orientação alimentar da gestante <a href="http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo_guia_alimentar_fasciculo3.pdf">http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo_guia_alimentar_fasciculo3.pdf</a></p> <p>Procedimentos para a medida do peso e altura</p> <p>Guia para realização do exame de antropometria: <a href="https://www.pns.iciet.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/03/Guia-para-a-realizacao-do-exame-de-antropometria-2019.pdf">https://www.pns.iciet.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/03/Guia-para-a-realizacao-do-exame-de-antropometria-2019.pdf</a></p> <p>Cálculo do índice de massa corpórea (IMC)</p> <p>Linhas de cuidado: <a href="https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/obesidade-no-adulto/definicao-obesidade-no-adulto/indice-massa-corporal/">https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/obesidade-no-adulto/definicao-obesidade-no-adulto/indice-massa-corporal/</a></p> <p>Vacinação na gestação</p> <p>Manual MS 2014: <a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf</a> <a href="https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/02-INFECOyES_NO_CICLO_GRAVIDO_PUERPERAL.pdf">https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/02-INFECOyES_NO_CICLO_GRAVIDO_PUERPERAL.pdf</a></p> <p>Vacina Covid-19 nota Técnica 01: <a href="https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/03/NT-vacinacao-gestantes-peurperas-e-lactantes.pdf">https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/03/NT-vacinacao-gestantes-peurperas-e-lactantes.pdf</a></p> <p>Vacina Covid-19 nota Técnica 02: <a href="https://sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/sei-ms--0021464579--nota--tecnica-gestantes.pdf">https://sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/sei-ms--0021464579--nota--tecnica-gestantes.pdf</a></p> <p>Suspensão Astra-Zeneca: <a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/notas-tecnicas/2021/nota-tecnica-no-651-2021-cgpnideidt-svs-ms.pdf">https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/notas-tecnicas/2021/nota-tecnica-no-651-2021-cgpnideidt-svs-ms.pdf</a></p> <p>Imunobiológicos especiais: <a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_centros">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_centros</a></p>
--

	<a href="#">_imunobiologicos_especiais_5ed.pdf</a> <a href="https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2022/11/saiba-quais-vacinas-devem-ser-administradas-durante-a-gestacao">https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2022/11/saiba-quais-vacinas-devem-ser-administradas-durante-a-gestacao</a>
<b>MÓDULO II</b>	
Etapas da Consulta de Enfermagem: Coleta de dados ou Histórico de Enfermagem	
<b>UNIDADE III</b>	Exames complementares de rotina
<b>OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM</b>	<p>Solicitar os exames referentes à rotina de pré-natal de baixo risco.</p> <p>Interpretar corretamente os resultados de exames que fazem parte do pré-natal, contribuindo para que as condutas ocorram em tempo oportuno.</p> <p>Reconhecer minimamente o significado dos termos e valores de referência utilizados nos laudos dos ultrassons obstétricos, a fim de encaminhar adequadamente cada caso.</p>
<b>PAPÉIS</b>	<p>Tutor: Organiza material para EAD</p> <p>Discente: Acompanha a videoaula e participa da oficina presencial.</p>
<b>ATIVIDADES</b>	Assistir a videoaula, ler os materiais complementares, participar da oficina presencial
<b>DURAÇÃO</b>	3 horas
<b>MODALIDADE</b>	2 horas remoto 1 hora presencial
<b>CONTEÚDOS</b>	<p>Roteiro para a solicitação de exames no pré-natal de baixo risco</p> <p>Condutas diante dos resultados dos exames complementares de rotina</p> <p>Interpretação de resultados de ultrassonografia no pré-natal de baixo risco</p> <p>Eletrocardiograma fetal</p>
<b>FERRAMENTAS</b>	Plataforma ESP/SC, estudo de caso em oficina presencial,

<p>AVALIAÇÃO</p>	<p>Questões avaliativas acerca da conduta com resultados de exames alterados.</p>
<p>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</p>	<p>BRASIL. Ministério da Saúde. <b>Cadernos de Atenção Básica</b>: Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília, 2012.</p> <p>Teste mãe catarinense Sobre o teste e resultados: <a href="https://www.fepe.org.br/testes-da-mae-catarinense/">https://www.fepe.org.br/testes-da-mae-catarinense/</a> Vídeo: <a href="https://youtu.be/6HaxvCD53oQ">https://youtu.be/6HaxvCD53oQ</a> Folder: <a href="file:///C:/Users/edien/Downloads/Doenca-Falciforme-Site.pdf">file:///C:/Users/edien/Downloads/Doenca-Falciforme-Site.pdf</a> Coleta: <a href="file:///C:/Users/edien/Downloads/Manual-de-Coleta-Teste-Mae-Catarinense-Site.pdf">file:///C:/Users/edien/Downloads/Manual-de-Coleta-Teste-Mae-Catarinense-Site.pdf</a></p> <p>Roteiro para a solicitação de exames no pré-natal de baixo risco <a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atenc_ao_basica_32_prenatal.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atenc_ao_basica_32_prenatal.pdf</a> <a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf</a></p> <p>2022: <a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/gravidez/exames-e-vacinas">https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/gravidez/exames-e-vacinas</a> <a href="https://www.udesc.br/arquivos/ceo/id_cpmenu/1311/Guia_pre_natal_1_16692049589668_1311.pdf">https://www.udesc.br/arquivos/ceo/id_cpmenu/1311/Guia_pre_natal_1_16692049589668_1311.pdf</a></p> <p>Notificação compulsória: <a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/notificacao-compulsoria">https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/notificacao-compulsoria</a></p> <p>Condutas diante dos resultados dos exames complementares de rotina <a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf</a> <a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atenc_ao_basica_32_prenatal.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atenc_ao_basica_32_prenatal.pdf</a></p> <p>Exames laboratoriais para acompanhamento do pré-natal e</p>

	<p>a fisiopatologia da gestação: uma revisão narrativa (capítulo 12): <a href="https://www.editoracientifica.com.br/books/livro-saude-da-mulher-e-do-recem-nascido-politicas-programas-e-assistencia-multidisciplinar">https://www.editoracientifica.com.br/books/livro-saude-da-mulher-e-do-recem-nascido-politicas-programas-e-assistencia-multidisciplinar</a></p> <p>Estreptococo: <a href="https://www.mdsaude.com/gravidez/estreptococos-b-gravidez/">https://www.mdsaude.com/gravidez/estreptococos-b-gravidez/</a></p> <p>Interpretação de resultados de ultrassonografia no pré-natal de baixo risco <a href="https://moodle.unasus.gov.br/vitrine29/pluginfile.php/10504/mod_resource/content/3/und1/media/pdf/pag12_pdf.pdf">https://moodle.unasus.gov.br/vitrine29/pluginfile.php/10504/mod_resource/content/3/und1/media/pdf/pag12_pdf.pdf</a> <a href="http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2010/v38n8/a1613.pdf">http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2010/v38n8/a1613.pdf</a></p> <p><a href="https://saudelages.sc.gov.br/files/protocolo/1/20210610101949.pdf">https://saudelages.sc.gov.br/files/protocolo/1/20210610101949.pdf</a></p> <p><a href="https://www.udesc.br/arquivos/ceo/id_cpmenu/1311/Guia_pre_natal_1_16692049589668_1311.pdf">https://www.udesc.br/arquivos/ceo/id_cpmenu/1311/Guia_pre_natal_1_16692049589668_1311.pdf</a></p> <p>Eletrocardiograma fetal e USG:</p> <p>Portaria: <a href="https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/L14598.htm">https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/L14598.htm</a></p> <p>Diretriz Brasileira de Cardiologia Fetal: <a href="https://abccardiol.org/wp-content/uploads/articles_xml/0066-782X-abc-S0066-782X2019000500600/0066-782X-abc-S0066-782X2019000500600-pt.x44344.pdf">https://abccardiol.org/wp-content/uploads/articles_xml/0066-782X-abc-S0066-782X2019000500600/0066-782X-abc-S0066-782X2019000500600-pt.x44344.pdf</a></p> <p>Vídeo: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=m3GjPhlbWjg">https://www.youtube.com/watch?v=m3GjPhlbWjg</a></p>
<p><b>MÓDULO II</b></p> <p>Etapas da Consulta de Enfermagem: Coleta de dados ou Histórico de Enfermagem</p>	
UNIDADE IV	Exames de Monitoramento da Vitalidade Fetal
OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM	Reconhecer, utilizar, interpretar os resultados e orientar sobre os exames que contribuem para o monitoramento da vitalidade fetal.
PAPÉIS	Tutor: prepara material para EAD e oficina presencial Discente: realiza a leitura do material EAD e participa da

	oficina presencial
ATIVIDADES	Estudar material da plataforma, participar da oficina presencial
DURAÇÃO	2 horas
MODALIDADE	1 hora remoto 1 hora presencial
CONTEÚDOS	Teste de Estímulo Sonoro Simplificado – TESS  Registro diário dos movimentos fetais – RDMF (mobilograma)  Cardiotocografia
FERRAMENTAS	Plataforma ESP/SC, buzina ou apito, mapa para registro diário dos movimentos fetais, diferentes resultados de cardiotocografia impressos.
AVALIAÇÃO	1. Antes da realização do curso, quais destes instrumentos você já utilizava na sua prática clínica?
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	BRASIL. Ministério da Saúde. <b>Cadernos de Atenção Básica: Atenção ao pré-natal de baixo risco.</b> Brasília, 2012  Teste de Estímulo Sonoro Simplificado – TESS <a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atenc_ao_basica_32_prenatal.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atenc_ao_basica_32_prenatal.pdf</a>  Registro diário dos movimentos fetais – RDMF (mobilograma) <a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf</a>  <a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atenc_ao_basica_32_prenatal.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atenc_ao_basica_32_prenatal.pdf</a>  Artigo Concordância entre a percepção materna dos movimentos fetais e a visualização pela ultrassonografia <a href="https://www.scielo.br/j/rbgo/a/B8v8cH8hmx4XSGxmyY7k9Jn/?format=pdf">https://www.scielo.br/j/rbgo/a/B8v8cH8hmx4XSGxmyY7k9Jn/?format=pdf</a>  Exemplo de POP mobilograma: <a href="file:///C:/Users/edien/Downloads/POP.PNAR.017%20-%20Registro%20dos%20Movimentos%20Fetais%20Mobilog">file:///C:/Users/edien/Downloads/POP.PNAR.017%20-%20Registro%20dos%20Movimentos%20Fetais%20Mobilog</a>

	<p><a href="#">rama%20(1).pdf</a></p> <p>Cardiotocografia</p> <p><a href="https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf">https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf</a></p> <p>POP Avaliação da vitalidade fetal no anteparto:  <a href="https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-ufm/documentos/protocolos-assistenciais/34PRT.DMED.028AvaliaodaVitalidadeFetalAnteparto.pdf">https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-ufm/documentos/protocolos-assistenciais/34PRT.DMED.028AvaliaodaVitalidadeFetalAnteparto.pdf</a></p> <p>Monitorização fetal intraparto (Protocolo femina):  <a href="https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1052446/femina-2019-481-59-64.pdf">https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1052446/femina-2019-481-59-64.pdf</a></p>
<b>MÓDULO II</b>	
Etapas da Consulta de Enfermagem: Coleta de dados ou Histórico de Enfermagem	
UNIDADE V	Queixas na gestação
OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM	Identificar e manejar adequadamente as queixas mais frequentes da gestação, a partir dos diagnósticos de Enfermagem.
PAPÉIS	Tutor: organiza material para aula EAD e oficina presencial Discente: assiste aula EAD e participa da oficina
ATIVIDADES	Estuda material e aplica na assistência clínica
DURAÇÃO	2 horas
MODALIDADE	Remoto
CONTEÚDOS	Intercorrências clínicas e obstétricas mais frequentes:  Náuseas, vômitos e tonturas  Pirose  Sialorréia  Fraquezas e desmaios

	<p>Sonolência e insônia</p> <p>Dor abdominal, cólicas flatulência e obstipação intestinal</p> <p>Hemorroidas</p> <p>Corrimento vaginal</p> <p>Queixas urinárias</p> <p>Falta de ar e dificuldade para respirar</p> <p>Mastalgia</p> <p>Lombalgia</p> <p>Cefaléia</p> <p>Sangramento nas gengivas</p> <p>Varizes</p> <p>Cãibras</p> <p>Cloasma gravídico</p> <p>Estrias</p>
FERRAMENTAS	Plataforma ESP/SC, oficina presencial
AVALIAÇÃO	Questões avaliativas
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	<p>BRASIL. Ministério da Saúde. <b>Cadernos de Atenção Básica</b>: Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília, 2012: <a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atenc_ao_basica_32_prenatal.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atenc_ao_basica_32_prenatal.pdf</a></p> <p><a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf</a></p> <p><a href="https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250800/WHO-RHR-16.12-por.pdf?sequence=2">https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250800/WHO-RHR-16.12-por.pdf?sequence=2</a></p> <p><a href="https://www.udesc.br/arquivos/ceo/id_cpmenu/1311/Guia_pre_natal_1_16692049589668_1311.pdf">https://www.udesc.br/arquivos/ceo/id_cpmenu/1311/Guia_pre_natal_1_16692049589668_1311.pdf</a></p>



MÓDULO II	
Etapas da Consulta de Enfermagem: Coleta de dados ou Histórico de Enfermagem	
UNIDADE VI	Mudanças de hábitos de vida e medidas preventivas
OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM	Orientar hábitos de vida saudável que contribuam para o bem-estar materno-fetal.
PAPÉIS	Tutor: preparar material EAD Discente: estudar material EAD
ATIVIDADES	Estudar o módulo e responder questões avaliativas
DURAÇÃO	1 hora
MODALIDADE	Remoto
CONTEÚDOS	Prática de atividade física  Viagens durante a gravidez  Sexualidade na gestação  Trabalhando durante a gestação  Orientação alimentar para a gestante  Aspectos emocionais da gestação
FERRAMENTAS	Plataforma ESP, vídeos
AVALIAÇÃO	Questões avaliativas
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	Prática de atividade física <a href="https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/cartilha_enfermagem_final_10082021.pdf">https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/cartilha_enfermagem_final_10082021.pdf</a> Guia de atividade física para a população brasileira 2021: <a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atividade_fisica_populacao_brasileira.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atividade_fisica_populacao_brasileira.pdf</a> Artigo Atividade física para gestantes e mulheres no pós-parto: Guia de Atividade Física para a População Brasileira: <a href="https://www.rbafs.org.br/RBAFS/article/view/14561/11175">https://www.rbafs.org.br/RBAFS/article/view/14561/11175</a> Efeitos da atividade física sobre o crescimento de crianças: <a href="https://www.scielo.br/j/jped/a/wJXB3374FfPsCZGjdvRNV9Q/?lang=pt">https://www.scielo.br/j/jped/a/wJXB3374FfPsCZGjdvRNV9Q/?lang=pt</a> Novas diretrizes do acog para exercícios na gravidez <a href="https://gizelemonteiro.com.br/novas-diretrizes-do-acog-para-exercicios-na-gravidez/">https://gizelemonteiro.com.br/novas-diretrizes-do-acog-para-exercicios-na-gravidez/</a>

	<p>Supervisão à distância de exercícios físicos em gestantes a partir de 12 semanas de gestação: eficácia na adesão, qualidade de vida e incontinência urinária – resultados preliminares:  <a href="https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/simtec/articloe/view/17712/12383">https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/simtec/articloe/view/17712/12383</a></p> <p>Vídeo Albert Einstein Atividade Física na Gravidez:  <a href="https://youtu.be/vjgRYh4zC2o">https://youtu.be/vjgRYh4zC2o</a></p> <p>Viagens durante a gravidez  <a href="https://aps-repo.bvs.br/aps/gestantes-podem-viajar-de-aviao/">https://aps-repo.bvs.br/aps/gestantes-podem-viajar-de-aviao/</a></p> <p>Sexualidade na gestação  <a href="https://www.scielo.br/j/reeusp/a/FrQVr4g6Z9VCgL8zPgm3wzF/">https://www.scielo.br/j/reeusp/a/FrQVr4g6Z9VCgL8zPgm3wzF/</a></p> <p>Cartilha Sexualidade e Gestação:  <a href="https://repositorio.fps.edu.br/bitstream/4861/650/1/Livreto%20sex.e%20gestacao.pdf">https://repositorio.fps.edu.br/bitstream/4861/650/1/Livreto%20sex.e%20gestacao.pdf</a></p> <p>A sexualidade na gestação e seus impactos na qualidade de vida das gestantes: uma revisão  <a href="https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/articloe/view/51385/38546">https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/articloe/view/51385/38546</a>  <a href="file:///C:/Users/edien/Downloads/pcdt-ist-2022_isbn.pdf">file:///C:/Users/edien/Downloads/pcdt-ist-2022_isbn.pdf</a></p> <p>A importância do fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico na satisfação sexual feminina:  <a href="https://www.fef.br/upload_arquivos/geral/arq_5950f2933dbcf.pdf">https://www.fef.br/upload_arquivos/geral/arq_5950f2933dbcf.pdf</a></p> <p>Trabalhando durante a gestação  <a href="https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/cartilha_enfermagem_final_10082021.pdf">https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/cartilha_enfermagem_final_10082021.pdf</a></p> <p>Orientação alimentar para a gestante  <a href="https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/cartilha_enfermagem_final_10082021.pdf">https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/cartilha_enfermagem_final_10082021.pdf</a></p> <p>Alimentação e nutrição na gravidez (Portugal, 2021):  <a href="https://nutrimento.pt/activeapp/wp-content/uploads/2021/03/ManualGravidez_Final-3Marc%CC%A7o2021.pdf">https://nutrimento.pt/activeapp/wp-content/uploads/2021/03/ManualGravidez_Final-3Marc%CC%A7o2021.pdf</a></p> <p>Consumo de ácidos graxos na gravidez e efeitos nos descendentes:  <a href="https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/59134">https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/59134</a></p> <p>Aspectos emocionais da gestação  Para todos os itens acima:  <a href="https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atenc_ao_basica_32_prenatal.pdf">https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atenc_ao_basica_32_prenatal.pdf</a>  <a href="https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/cartilha_enfermagem_final_10082021.pdf">https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/cartilha_enfermagem_final_10082021.pdf</a></p>
--	---

MÓDULO II	
Etapas da Consulta de Enfermagem: Coleta de dados ou Histórico de Enfermagem	
UNIDADE VII	Saúde bucal na gestação
OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM	Compreender a importância da saúde bucal na gestação, orientando acerca dos principais cuidados.
PAPÉIS	Tutor: prepara o material EAD Discente: assiste vídeo aula EAD
ATIVIDADES	Assiste vídeo aula, responde questões avaliativas
DURAÇÃO	30 minutos
MODALIDADE	Remoto
CONTEÚDOS	Problemas bucais mais comuns na gestação
FERRAMENTAS	Plataforma ESP
AVALIAÇÃO	Responder questões avaliativas
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	<p>Política Nacional de SB: <a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pnsb/arquivos/diretrizes_da_politica_nacional_de_saude_bucal.pdf">https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pnsb/arquivos/diretrizes_da_politica_nacional_de_saude_bucal.pdf</a></p> <p>Diretriz para a prática clínica odontológica na atenção primária à saúde tratamento em gestantes: <a href="http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/pratica_odontologica_gestantes.pdf">http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/pratica_odontologica_gestantes.pdf</a> VERSÃO RESUMIDA: <a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/brasil-sorridente/arquivos/pratica_odontologica_gestantes_versao_resumida.pdf">https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/brasil-sorridente/arquivos/pratica_odontologica_gestantes_versao_resumida.pdf</a></p> <p>Nota Técnica 03/2022 Indicador do Previne Brasil: <a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil/componentes-do-financiamento/pagamento-por-desempenho/arquivos/nota-tecnica-no-15-2022-saps-ms-indicador-3">https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil/componentes-do-financiamento/pagamento-por-desempenho/arquivos/nota-tecnica-no-15-2022-saps-ms-indicador-3</a></p> <p><a href="https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atenc_ao_basica_32_prenatal.pdf">https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atenc_ao_basica_32_prenatal.pdf</a></p> <p>Atenção à saúde bucal de gestantes no Brasil: uma revisão integrativa</p>

	<p><a href="https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/23036/13774">https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/23036/13774</a></p> <p>2010: <a href="https://www.scielo.org/pdf/csc/v15n1/a32v15n1.pdf">https://www.scielo.org/pdf/csc/v15n1/a32v15n1.pdf</a></p> <p>Importância do pré-natal odontológico: <a href="https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12234/10872">https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12234/10872</a></p> <p>Alterações bucais em gestantes: Revisão <a href="https://unileao.edu.br/repositoriobibli/tcc/FRED%20ANT%C3%94NIO%20GOMES%20CAVALCANTE.pdf">https://unileao.edu.br/repositoriobibli/tcc/FRED%20ANT%C3%94NIO%20GOMES%20CAVALCANTE.pdf</a></p> <p>Pré-natal odontológico: bases científicas para o tratamento odontológico durante a gravidez; <a href="https://archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/5430/7224">https://archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/5430/7224</a></p> <p>Doenças periodontais na gravidez: revisão de literatura: <a href="file:///C:/Users/edien/Downloads/3116-8577-1-PB.pdf">file:///C:/Users/edien/Downloads/3116-8577-1-PB.pdf</a></p> <p>Maternapro®: percepção sobre saúde bucal e usabilidade de aplicativo sobre pré-natal odontológico no serviço público: <a href="https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/saude/article/view/10051/4788">https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/saude/article/view/10051/4788</a></p>
--	---

MÓDULO II	
Etapas da Consulta de Enfermagem: Coleta de dados ou Histórico de Enfermagem	
UNIDADE VIII	Estratificação de risco gestacional
OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM	Instrumentalizar os enfermeiros para a realização da estratificação de risco gestacional.
PAPÉIS	Tutor: prepara material EAD, organiza atividade para a oficina presencial Discente: estudo do material EAD, realiza o curso de estratificação de risco
ATIVIDADES	Estuda o material EAD, realiza o curso de estratificação de risco, responde as questões avaliativas
DURAÇÃO	1 hora

MODALIDADE	Remoto
CONTEÚDOS	Fatores de risco que permitem a realização do pré-natal pela equipe de atenção básica  Fatores de risco que podem indicar encaminhamento ao pré-natal de alto risco
FERRAMENTAS	Plataforma ESP, curso estratificação de risco
AVALIAÇÃO	Responder questões avaliativas
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	Estratificação de risco gestacional SC 2021: <a href="https://www.cosemssc.org.br/wp-content/uploads/2021/08/DELIBERACAO-CIB-198-2021.pdf">https://www.cosemssc.org.br/wp-content/uploads/2021/08/DELIBERACAO-CIB-198-2021.pdf</a>  <a href="https://www.udesc.br/arquivos/ceo/id_cpmenu/1311/Guia_pre_natal_1_16692049589668_1311.pdf">https://www.udesc.br/arquivos/ceo/id_cpmenu/1311/Guia_pre_natal_1_16692049589668_1311.pdf</a>  Curso de Classificação de Risco (Enf <sup>a</sup> Mestre Adriana Franceschina)  <a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf</a>

<b>MÓDULO III</b>	
Etapas da Consulta de Enfermagem: Diagnóstico de Enfermagem	
UNIDADE I	Diagnósticos de Enfermagem no período gravídico-puerperal
OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM	Desenvolver o raciocínio clínico necessário para a utilização dos diagnósticos de Enfermagem.  Reconhecer os Sistemas de Linguagem Padronizada e utilizar a nomenclatura adequada para a assistência de Enfermagem no período gravídico puerperal no contexto da Atenção Primária em Saúde.  Registrar todos os dados coletados no sistema de informação oficial do Brasil, garantindo a sistematização da

	assistência à saúde das gestantes e puérperas pela Esf.
PAPÉIS	Tutor: prepara material EAD, organiza atividade para oficina Discente: estuda o material em EAD e participa da oficina presencial
ATIVIDADES	Estudar conteúdo, participar da oficina presencial, responder questões avaliativas
DURAÇÃO	4 horas
MODALIDADE	3 horas remoto 1 hora presencial
CONTEÚDOS	Raciocínio clínico  Sistemas de Linguagem Padronizada  Sistematização da assistência de enfermagem no pré-natal:
FERRAMENTAS	Plataforma ESP
AVALIAÇÃO	Responder questões avaliativas
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	Raciocínio clínico  Tecnologias para o Raciocínio Clínico do Enfermeiro: Revisão Integrativa: <a href="https://publi.ludomedia.org/index.php/ntqr/article/view/669/770">https://publi.ludomedia.org/index.php/ntqr/article/view/669/770</a>  <a href="https://www.revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1515/1713">https://www.revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1515/1713</a>  Sistemas de Linguagem Padronizada  Processo de enfermagem: história e teoria <a href="https://books.scielo.org/id/w58cn/pdf/argenta-9786586545234.pdf#page=27">https://books.scielo.org/id/w58cn/pdf/argenta-9786586545234.pdf#page=27</a>  Registros de Enfermagem no E-SUS – CIAP E SOAP  Modelo conceitual do Prontuário Eletrônico do Cidadão: <a href="https://aps.saude.gov.br/ape/esus/manual_3_2/introdutorio#_26in1rq">https://aps.saude.gov.br/ape/esus/manual_3_2/introdutorio#_26in1rq</a>  Folder E-SUS (CIAP e SOAP) <a href="https://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/e_sus_atencao_basic">https://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/e_sus_atencao_basic</a>

	<p><a href="#">a_profissionais.pdf</a></p> <p>CIAP  <a href="https://aps.saude.gov.br/ape/esus/manual_3_2/introdutorio#_z337ya">https://aps.saude.gov.br/ape/esus/manual_3_2/introdutorio#_z337ya</a>          CIAP 2: <a href="https://www.sbmfc.org.br/wp-content/uploads/media/file/CIAP%202/CIAP%20Brasil_atualizado.pdf">https://www.sbmfc.org.br/wp-content/uploads/media/file/CIAP%202/CIAP%20Brasil_atualizado.pdf</a>          SOAP  <a href="https://aps.saude.gov.br/ape/esus/manual_3_2/introdutorio">https://aps.saude.gov.br/ape/esus/manual_3_2/introdutorio</a>          Vídeo Registro de Atendimento (botão atender) no PEC e-SUS AB: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=ktm7OpUkguA">https://www.youtube.com/watch?v=ktm7OpUkguA</a>          Registro atendimento odontológico pelo SOAP – Curso e-SUS AB <a href="https://www.youtube.com/watch?v=qSy5ie-oVlg">https://www.youtube.com/watch?v=qSy5ie-oVlg</a></p> <p>Sistematização da assistência de enfermagem no pré-natal:          Artigo diagnósticos de enfermagem gravidez:  <a href="https://www.scielo.br/j/ape/a/xVQbjytrSZR4LK9cxRCJzbt/?lang=pt&amp;format=pdf">https://www.scielo.br/j/ape/a/xVQbjytrSZR4LK9cxRCJzbt/?lang=pt&amp;format=pdf</a>          Artigos diagnósticos de enfermagem na amamentação:  <a href="file:///C:/Users/edien/Downloads/2785-19082-1-PB.pdf">file:///C:/Users/edien/Downloads/2785-19082-1-PB.pdf</a>          Livro: Diagnósticos, Resultados e Intervenções de Enfermagem: Enunciados do Sistema de informações da Associação Brasileira de Enfermagem (SiABEn) (Marcia Regina Cubas e Telma Ribeiro Garcia)          Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: Definições e Classificação – 2021-2023</p>
<p>MÓDULO IV</p> <p>Etapas da Consulta de Enfermagem: Planejamento das Ações e Intervenções de Enfermagem</p>	
UNIDADE I	Plano de Cuidados de Enfermagem
OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM	<p>Reconhecer as intercorrências clínicas e obstétricas mais frequentes atualmente em gestantes/puérperas.</p> <p>Prescrever o plano de cuidados a partir dos diagnósticos de Enfermagem, orientando/intervindo nas situações, proporcionando maior bem-estar materno-fetal.</p>
PAPÉIS	Tutor: prepara o material para EAD e para oficina presencial

	Discente: estuda o material na plataforma e participa da oficina presencial
ATIVIDADES	Estudar o material na plataforma, participar da oficina presencial, responder questões avaliativas
DURAÇÃO	12 horas
MODALIDADE	8:30 horas remoto 3:30 horas presencial
CONTEÚDOS	<p>Intercorrências clínicas e obstétricas mais frequentes;</p> <p>Fisiopatologia dos agravos e suas consequências na gestação:</p> <p>Hiperêmese gravídica</p> <p>Náuseas e vômitos na gravidez</p> <p>Síndromes hemorrágicas (gravidez ectópica, doença trofoblástica gestacional, patologias do trato genital inferior, descolamento cório-amniótico, descolamento prematuro de placenta)</p> <p>Patologias do líquido amniótico (oligodrâmnio, polidrâmnio, amniorrexe prematura)</p> <p>Trabalho de parto prematuro</p> <p>Crescimento intrauterino restrito</p> <p>Varizes e tromboembolismo</p> <p>Anemia e doença falciforme</p> <p>Diabetes gestacional</p> <p>Exercício físico e metformina na obesidade gestacional e prevenção diabetes mellitus gestacional: revisão sistemática</p> <p>Síndromes hipertensivas na gestação</p> <p>Doença hemolítica perinatal</p> <p>Covid-19 e outras doenças respiratórias</p> <p>Alterações fisiológicas pulmonares na gravidez</p> <p>Asma brônquica</p> <p>Infecção do trato urinário na gestação (bacteriúria)</p>



	<p>assintomática, cistite aguda, pielonefrite)</p> <p>Estreptococo do grupo B</p> <p>Hepatite B</p> <p>HIV</p> <p>Sífilis</p> <p>Demais doenças sexualmente transmissíveis na gravidez</p> <p>Toxoplasmose</p> <p>Tuberculose</p> <p>Hanseníase</p> <p>Parasitoses intestinais</p> <p>Epilepsia</p> <p>Distúrbios da tireóide</p> <p>Placenta prévia</p> <p>Uso de medicamentos e drogas na gestação</p> <p>Violência contra a mulher na gestação</p> <p>Violência obstétrica</p> <p>Orientações e ações educativas</p> <p>Plano de parto (sinais de trabalho de parto, fisiologia do parto e nascimento, procedimentos (des)necessários durante o trabalho de parto, métodos não farmacológicos para o alívio da dor, construção de vínculo com o bebê, modelo de plano de parto)</p> <p>Exercícios de preparação para o parto e auto drenagem linfática</p> <p>Como preparar os seios para a amamentação</p> <p>Práticas Integrativas e Complementares na gestação</p>
FERRAMENTAS	Plataforma ESP,

AVALIAÇÃO	Questões avaliativas
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	<p>Intercorrências clínicas e obstétricas mais frequentes; Fisiopatologia dos agravos e suas consequências na gestação</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. <b>Cadernos de Atenção Básica: Atenção ao pré-natal de baixo risco</b>. Brasília, 2012: todos os temas  <a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atenc_ao_basica_32_prenatal.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atenc_ao_basica_32_prenatal.pdf</a></p> <p><a href="https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2022/03/manual_gestacao_alto_risco.pdf">https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2022/03/manual_gestacao_alto_risco.pdf</a></p> <p><a href="https://www.udesc.br/arquivos/ceo/id_cpmenu/1311/Guia_pre_natal_1_16692049589668_1311.pdf">https://www.udesc.br/arquivos/ceo/id_cpmenu/1311/Guia_pre_natal_1_16692049589668_1311.pdf</a></p> <p>Hiperêmese gravídica</p> <p><a href="https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/huab-ufrn/documentos-institucionais/prt-dm-010.pdf">https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/huab-ufrn/documentos-institucionais/prt-dm-010.pdf</a></p> <p>Náuseas e vômitos na gravidez</p> <p><a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf</a></p> <p><a href="https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1046490/femina-2019-471-52-54.pdf">https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1046490/femina-2019-471-52-54.pdf</a></p> <p>Síndromes hemorrágicas (gravidez ectópica, doença trofoblástica gestacional, patologias do trato genital inferior, descolamento cório-amniótico, descolamento prematuro de placenta)</p> <p><a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf</a></p> <p><a href="http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_32.pdf">http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_32.pdf</a></p> <p>Patologias do líquido amniótico (oligodrâmnio, polidrâmnio, amniorrexe prematura)</p>

	<p><a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf</a></p> <p><a href="https://edisciplinas.usp.br/mod/resource/view.php?id=3251873">https://edisciplinas.usp.br/mod/resource/view.php?id=3251873</a></p> <p>Trabalho de parto prematuro</p> <p><a href="https://www.scielo.br/j/rbgo/a/fJTHM8WPbbNkfwKcRR5Srv/">https://www.scielo.br/j/rbgo/a/fJTHM8WPbbNkfwKcRR5Srv/</a></p> <p>Crescimento intrauterino restrito</p> <p><a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf</a></p> <p>Varizes e tromboembolismo</p> <p><a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf</a></p> <p><a href="http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2013/v41n1/a3700.pdf">http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2013/v41n1/a3700.pdf</a></p> <p>Anemia e doença falciforme</p> <p><a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf</a></p> <p><a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestacao_mulheres_doenca_falciforme.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestacao_mulheres_doenca_falciforme.pdf</a></p> <p>Folder: <a href="file:///C:/Users/edien/Downloads/Doenca-Falciforme-Site.pdf">file:///C:/Users/edien/Downloads/Doenca-Falciforme-Site.pdf</a></p> <p>Diabetes gestacional</p> <p><a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf</a></p> <p><a href="https://diabetes.org.br/wp-content/uploads/2021/05/E-BOOK_GUIA_DA_GESTANTE_COM_DMG.pdf">https://diabetes.org.br/wp-content/uploads/2021/05/E-BOOK_GUIA_DA_GESTANTE_COM_DMG.pdf</a></p> <p>Febrasgo:</p> <p><a href="https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/FEMINA_Z11ZV3.pdf">https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/FEMINA_Z11ZV3.pdf</a></p> <p>Exercício físico e metformina na obesidade gestacional e prevenção diabetes mellitus gestacional: revisão sistemática:</p> <p><a href="https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/wvJcptgLbfNm3ZgP5F6xbpn/?lang=pt">https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/wvJcptgLbfNm3ZgP5F6xbpn/?lang=pt</a></p>
--	--

	<p>Síndromes hipertensivas na gestação</p> <p><a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf</a></p> <p><a href="https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/documentos/protocolos-assistenciais/28PRT.DMED.022ManejodasSndromesHipertensivasnaGestao.pdf">https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/documentos/protocolos-assistenciais/28PRT.DMED.022ManejodasSndromesHipertensivasnaGestao.pdf</a></p> <p>Doença hemolítica perinatal</p> <p><a href="https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/doenca-hemolitica-perinatal-dhpn/">https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/doenca-hemolitica-perinatal-dhpn/</a></p> <p>Covid-19 e outras doenças respiratórias</p> <p><a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf</a></p> <p><a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_assistencia_gestante_puerpera_covid-19_2ed.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_assistencia_gestante_puerpera_covid-19_2ed.pdf</a></p> <p>Alterações fisiológicas pulmonares na gravidez</p> <p><a href="https://bjan-sba.org/article/5e5d050c0e88253955b3f710/pdf/rba-43-1-3.pdf">https://bjan-sba.org/article/5e5d050c0e88253955b3f710/pdf/rba-43-1-3.pdf</a></p> <p>Citomegalovírus</p> <p><a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf</a></p> <p><a href="https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/02-INFECOyES_NO_CICLO_GRAVIDO_PUERPERAL.pdf">https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/02-INFECOyES_NO_CICLO_GRAVIDO_PUERPERAL.pdf</a></p> <p>Asma brônquica</p> <p><a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf</a></p> <p><a href="https://subpav.org/SAP/protocolos/arquivos/CICLOS_VIDA/MULHER/asma_na_gravidez.pdf">https://subpav.org/SAP/protocolos/arquivos/CICLOS_VIDA/MULHER/asma_na_gravidez.pdf</a></p>
--	---

	<p>Infecção do trato urinário na gestação (bacteriúria assintomática, cistite aguda, pielonefrite)</p> <p><a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf</a></p> <p><a href="https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-sobre-infeccao-urinaria-na-gestacao/">https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-sobre-infeccao-urinaria-na-gestacao/</a></p> <p>Estreptococo do grupo B</p> <p><a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf</a></p> <p><a href="https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/02-INFECCOyES_NO_CICLO_GRAVIDO_PUERPERAL.pdf">https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/02-INFECCOyES_NO_CICLO_GRAVIDO_PUERPERAL.pdf</a></p> <p>Hepatite B</p> <p><a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf</a></p> <p><a href="https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/2023/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-de-hepatite-b-e-coinfeccoes-2023_.pdf">https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/2023/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-de-hepatite-b-e-coinfeccoes-2023_.pdf</a></p> <p><a href="https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/02-INFECCOyES_NO_CICLO_GRAVIDO_PUERPERAL.pdf">https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/02-INFECCOyES_NO_CICLO_GRAVIDO_PUERPERAL.pdf</a></p> <p>HIV</p> <p><a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf</a></p> <p><a href="https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/2023/manual-do-cuidado-continuo-das-pessoas-vivendo-com-hiv-aids-atual">https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/2023/manual-do-cuidado-continuo-das-pessoas-vivendo-com-hiv-aids-atual</a></p> <p>Importância de um manejo clínico adequado em gestantes soropositivas ao hiv: uma revisão integrativa (Capítulo 15):</p> <p><a href="https://www.editoracientifica.com.br/books/livro-saude-da-mulher-e-do-recem-nascido-politicas-programas-e-assistencia-multidisciplinar">https://www.editoracientifica.com.br/books/livro-saude-da-mulher-e-do-recem-nascido-politicas-programas-e-assistencia-multidisciplinar</a></p> <p>OPAS</p> <p><a href="https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49341/CLAP1">https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49341/CLAP1</a></p>
--	--

	<p><a href="#">5673-por.pdf?sequence=3&amp;isAllowed=y</a></p> <p>Sífilis</p> <p><a href="file:///C:/Users/edien/Downloads/pcdt-ist-2022_isbn.pdf">file:///C:/Users/edien/Downloads/pcdt-ist-2022_isbn.pdf</a></p> <p><a href="https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/114programa_dst.pdf">https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/114programa_dst.pdf</a></p> <p><a href="https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf">https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf</a></p> <p><a href="https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/02-INFECCOyES_NO_CICLO_GRAVIDO_PUERPERAL.pdf">https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/02-INFECCOyES_NO_CICLO_GRAVIDO_PUERPERAL.pdf</a></p> <p>Nota técnica 14/2023: <a href="https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/notas-tecnicas/2023/sei_ms_-_0034352557_-_nota_tecnica_penicilina.pdf">https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/notas-tecnicas/2023/sei_ms_-_0034352557_-_nota_tecnica_penicilina.pdf</a></p> <p>Demais doenças sexualmente transmissíveis na gravidez</p> <p><a href="file:///C:/Users/edien/Downloads/pcdt-ist-2022_isbn.pdf">file:///C:/Users/edien/Downloads/pcdt-ist-2022_isbn.pdf</a></p> <p><a href="https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_dst.pdf">https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_dst.pdf</a></p> <p>Zika</p> <p><a href="file:///C:/Users/edien/Downloads/pcdt-ist-2022_isbn.pdf">file:///C:/Users/edien/Downloads/pcdt-ist-2022_isbn.pdf</a></p> <p><a href="https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/virus_zika_brasil_resposta_sus.pdf">https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/virus_zika_brasil_resposta_sus.pdf</a></p> <p><a href="https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/02-INFECCOyES_NO_CICLO_GRAVIDO_PUERPERAL.pdf">https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/02-INFECCOyES_NO_CICLO_GRAVIDO_PUERPERAL.pdf</a></p> <p>Toxoplasmose</p> <p><a href="https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf">https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf</a></p> <p><a href="https://dive.sc.gov.br/phocadownload/doencas-agrivos/Toxoplasmose/Publica%C3%A7%C3%B5es/Manual-Toxoplasmose-Agosto-2022-2.pdf">https://dive.sc.gov.br/phocadownload/doencas-agrivos/Toxoplasmose/Publica%C3%A7%C3%B5es/Manual-Toxoplasmose-Agosto-2022-2.pdf</a></p> <p><a href="https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_notificacao_investigacao_toxoplasmose_gestacional_congenita.pdf">https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_notificacao_investigacao_toxoplasmose_gestacional_congenita.pdf</a></p>
--	---

[https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/toxoplasmose/arquivos/quadros\\_tratamento\\_gestantes-com-toxoplasmose.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/toxoplasmose/arquivos/quadros_tratamento_gestantes-com-toxoplasmose.pdf)

<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/toxoplasmose-na-gestacao/>

[https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/22620c-DC\\_-\\_Toxoplasmose\\_congenita.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22620c-DC_-_Toxoplasmose_congenita.pdf)

[https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/02-INFECOyES\\_NO\\_CICLO\\_GRAVIDO\\_PUERPERAL.pdf](https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/02-INFECOyES_NO_CICLO_GRAVIDO_PUERPERAL.pdf)

#### Tuberculose

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_gestacao\\_alto\\_risco.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf)

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_recomendacoes\\_controle\\_tuberculose\\_brasil\\_2\\_ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_brasil_2_ed.pdf)

[https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/download/12530/7470/#:~:text=A%20TB%20associada%20%C3%A0%20gravidez,\(GAI%20X%2C%202021\).](https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/download/12530/7470/#:~:text=A%20TB%20associada%20%C3%A0%20gravidez,(GAI%20X%2C%202021).)

[https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/notas-informativas/2022/sei\\_ms-0029820255-oficio-conjunto.pdf](https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/notas-informativas/2022/sei_ms-0029820255-oficio-conjunto.pdf)

<https://www.febrasgo.org.br/fluxopdf/assets/pdf/Tuberculose.pdf>

[https://www.subpav.org/aps/uploads/publico/repositorio/Guia\\_R%C3%A1pido\\_Tuberculose.pdf](https://www.subpav.org/aps/uploads/publico/repositorio/Guia_R%C3%A1pido_Tuberculose.pdf)

<https://ameci.org.br/wp-content/uploads/2021/04/Guia-Rapido-WEB.pdf>

#### Hanseníase

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_pratico\\_hanseníase.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_hanseníase.pdf)

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-143894>

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hanseníase/publicacoes/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-da-hanseníase-2022>

	<p>Parasitoses intestinais</p> <p><a href="https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-477855">https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-477855</a></p> <p>Epilepsia</p> <p><a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf</a></p> <p><a href="https://www.scielo.br/j/rbgo/a/pNhXDST8Tt3kW6mbpJNhxNB/#:~:text=Mulheres%20gr%C3%A1vidas%20com%20epilepsia%20apresentam,e%20em%20sua%20resolu%C3%A7%C3%A3o3.">https://www.scielo.br/j/rbgo/a/pNhXDST8Tt3kW6mbpJNhxNB/#:~:text=Mulheres%20gr%C3%A1vidas%20com%20epilepsia%20apresentam,e%20em%20sua%20resolu%C3%A7%C3%A3o3.</a></p> <p>Distúrbios da tireóide</p> <p><a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf</a></p> <p><a href="https://www.scielo.br/j/abem/a/nFnp6p44th9V7ryb3GrqVLF/">https://www.scielo.br/j/abem/a/nFnp6p44th9V7ryb3GrqVLF/</a></p> <p>Placenta prévia</p> <p><a href="https://www.scielo.br/j/rbgo/a/n8KCGtdfmqNSxKYDZXwzQkK/">https://www.scielo.br/j/rbgo/a/n8KCGtdfmqNSxKYDZXwzQkK/</a></p> <p>Transtornos psiquiátricos</p> <p><a href="https://www.atenaeditora.com.br/catalogo/ebook/depressao-no-ciclo-gravidico-puerperal-enfase-na-atuacao-da-enfermagem">https://www.atenaeditora.com.br/catalogo/ebook/depressao-no-ciclo-gravidico-puerperal-enfase-na-atuacao-da-enfermagem</a></p> <p><a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf</a></p> <p>Uso de medicamentos e drogas na gestação</p> <p><a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf</a></p> <p><a href="https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/cartilha_enfermagem_final_10082021.pdf">https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/cartilha_enfermagem_final_10082021.pdf</a></p> <p>Uso de substâncias psicoativas por gestantes e puérperas: problemas acarretados à saúde materno-infantil (capítulo 27): <a href="https://www.editoracientifica.com.br/books/livro-saude-da-mulher-e-do-recem-nascido-politicas-programas-e-assistencia-multidisciplinar">https://www.editoracientifica.com.br/books/livro-saude-da-mulher-e-do-recem-nascido-politicas-programas-e-assistencia-multidisciplinar</a></p>
--	--



	<p>Violência contra a mulher na gestação  <a href="https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/cartilha_enfermagem_final_10082021.pdf">https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/cartilha_enfermagem_final_10082021.pdf</a></p> <p>Artigo revisão notificações:  <a href="https://www.scielo.br/j/tce/a/Lp3snHv8Yrd5ZGCLV644Mzy/?lang=pt">https://www.scielo.br/j/tce/a/Lp3snHv8Yrd5ZGCLV644Mzy/?lang=pt</a></p> <p>Violência obstétrica</p> <p>Artigo Enfermagem em Foco:  <a href="http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2798/725">http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2798/725</a></p> <p>Mulher e parto:  <a href="https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/243996/35217">https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/243996/35217</a></p> <p>Conhecimento das mulheres sobre violência:  <a href="https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/14493/12035">https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/14493/12035</a></p> <p>Lei violência obstétrica SC:  <a href="https://www.tjsp.jus.br/Download/Pdf/Comesp/Leis/Lei_17097_2017.pdf">https://www.tjsp.jus.br/Download/Pdf/Comesp/Leis/Lei_17097_2017.pdf</a></p> <p>Diagnósticos, resultados esperados e intervenções de enfermagem comuns na gestação e puerpério  <a href="https://www.scielo.br/j/ean/a/btHkypj68Y7w3JPG8JwrzFn/?lang=pt">https://www.scielo.br/j/ean/a/btHkypj68Y7w3JPG8JwrzFn/?lang=pt</a></p> <p>Orientações e ações educativas</p> <p>Plano de parto (sinais de trabalho de parto, fisiologia do parto e nascimento, procedimentos (des)necessários durante o trabalho de parto, métodos não farmacológicos para o alívio da dor, construção de vínculo com o bebê, parto normal X cirurgia 112esariana, modelo de plano de parto)  <a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf</a></p> <p>Modelo plano de parto:  <a href="https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-">https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-</a></p>
--	--

	<p><a href="content/uploads/2019/01/Folder-Plano-de-Parto-Completo-1.pdf">content/uploads/2019/01/Folder-Plano-de-Parto-Completo-1.pdf</a></p> <p>Painel de Monitoramento de Nascidos Vivos segundo Classificação de Risco Epidemiológico (Grupos de Robson): <a href="http://plataforma.saude.gov.br/natalidade/grupos-de-robson/">http://plataforma.saude.gov.br/natalidade/grupos-de-robson/</a></p> <p>Exercícios de preparação para o parto e auto drenagem linfática</p> <p><a href="https://www.youtube.com/watch?v=O2fOUctjqLU">https://www.youtube.com/watch?v=O2fOUctjqLU</a></p> <p>Como preparar os seios para a amamentação</p> <p><a href="https://rblh.fiocruz.br/durante-gestacao#:~:text=H%C3%A1%20maneiras%20de%20se%20preparar,ser%20mantida%20durante%20a%20gravidez.">https://rblh.fiocruz.br/durante-gestacao#:~:text=H%C3%A1%20maneiras%20de%20se%20preparar,ser%20mantida%20durante%20a%20gravidez.</a></p> <p>Práticas Integrativas e Complementares na gestação</p> <p><a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf</a></p> <p><a href="https://www.scielo.br/j/reeusp/a/rptLSpH3cmVL9jMZCMLmny/?format=pdf&amp;lang=pt">https://www.scielo.br/j/reeusp/a/rptLSpH3cmVL9jMZCMLmny/?format=pdf&amp;lang=pt</a></p> <p><a href="https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/30799/26877/358123">https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/30799/26877/358123</a></p> <p>Plano de cuidados de enfermagem: Livro: Diagnósticos, Resultados e Intervenções de Enfermagem: Enunciados do Sistema de informações da Associação Brasileira de Enfermagem (SiABEn) (Marcia Regina Cubas e Telma Ribeiro Garcia)</p>
MÓDULO V	
Etapas da Consulta de Enfermagem: Avaliação de Enfermagem	
UNIDADE I	Seguimento do acompanhamento de pré-natal
OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM	Monitorar o plano de cuidados de Enfermagem prescrito, atualizando os diagnósticos de Enfermagem conforme a

	necessidade.
PAPÉIS	Tutor: prepara o material para EAD e para oficina presencial Discente: estuda o material na plataforma e participa da oficina presencial
ATIVIDADES	Estudar o material na plataforma, participar da oficina presencial, responder questões avaliativas
DURAÇÃO	3 horas
MODALIDADE	1 hora remoto 2 horas presencial
CONTEÚDOS	Acompanhamento e monitoramento dos cuidados de Enfermagem  Análise dos resultados esperados do plano de cuidados de Enfermagem  Atualização dos diagnósticos de Enfermagem
FERRAMENTAS	Plataforma ESP
AVALIAÇÃO	Responder questões
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	Acompanhamento e monitoramento dos cuidados de Enfermagem  Análise dos resultados esperados do plano de cuidados de Enfermagem  Atualização dos diagnósticos de Enfermagem  Livro: Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: Definições e Classificação – 2021-2023 Livro: NIC – Classificação das Intervenções de Enfermagem Livro: NOC – Classificação dos Resultados de Enfermagem

## MÓDULO VI

Assistência de Enfermagem em Obstetrícia: abordagens específicas

UNIDADE I	Orientações e condutas específicas
OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM	<p>Prestar apoio à mulher/família nos casos de abortamento/óbito fetal/infantil.</p> <p>Proporcionar uma assistência de Enfermagem singular na gestação prolongada, atentando-se para as necessidades específicas de cada gestante.</p> <p>Assistir as gestantes adolescentes atendendo-as na sua singularidade e contribuindo para o bem-estar materno-fetal neste ciclo da vida.</p>
PAPÉIS	<p>Tutor: prepara o material para EAD e para oficina presencial</p> <p>Discente: estuda o material na plataforma e participa da oficina presencial</p>
ATIVIDADES	Estudar o material na plataforma, participar da oficina presencial, responder questões avaliativas
DURAÇÃO	2 horas
MODALIDADE	Remoto
CONTEÚDOS	<p>Assistência de enfermagem no abortamento e no óbito fetal intrauterino</p> <p>Perda e luto no período perinatal</p> <p>Assistência de enfermagem na gestação prolongada</p> <p>Assistência de enfermagem na gestação de adolescentes</p>
FERRAMENTAS	Plataforma EAD
AVALIAÇÃO	Responder questões
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	<p>BRASIL. Ministério da Saúde. <b>Cadernos de Atenção Básica</b>: Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília, 2012.</p> <p>Assistência de enfermagem no abortamento e no óbito fetal intrauterino</p> <p>Perda e luto no período perinatal</p> <p>A dor de perder um filho no período perinatal: uma revisão integrativa da literatura sobre o luto materno:</p>

	<p><a href="http://revistastrictosensu.com.br/ojs/index.php/rss/article/view/77">http://revistastrictosensu.com.br/ojs/index.php/rss/article/view/77</a></p> <p>Assistência de enfermagem na gestação prolongada</p> <p><a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf</a></p> <p><a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf</a></p> <p>Assistência de enfermagem na gestação de adolescentes</p> <p><a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf</a></p> <p><a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf</a></p>
--	---

## MÓDULO VI

### Assistência de Enfermagem em Obstetrícia: abordagens específicas

UNIDADE II	Assistência de Enfermagem ao parto iminente
OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM	Identificar o trabalho de parto iminente e implementar uma assistência de Enfermagem adequada para o parto e nascimento.
PAPÉIS	Tutor: prepara o material para EAD e para oficina presencial Discente: estuda o material na plataforma e participa da oficina presencial
ATIVIDADES	Estudar o material na plataforma, participar da oficina presencial, responder questões avaliativas
DURAÇÃO	2 horas
MODALIDADE	1 hora remoto 1 hora presencial
CONTEÚDOS	Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal  Fatores de risco que indicam encaminhamento à

	urgência/emergência obstétrica
FERRAMENTAS	Plataforma ESP
AVALIAÇÃO	Responder questões na plataforma EAD
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	<p>Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. <b>Cadernos de Atenção Básica</b>: Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília, 2012.</p> <p><a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf</a></p> <p>OMS: <a href="https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/260178/9789241550215-eng.pdf?sequence=1">https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/260178/9789241550215-eng.pdf?sequence=1</a></p> <p>Lista de verificação antes do parto OMS: <a href="https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/199179/WHO-HIS-SDS-2015.26-por.pdf;jsessionid=6F3C9C49A82D1D29EA808B29B92609A9?sequence=5">https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/199179/WHO-HIS-SDS-2015.26-por.pdf;jsessionid=6F3C9C49A82D1D29EA808B29B92609A9?sequence=5</a></p> <p>Indução do trabalho de parto: <a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf</a></p> <p>Fatores de risco que indicam encaminhamento à urgência/emergência obstétrica <a href="https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/protocolos_resumos/protocolo_encaminhamento_obstetricia_TSRS20190821.pdf">https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/protocolos_resumos/protocolo_encaminhamento_obstetricia_TSRS20190821.pdf</a></p> <p>Condições potencialmente ameaçadoras a vida no ciclo gravídico-puerperal: <a href="http://www.revenf.bvs.br/pdf/ccs/v21/1677-3861-ccs-21-e57258.pdf">http://www.revenf.bvs.br/pdf/ccs/v21/1677-3861-ccs-21-e57258.pdf</a></p> <p>Assistência de enfermagem no parto domiciliar: orientação do COREN/SC: <a href="https://www.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2017/01/PT-">https://www.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2017/01/PT-</a></p>

	<p><a href="#">023-2016-Parto-Domiciliar-Planejado.pdf</a></p> <p><a href="https://www.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2019/03/PT-004-2019-Atribui%C3%A7%C3%B5es-forma%C3%A7%C3%A3o-e-regula%C3%A7%C3%A3o-necess%C3%A1rias-para-a-realiza%C3%A7%C3%A3o-de-parto-por-Enfermeiras-Obstetras-doulas-e-parteiros-CT-Sa%C3%BAde-da-Mulher.pdf">https://www.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2019/03/PT-004-2019-Atribui%C3%A7%C3%B5es-forma%C3%A7%C3%A3o-e-regula%C3%A7%C3%A3o-necess%C3%A1rias-para-a-realiza%C3%A7%C3%A3o-de-parto-por-Enfermeiras-Obstetras-doulas-e-parteiros-CT-Sa%C3%BAde-da-Mulher.pdf</a></p> <p><a href="https://www.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2016/08/Atua%C3%A7%C3%A3o-do-Enfermeiro-Obst%C3%A9trico-.pdf">https://www.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2016/08/Atua%C3%A7%C3%A3o-do-Enfermeiro-Obst%C3%A9trico-.pdf</a></p> <p><a href="https://www.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2017/08/Nota-tecnica-04_2017_atualizada-em-27_07-PARTO-DOMICILIAR.pdf">https://www.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2017/08/Nota-tecnica-04_2017_atualizada-em-27_07-PARTO-DOMICILIAR.pdf</a></p> <p>DNV: <a href="http://leis.alesc.sc.gov.br/html/2018/17580_2018_Lei.html">http://leis.alesc.sc.gov.br/html/2018/17580_2018_Lei.html</a></p> <p>Enfermagem obstétrica e partos domiciliares segundo o COFEN: <a href="https://www.cofen.gov.br/parecer-tecnico-cnsm-cofen-no-003-2019/">https://www.cofen.gov.br/parecer-tecnico-cnsm-cofen-no-003-2019/</a></p>
--	---

<b>MÓDULO VI</b>  Assistência de Enfermagem em Obstetrícia: abordagens específicas	
UNIDADE III	Assistência de Enfermagem no puerpério
OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM	Assistir a puérpera na sua integralidade, monitorando mudanças importantes que possam ocorrer neste novo ciclo de vida.  Realizar a primeira consulta de Enfermagem ao recém-nascido
PAPÉIS	Tutor: organizar material EAD Discente: assistir e estudar o material EAD
ATIVIDADES	Organizar material, estudar e desenvolver a prática assistencial

DURAÇÃO	2 horas
MODALIDADE	1 hora remoto 1 hora presencial
CONTEÚDOS	Assistência de enfermagem à puérpera  Rastreamento precoce da depressão pós-parto  Assistência de enfermagem ao recém-nascido
FERRAMENTAS	Plataforma ESP
AVALIAÇÃO	Responder questionário
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	<p>BRASIL. Ministério da Saúde. <b>Cadernos de Atenção Básica</b>: Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília, 2012.</p> <p>Assistência de enfermagem à puérpera <a href="https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-04/assistenciapreparto.pdf">https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-04/assistenciapreparto.pdf</a></p> <p>OMS: <a href="https://www.who.int/publications/i/item/9789240045989">https://www.who.int/publications/i/item/9789240045989</a></p> <p>Intercorrências em puérperas: <a href="https://www.scielo.br/j/rlae/a/3WbJTVrSTWsvnbSzvndnHXk/?format=pdf&amp;lang=pt">https://www.scielo.br/j/rlae/a/3WbJTVrSTWsvnbSzvndnHXk/?format=pdf&amp;lang=pt</a></p> <p>Rastreamento precoce da depressão pós-parto <a href="https://www.atenaeditora.com.br/catalogo/ebook/depressao-no-ciclo-gravidico-puerperal-enfase-na-atuacao-da-enfermagem">https://www.atenaeditora.com.br/catalogo/ebook/depressao-no-ciclo-gravidico-puerperal-enfase-na-atuacao-da-enfermagem</a> <a href="https://www.scielo.br/j/rgenf/a/WHtYLYZJRxCwFJdty8bLfk/">https://www.scielo.br/j/rgenf/a/WHtYLYZJRxCwFJdty8bLfk/</a> <a href="https://www.udesc.br/arquivos/ceo/id_cpmenu/1311/Guia_pre_natal_1_16692049589668_1311.pdf">https://www.udesc.br/arquivos/ceo/id_cpmenu/1311/Guia_pre_natal_1_16692049589668_1311.pdf</a></p> <p>O papel da enfermagem no acompanhamento puerperal da mulher com sinais de depressão pós-parto (capítulo19): <a href="https://www.editoracientifica.com.br/books/livro-saude-da-mulher-e-do-recem-nascido-politicas-programas-e-assistencia-multidisciplinar">https://www.editoracientifica.com.br/books/livro-saude-da-mulher-e-do-recem-nascido-politicas-programas-e-assistencia-multidisciplinar</a></p> <p>Assistência de enfermagem ao recém-nascido</p>



	<p>Portaria 2068 alojamento conjunto:  <a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt2068_21_10_2016.html">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt2068_21_10_2016.html</a></p> <p><a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_profissionais_v1.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_profissionais_v1.pdf</a></p> <p>OMS:  <a href="https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/259269/WHO-MCA-17.07-eng.pdf?sequence=1">https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/259269/WHO-MCA-17.07-eng.pdf?sequence=1</a></p> <p>Alojamento conjunto:  <a href="https://unasus2.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/15334/mod_resource/content/3/un01/index.html">https://unasus2.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/15334/mod_resource/content/3/un01/index.html</a></p> <p>Intervenções comuns, icterícia e infecções:  <a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v2.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v2.pdf</a></p> <p>Icterícia neonatal: <a href="https://medicallsuite.einstein.br/pratica-medica/Pathways/Ictericia-Neonatal-em-Recem-Nascido.pdf">https://medicallsuite.einstein.br/pratica-medica/Pathways/Ictericia-Neonatal-em-Recem-Nascido.pdf</a></p> <p>Problemas respiratórios, cardiocirculatórios, metabólicos, neurológicos, ortopédicos e dermatológicos:  <a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v3.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v3.pdf</a></p> <p>OPAS Campanha de 28 dias:  <a href="https://www.paho.org/pt/campanhas/campanha-28-dias">https://www.paho.org/pt/campanhas/campanha-28-dias</a></p> <p>Principais Questões sobre Cuidado ao Recém-Nascido no Parto e Nascimento:  <a href="https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-sobre-cuidado-ao-recem-nascido-no-parto-e-nascimento/">https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-sobre-cuidado-ao-recem-nascido-no-parto-e-nascimento/</a></p>
--	---

### 6.3 ROTEIRO DE OFICINA

Quadro 13 – Roteiro de oficina.

<b>Tema</b>	Consulta do enfermeiro no pré-natal de baixo risco		
<b>Competências esperadas</b>	Aprimorar as habilidades para a consulta do enfermeiro no pré-natal de baixo risco, implementando práticas seguras e humanizadas.		
<b>Objetivos de Aprendizagem</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Treinar a empatia;</li> <li>2. Realizar técnicas/procedimentos de enfermagem;</li> <li>3. Realizar exame físico na gestante;</li> <li>4. Preencher corretamente a carteira da gestante;</li> <li>5. Utilizar os diagnósticos de enfermagem específicos para este ciclo da vida;</li> <li>6. Preparar as gestantes para o parto.</li> </ol>		
	<b>Conhecimentos (Saber)</b>	<b>Habilidades (Saber como fazer)</b>	<b>Atitudes (Fazer)</b>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Conhecer atitudes que promovem a empatia;</li> <li>2. Conhecer os passos para realização de procedimentos e técnicas de enfermagem</li> <li>3. Conhecer os passos para realização do exame físico na gestante;</li> <li>4. Conhecer o roteiro para coleta de dados da gestante.</li> <li>5. Conhecer os diagnósticos de enfermagem específicos para este ciclo da vida;</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Conhecer-se para aplicar atitudes empáticas;</li> <li>2. Revisar o passo a passo de técnicas e procedimentos (verificação de PA, altura uterina, edema de MMII, sinal de Homans, ausculta de BCF, cálculo DPP e IMC, realizar testes rápidos, entre outros);</li> <li>3. Revisar o roteiro de exame</li> <li>4. Identificar todas as áreas para preencher a caderneta de saúde da gestante e o prontuário.</li> <li>5. Reconhecer os</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Praticar a empatia;</li> <li>2. Realizar técnicas e procedimentos de enfermagem com segurança;</li> <li>3. Realizar o exame físico completo na gestante;</li> <li>4. Preencher corretamente a caderneta de saúde da gestante e o prontuário;</li> <li>5. Saber utilizar corretamente diagnósticos</li> </ol>

	6. Conhecer rotinas hospitalares, diretrizes e evidências científicas acerca do cuidado no trabalho de parto, parto e pós-parto, e cuidados com RN.	principais diagnósticos utilizados na gestação de baixo risco; 6. Organizar os conhecimentos na lógica sequencial para ofertar uma oficina prática sobre trabalho de parto, parto e pós-parto e cuidados com RN.	os de enfermagem específicos para este ciclo da vida; 6. Conduzir oficina de preparação para o parto.
<b>Professor(a)</b>	Ediane Bergamin, Denise Antunes de Azambuja Zocche, Leticia Rostirola, Carla Argenta, Deisi Deotti Tasca.		
<b>MOMENTOS DE UMA OFICINA DE TRABALHO</b>			
<b>Momento 1: elaboração do programa da oficina</b>			
<p>Primeiro dia:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dinâmica de apresentação dos participantes;</li> <li>2. Expectativa do encontro: nuvem de palavras;</li> <li>3. Atividade em grupo para treinar a empatia;</li> <li>4. Revisar os procedimentos/técnicas de enfermagem;</li> <li>5. Realizar o exame físico em uma gestante;</li> <li>6. Iniciar a consulta do enfermeiro coletando dados de uma gestante/caso;</li> </ol> <p>Segundo dia:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Revisar os diagnósticos de enfermagem possíveis para o pré-natal de baixo risco, utilizando-os para preencher o estudo de caso iniciado no dia anterior;</li> <li>2. Planejar a avaliar o cuidado prestado à gestante/caso;</li> <li>3. Participar da oficina de preparação para o parto.</li> </ol> <p><b>Tempo estimado:</b> 16 horas</p> <p><b>Número de participantes:</b> 25 participantes</p>			
<b>Momento 2: preparo do local e do ambiente da oficina</b>			
<p>Auditório e laboratório de enfermagem da UDESC</p> <p>Materiais: esfigmomanômetro, estetoscópio, termômetro, fita métrica, monitor cardíaco fetal, balança, espéculo, adipômetro, cópias da carteira de gestante,</p>			

canetas, data-show, computador, caixa de som, estudos de caso impressos, livros NANDA/NIC/NOC, bola suíça, pelve materna, feto com placenta, manequim de simulação realística, óleos aromáticos, massageadores, kit de auriculoterapia, play list de músicas, bolsa de água quente.

### **Momento 3: começando a oficina**

1. Dinâmica de entrosamento;
2. QR code para preenchimento do TCLE;
3. Expectativas do encontro: nuvem de palavras;
4. Apresentar os objetivos;
5. Realizar os acordos (horários de início/intervalo/término, uso do celular, certificação);
6. Escolher os relatores da oficina;
7. Iniciar com algo inspirador (Vídeo: parto pélvico da Mariana).

### **Momento 4: aprofundamento, reflexão e construção coletiva em pequenos grupos (até 6 pessoas)**

1. Motivos para o enfermeiro não realizar a consulta de pré-natal de baixo risco até hoje:
2. A partir do curso de atualização em pré-natal de baixo risco, qual será o maior desafio na implementação da consulta do enfermeiro?
3. Você sugere alguma oficina complementar à esta para sentir-se plenamente seguro no atendimento das gestantes?
4. Que outras sugestões você gostaria de propor a partir dos desafios encontrados no seu dia a dia.

### **Momento 5: construção coletiva da sistematização das discussões ao longo da oficina, comentários e síntese**

Sínteses pelos relatores.

### **Momento 6: avaliação**

Reflexão final:

Quando o desfecho é negativo, você e sua equipe realizam uma revisão do caso? A equipe consegue identificar falhas na assistência? A partir disso, a equipe reorganiza os processos de trabalho a fim de que o desfecho negativo não volte a se repetir?

Revisitar os objetivos de aprendizagem/competências esperadas e lançar link de avaliação online acerca da oficina (obrigatório para certificação), apontando para o alcance ou não dos objetivos, os impedimentos, os desconfortos e insatisfações, finalizando com sugestões de melhorias.

## 6.4 CAPÍTULO DE LIVRO

### **CURSO DE ATUALIZAÇÃO PARA ENFERMEIROS EM PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO: FASE EXPLORATÓRIA**

#### **INTRODUÇÃO**

O serviço público de saúde no Brasil se dá através do Sistema Único de Saúde (SUS), onde se desenvolve a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), que contempla práticas de gestão qualificada e de cuidado integrado com ênfase na saúde materno infantil, por ser essa uma prioridade nos investimentos e políticas de saúde. Podemos mencionar ainda, que na atenção básica (AB) o cuidado em saúde é realizado por equipe multiprofissional, a qual assume responsabilidade sanitária por um determinado território. A PNAB tem na Equipe de Saúde da Família (eSF), a sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da atenção básica (Brasil, 2017).

Nesse contexto, a consulta do enfermeiro durante o pré-natal se respalda também pela Lei do Exercício Profissional da Enfermagem nº 7.498/86, de modo que este profissional pode atuar no cuidado ao pré-natal de baixo risco, cabendo-lhe prestar uma assistência de enfermagem humanizada, podendo prescrever medicamentos estabelecidos pelos programas de saúde e desenvolver atividades de educação em saúde de forma individual ou coletiva (Brasil, 1986).

Embora o acompanhamento ao pré-natal de baixo risco possa ser realizado pelo inteiramente pelo enfermeiro, respaldado pelas orientações ministeriais e legislação do exercício profissional que o habilita para tal, o espaço ocupado por este profissional está aquém do esperado (Sehnem *et al*, 2020).

Nesse sentido, se faz necessário que a AB, por meio do trabalho em equipe fortaleça ações que valorizem e preconizem a promoção da saúde, aqui no caso, das mulheres e crianças. Assim, pode-se dizer que na eSF o enfermeiro tem um papel importante, pois é um profissional que gerencia, organiza e presta assistência por meio de seu conhecimento e habilidade, contribuindo com a redução de erros

referente a assistência à saúde das gestantes e RN. No entanto, faz-se necessário o aperfeiçoamento contínuo deste cuidado, e conseqüentemente, deste profissional (Silva, Andrade, 2020).

Diante desta realidade, e alinhada aos estudos apresentados, acredito que se faz necessário oferecer ações educativas para que os enfermeiros atuem plenamente em prol da qualificação da assistência pré-natal, com aprimoramento científico e formação contínua, corroborando inclusive para seu maior reconhecimento pela sociedade. E nesse sentido pergunto: quais são os conteúdos necessários para atualizar os conhecimentos dos enfermeiros que atuam na gestação de baixo risco?

## **MÉTODO**

Trata-se de uma pesquisa metodológica. A pesquisa metodológica também permite desenvolver tecnologias cuidados-educacionais e gerenciais, além da validação de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem (Teixeira, Nascimento, 2020).

Este tipo de estudo envolve a produção, construção, validação e avaliação de instrumentos e técnicas de pesquisa com o objetivo de elaborar um produto (Polit, Beck, 2019). Desta forma, esta metodologia torna-se aplicável na área da enfermagem, considerando que a prática profissional contempla os enfermeiros assistenciais e permite uma interação e integração entre o ensino-serviço.

No contexto desta pesquisa, utilizei o conceito de capacitação descrito no Decreto Federal 5825 de 29 de junho de 2006, sendo este definido como:

“Processo permanente e deliberado de aprendizagem, que utiliza ações de aperfeiçoamento e qualificação, com o propósito de contribuir para o desenvolvimento de competências institucionais, por meio do desenvolvimento de competências individuais” (BRASIL, 2006, não paginado).

O Estado de SC organiza-se em 17 Regiões de Saúde (SANTA CATARINA, 2018b), sendo que a Região de Saúde Oeste foi definida como campo de estudo desta pesquisa. A Região de Saúde corresponde ao

“Espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde”. (Brasil, 2011b, não paginado).

A figura a seguir representa a configuração atual das Regiões de Saúde do Estado de SC.

Figura 1 - Mapa do Estado de Santa Catarina indicando as 17 Regiões de Saúde.



Fonte: Cosems/SC - Deliberação 184/CIB/2021, p. 14

A primeira fase da pesquisa corresponde a fase exploratória. Os convidados a participar desta fase foram todos os enfermeiros que fazem parte das eSF dos municípios da Região de Saúde Oeste, ou que estão cadastrados nas Unidades Básicas e Saúde (UBS) como enfermeiros, a partir dos dados coletados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde (SCNES).

Os critérios de inclusão para participação foram: ser enfermeiro e estar atuando na AB dos municípios da Região de Saúde Oeste. Foram excluídos os enfermeiros que no momento da pesquisa estavam em afastamento do serviço, por motivo de férias, licença prêmio ou licença saúde.

Para o desenvolvimento desta pesquisa foram realizadas cinco fases, adaptadas de Polit e Beck (2019), sendo elas: fase exploratória, construção do curso, implementação, avaliação e publicização dos resultados.

A fase exploratória foi desenvolvida a partir de duas etapas: aplicação de questionário e análise documental e bibliográfica.



A etapa de aplicação de questionário consistiu no levantamento de temas/conteúdos junto aos participantes por meio da aplicação de um questionário que foi construído com o auxílio do programa *Google Forms*. No questionário foram elencados 30 temas pela pesquisadora, a fim de que estes fossem eleitos pelos enfermeiros participantes a partir de suas necessidades. Além disso, os participantes também poderiam eleger qual a melhor forma de oferta daquele tema/conteúdo: remoto, presencial ou híbrido. Ao mesmo tempo foi oportunizado aos participantes fazerem suas próprias sugestões, através da inserção de campos em branco, bem como campo para comentários acerca dos temas indicados pela pesquisadora.

O questionário foi enviado aos 27 coordenadores de AB dos municípios que compõem a Região de Saúde Oeste por correio eletrônico e pelo grupo denominado 'APS' no aplicativo *WhatsApp Business*, ao qual a pesquisadora pertence. Destaca-se que a pesquisadora possui a lista de contatos de e-mails e está inserida no grupo em virtude da sua função, hoje coordenadora regional de AB. Portanto, quando foi enviado o convite, foi solicitado aos coordenadores que o questionário fosse compartilhado com os demais enfermeiros, público-alvo da pesquisa, a fim de atingir o total de 118 enfermeiros, que na época correspondia ao total de profissionais registrados no sistema E-Gestor em eSF e AB da Região de Saúde Oeste.

O envio do questionário aconteceu no dia 13 de julho de 2022, sendo que inicialmente 51 enfermeiros haviam respondido ao questionário. Como o quantitativo de respostas estava muito aquém do esperado, foi encaminhado novamente a solicitação para o levantamento das necessidades dos enfermeiros em primeiro de agosto, obtendo mais 51 respostas, totalizando 102 respostas. Com o intuito de atingir o máximo de profissionais e, assim, atender as necessidades de atualização da região, a pesquisadora realizou uma busca ativa dos profissionais que ainda não haviam respondido ao questionário, através do contato de *Whats App* privado. Com isso, em 14 de setembro deu-se por encerrada esta etapa alcançando 124 respostas, ou seja, acima do proposto inicialmente.

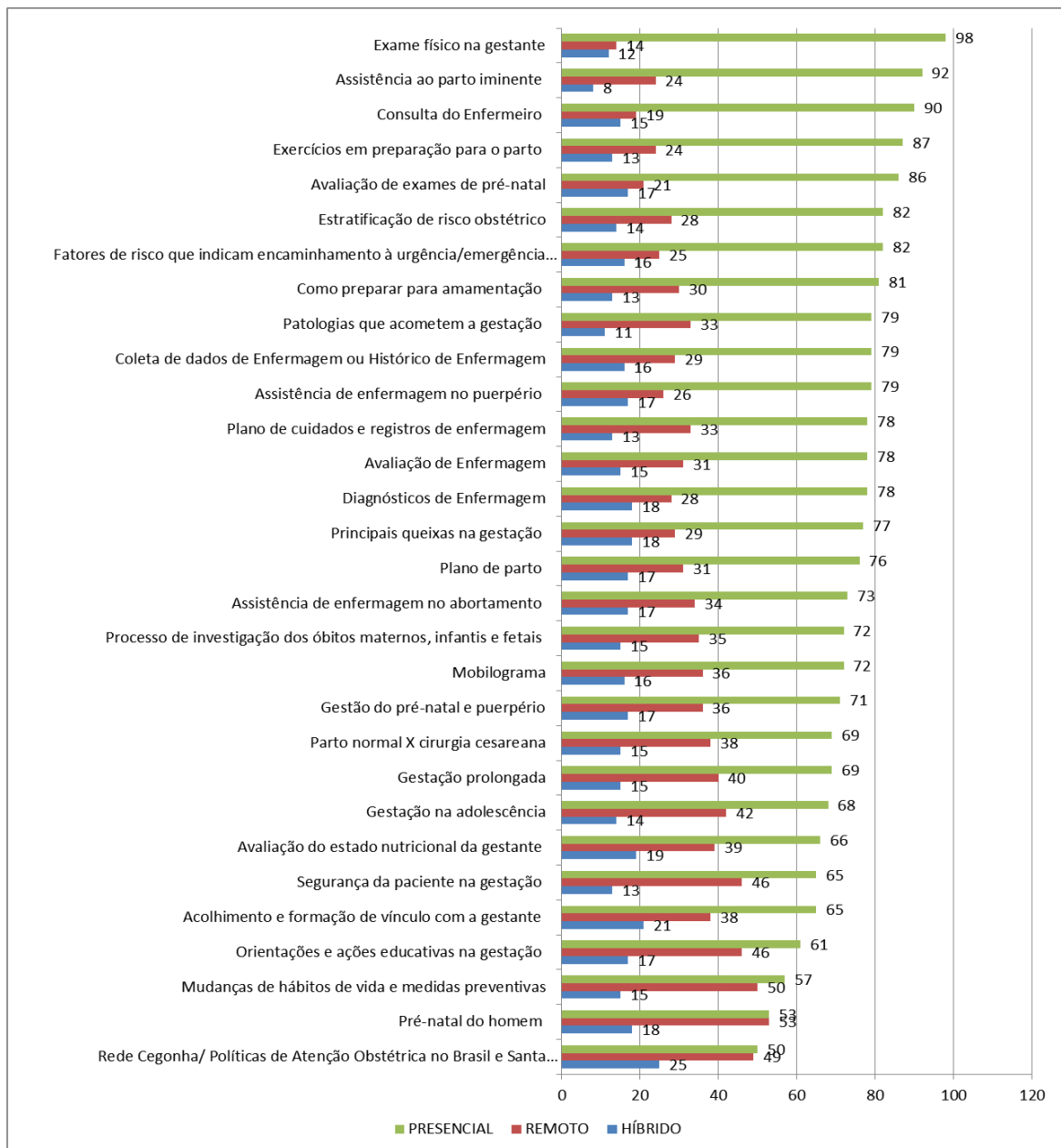
Na etapa seguinte foi realizada uma análise documental e bibliográfica a fim de identificar os conteúdos, estudos brasileiros e internacionais, e documentos

oficiais da Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização Panamericana de Saúde (OPAS), Ministério da Saúde (MS), Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina (COREN/SC) e artigos científicos que continham informações com grau de recomendação A ou B conforme recomendações do *Oxford Centre for Evidence-based Medicine*, para serem inseridos no curso de capacitação. A partir disso, deu-se início a construção de uma matriz de design instrucional.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A partir da aplicação do questionário aos participantes, obtivemos os seguintes resultados com relação à proposta dos temas serem trabalhados remotamente, presencialmente ou de forma híbrida, de acordo com as sugestões de temas da pesquisadora:

Gráfico 1 – Conteúdos e formato do curso elegido pelos participantes



Fonte: Própria, 2023.

O gráfico nos mostra claramente que todos os temas sugeridos pela pesquisadora, foram eleitos pelos participantes para serem ministrados no formato presencial. Essa escolha justifica-se porque nos últimos três anos vivenciamos a pandemia por Covid-19, exigindo que o ensino presencial fosse rapidamente adaptado ao remoto. Essa transição impossibilitou um planejamento adequado para o uso das tecnologias digitais da informação e comunicação (TDIC), e seu uso

passou a ser a única possibilidade de formação visto que era necessário manter o distanciamento social pelos riscos à saúde. Entretanto, a maior perda que houve, segundo Senhoras (2021), seria o contato interpessoal do professor com os estudantes e a relação destes entre si, que a tecnologia não consegue suprir.

A partir do gráfico podemos observar que os temas mais sugeridos para serem trabalhados presencialmente são os que envolvem a consulta do enfermeiro propriamente dita, como o exame físico na gestante, a assistência ao parto iminente, a coleta de dados ou histórico de enfermagem, os exercícios em preparação para o parto, a avaliação de exames do pré-natal, a estratificação de risco obstétrico e os fatores de risco que indicam encaminhamento à urgência e emergência obstétrica.

Analisando estas necessidades dos enfermeiros, e reiterando que a assistência pré-natal via SUS, se dá através das eSF (Brasil, 2017), equipe composta também por enfermeiros, evidencia-se que a consulta do enfermeiro durante o pré-natal, apesar de estar respaldada pela Lei do Exercício Profissional da Enfermagem nº 7.498/86 (Brasil, 1986), não está sendo realizada em sua integralidade, de modo que as habilidades práticas são as maiores necessidades de atualização destes profissionais.

Esta mesma lei que respalda o profissional para atuar no cuidado ao pré-natal de baixo risco integralmente, propõe uma assistência de enfermagem humanizada, com prescrição de medicamentos estabelecidos pelos programas de saúde, bem como o desenvolvimento de atividades de educação em saúde de forma individual ou coletiva (Brasil, 1986). Para que ocorra uma assistência segura com relação à prescrição de medicamentos, por exemplo, é necessário interpretar corretamente os resultados de exames, estar atualizado quanto aos parâmetros normais destes, os quais podem sofrer alterações a partir de novas evidências, exigindo dos profissionais atualizações constantes.

Há que se mencionar também, que apenas 52,4% dos enfermeiros sentem a necessidade de trabalhar o tema acolhimento e formação de vínculo com a gestante no formato presencial, requisito fundamental para que a gestante faça adesão ao pré-natal, comparecendo às consultas, realizando os exames e participando de atividades educativas. Para Marques (2020), uma comunicação efetiva entre enfermeiro e gestante é fundamental para uma prática humanizada e de qualidade.

Além dos temas propostos, os participantes sugeriram outros temas, dentre os quais alguns foram incluídos após criterioso estudo, tais como: avaliação de ultrassom obstétrica, assistência ao RN, comunicação efetiva, vacinação, atendimento odontológico, amamentação, direitos da gestante, práticas integrativas na gestação e violência obstétrica.

Ao finalizar a primeira etapa junto aos participantes da pesquisa, com todos os temas eleitos para fazerem parte do curso, deu-se início à etapa de análise documental e bibliográfica.

Nesta etapa foi realizada uma busca e seleção de documentos oficiais propostos pela OMS, OPAS, MS, COFEN, COREN/SC, os quais norteiam o pré-natal, bem como documentos científicos como e-books, guias e manuais que resultaram de dissertações de mestrado e ou organização de documentos por parte de universidades. Além, disso, artigos científicos atualizados foram incorporados à lista de documentos, visando atualizar os conhecimentos de enfermeiros. Para analisar esta etapa, utilizou-se o conceito de análise documental de Bardin (2011), que tem por objetivo representar de forma condensada a informação para consulta e armazenagem. Os links dos documentos selecionados passaram a integrar o planejamento do curso, juntamente com outros dados que permitem alcançar os objetivos de aprendizagem acerca de cada tema.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O estudo evidenciou fortemente a necessidade dos enfermeiros em atualizar seus conhecimentos nos diversos temas que abrangem o pré-natal, sendo que todos os temas sugeridos pela pesquisadora e outros temas sugeridos pelos participantes foram incluídos na matriz do curso.

Dentre os temas mais mencionados estão: o exame físico na gestante, a assistência ao parto iminente, a coleta de dados ou histórico de enfermagem, os exercícios em preparação para o parto, a avaliação de exames do pré-natal, a estratificação de risco obstétrico e os fatores de risco que indicam encaminhamento à urgência e emergência obstétrica, o que reitera a necessidade de promover uma atualização para fortalecer a realização da consulta de enfermagem nesta Região de

Saúde, e conseqüentemente, ampliar o acesso ao pré-natal multiprofissional com qualidade e segurança para mães e bebês.

Assim, torna-se indiscutível a necessidade de promover educação permanente em saúde conforme preconizam a PNEPS e a PNAB, onde teoria e prática estejam cada vez mais fortalecidas, oportunizando a implementação de novas práticas que envolvem o processo de cuidar do enfermeiro.

## REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 26 jun. 1986. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm). Acesso em: 5 out. 2022.

BRASIL. Portaria nº 198 GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a 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. **Diário Oficial da União**. Brasília: 2004, 13 fev. 2004.

BRASIL. **Decreto 5825 de 29 de junho de 2006**. Estabelece as diretrizes para elaboração do Plano de Desenvolvimento dos Integrantes do Plano de Carreira dos Cargos Técnico-Administrativos em Educação, instituído pela Lei nº11.091, de 12 de janeiro de 2005. Brasília: 2006. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/decreto/d5825.htm#:~:text=Decreto%20n%C2%BA%205825&text=DECR ETO%20N%C2%BA%205.825%2C%20DE%2029,12%20de%20janeiro%20de%202005](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/decreto/d5825.htm#:~:text=Decreto%20n%C2%BA%205825&text=DECR ETO%20N%C2%BA%205.825%2C%20DE%2029,12%20de%20janeiro%20de%202005). Acesso em: 01 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Decreto nº 7508 de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde-SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, n. 123 de 29/06/2011. Brasília: Ministério da Saúde, 2011b, 29 jun. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**: Seção 1, Brasília, DF, p. 68, 21 set. 2017. Disponível em:

<http://www.brasilsus.com.br/index.php/legislacoes/gabinete-do-ministro/16247-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017> Acesso em: 28 fev. 2022.

COSEMS/SANTA CATARINA. Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Santa Catarina. **Deliberação 184/CIB/2021**: Aprova a definição da composição das Macrorregiões de Saúde de Santa Catarina para o processo de Planejamento Regional Integrado. Florianópolis: Governo do Estado, 2021. Disponível em: <https://www.cosemssc.org.br/wp-content/uploads/2021/08/DELIBERACAO-CIB-184-2021.pdf> Acesso em: 21 abr 2022.

FILATRO, Andreia. **Como preparar conteúdos para EAD**: Guia rápido para professores e especialistas em educação à distância, presencial e corporativa. 1ª edição, São Paulo: Saraiva Educação, 2018.

MARQUES, Bruna Leticia *et al.* Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 1.P. 1-8, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0098>>. Acesso em: 16 de Set de 2020.

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Tatano. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

SEHNEM, Graciela Dutra *et al.* Consulta de pré-natal na atenção primária à saúde: fragilidades e potencialidades da intervenção de enfermeiros brasileiros. **Revista de Enfermagem Referência**, 5(1), e19050. Disponível em: [https://scielo.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0874-02832020000100005?script=sci\\_arttext&pid=S0874-02832020000100005](https://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832020000100005?script=sci_arttext&pid=S0874-02832020000100005) Acesso em: 21 abr. 2022.

SENHORAS, Elói Martins. **Ensino Remoto e a pandemia de COVID-19**. Boa Vista: lolê, 2021.

SILVA, Ana Alice Bueno da; ANDRADE, Claudiane. O papel do enfermeiro na assistência, educação e promoção da saúde no pré-natal. **Research, Society and Development**. 2020; [Internet]. Disponível em: <file:///C:/Users/edien/Downloads/9477-Article-130874-1-10-0201030.pdf> Acesso em: 28 fev. 2022.

TEIXEIRA, Elizabeth; NASCIMENTO, Marcia Helena Machado. Pesquisa Metodológica: Perspectivas operacionais e densidades participativas. *In*: TEIXEIRA, Elizabeth (org). **Desenvolvimento de Tecnologias Cuidativo-Educacionais**. Volume II, 1ª edição, Porto Alegre: Editora Moriá, 2020, p. 51-62.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As práticas profissionais somente são lapidadas a partir do constante aprender. As novas experiências permitem que os profissionais desenvolvam habilidades e ampliem sua visão, de modo que esta é a primeira contribuição desta pesquisa para minha vida profissional.

Considerando o percurso da pesquisa, várias foram as limitações encontradas. Dentre elas evidenciou-se que, apesar do tema ser de interesse dos profissionais enfermeiros, houve demora na coleta das respostas. Em momentos distintos foi necessário contatar individualmente com os profissionais a fim de aumentar a amostra e, assim, garantir que o curso atendesse a demanda da região de saúde. Por fim, provavelmente a amostra foi atingida devido a influência da pesquisadora que atua no âmbito regional. Diante das inúmeras demandas sob a responsabilidade do enfermeiro, nota-se uma dificuldade em relação a administração do tempo para contemplar todas as tarefas, de modo que a pesquisa, por não ser prioridade, acaba sendo postergada.

Houve limitação também na busca pelas legislações que permeiam este tema, visto que as mesmas não se encontram agrupadas em um único ambiente virtual, nem mesmo apresentam uma ordem cronológica que facilite sua busca. Tal limitação também contribui para que os profissionais da assistência, por vezes, mantenham uma prática desatualizada. Dessa forma, não é possível identificar se todos os documentos atualizados foram acessados pela pesquisadora. Apesar do ícone “Rede Cegonha” estar presente dentro da página da SAPS (Secretaria de Atenção Primária à Saúde) do MS, não há uma organização e completude dos documentos neste espaço virtual.

O curso de atualização em pré-natal de baixo risco explorou o mundo da obstetrícia, procurando reforçar a importância da execução da consulta de enfermagem pelos enfermeiros(as), integrando-a ao acompanhamento que outros profissionais da eSF já realizam, garantindo à esta população prioritária, uma assistência de qualidade e segura.

Dessa forma, enfermeiros(as) da APS da Região de Saúde Oeste contribuíram ativamente com a elegibilidade dos conteúdos do curso, podendo expor suas dificuldades e necessidades com relação a atuação da enfermagem na



assistência obstétrica. A ampla participação dos profissionais, contemplando uma amostra que superou o objetivo previsto pela pesquisadora, pressupõe que haverá uma boa aceitabilidade do curso pelos profissionais, visto que o mesmo foi desenvolvido para atender as necessidades do seu contexto de trabalho, além de contemplar as necessidades de EPS da SES/SC.

Inicialmente, o impacto real foi de 124 enfermeiros(as) envolvidos na pesquisa, entretanto, há um impacto potencial de atingir cerca de 2300 equipes de saúde (eAP e eSF), quando o curso for disponibilizado para todo o Estado de Santa Catarina.

Com relação ao potencial inovador, o curso de atualização em pré-natal de baixo risco apresenta um formato híbrido, permitindo que o conteúdo seja revisado quando e onde o enfermeiro puder e, ao final, proporciona oficinas presenciais como oportunidade de sanar dúvidas, treinar habilidades técnicas, discutir casos e as novas evidências, reforçando o conhecimento já existente. Além do formato híbrido, o curso foi desenvolvido a partir de metodologias ativas, dispondo de mediadores com expertise para interação nas atividades práticas, sendo que estes profissionais, por atuarem na prática, suprem a necessidade dos serviços.

Além disso, dispor de um mestrado profissional voltado à APS é extremamente inovador ao passo que a APS se faz presente em 100% dos municípios, é a porta de entrada do SUS e, portanto, onde há maior demanda por conhecimentos devido sua complexidade. Desta forma, atende integralmente as demandas da região e do Estado, fortalecendo as práticas em saúde.

Da mesma forma que o curso atende a demanda da região de saúde, certamente suprirá uma demanda estadual, visto que a última atualização presencial desenvolvida pela SES/SC em pré-natal de baixo risco foi no ano de 2014. Desta forma, recomendo que o curso seja disponibilizado para todos os 295 municípios de Santa Catarina.

Por fim, por ser a obstetrícia um campo complexo de conhecimento, que exige um cuidado duplamente qualificado, em virtude de acompanhar duas vidas ao mesmo tempo e, que está sendo constantemente atualizado, sugiro um grupo de whats app com a presença de ao menos um moderador da área da obstetrícia para contribuir com os enfermeiros da APS em suas dúvidas, levando novos

conhecimentos acerca do tema de forma contínua e formando assim, uma rede colaborativa fortalecedora da obstetrícia.

## 8 REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, Neusa Maria Costa; COLUCI, Marina Zambon Orpinelli. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 7, p. 3061-3068, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5vBh8PmW5g4Nqxz3r999vrn/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 10 jun. 2022.

ALMEIDA, Versièri Oliveira de. **Tecnologias Inovadoras em Saúde: um curso em EaD para Educação Permanente dos Profissionais de Saúde de uma Instituição de Ensino**. 2017. 130 p. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufcspa.edu.br/jspui/bitstream/123456789/520/1/%5bDISSERTA%33%87%33%83O%5d%20Almeida%2c%20Versi%33%a9ri%20Oliveira%20de> Acesso em: 23 abr 2022.

ANASTASIOU, Léa das Graças Camargos; ALVES, Leonir Pessate. Estratégias de ensinagem. *In*: ANASTASIOU, Léa das Graças Camargos; ALVES, Leonir Pessate (org.). **Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula**. 10. ed. Joinville: Univille, 2015. p. 74-107.

ARAUNA, Daniela Navilli de *et al.* Contribuições do ensino híbrido e da neurociência para o processo de ensino-aprendizagem. **Revista Psicopedagogia**, v. 38, n. 117, p. 392-396, 2021. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-84862021000300008](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862021000300008) Acesso em: 24 abr. 2022.

AUSUBEL, David. **Aquisição e retenção de conhecimentos: uma perspectiva cognitiva**. Plátano Edições Técnicas. 1ª ed. Lisboa: 2003.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BONI, Fernanda Guarilha *et al.* Abordagem híbrida na educação permanente de profissionais de enfermagem sobre cessação do tabagismo. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/cBz7FhKtBCHr3PNq9mJ3dRS/abstract/?lang=pt> Acesso em: 28 fev. 2022.

BRASIL. Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 26 jun. 1986. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm). Acesso em: 5 out. 2022.

BRASIL. **Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 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: 1987. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1980-](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-)

[1989/d94406.htm#:~:text=DECRETO%20No%2094.406%2C%20DE,enfermagem%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAsncias](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1989/d94406.htm#:~:text=DECRETO%20No%2094.406%2C%20DE,enfermagem%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAsncias). Acesso em: 01 fev. 2022.

BRASIL. Lei dos Direitos Autorais: Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências (Lei 9610/98). **Diário Oficial da União**. Brasília: 1998, 20 fev. 1998. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19610.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19610.htm) Acesso em: 01 maio 2022.

BRASIL. **Humanização do Parto:** Humanização no Pré-Natal e Nascimento. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Editora do Ministério da Saúde. 2002. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf> Acesso em: 21 out 2023.

BRASIL. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher:** princípios e diretrizes/ MS. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Editora do Ministério da Saúde. 2004a. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nac\\_atencao\\_mulher.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf) Acesso em: 21 out 2023.

BRASIL. Portaria nº 198 GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a 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. **Diário Oficial da União**. Brasília: 2004b, 13 fev. 2004.

BRASIL. **Decreto 5825 de 29 de junho de 2006.** Estabelece as diretrizes para elaboração do Plano de Desenvolvimento dos Integrantes do Plano de Carreira dos Cargos Técnico-Administrativos em Educação, instituído pela Lei nº 11.091, de 12 de janeiro de 2005. Brasília: 2006. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2004-2006/2006/decreto/d5825.htm#:~:text=Decreto%20n%C2%BA%205825&text=DECRETO%20N%C2%BA%205.825%2C%20DE%2029,12%20de%20janeiro%20de%202005](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2006/decreto/d5825.htm#:~:text=Decreto%20n%C2%BA%205825&text=DECRETO%20N%C2%BA%205.825%2C%20DE%2029,12%20de%20janeiro%20de%202005). Acesso em: 01 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.996 GM/MS, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. **Diário Oficial da União**. Brasília: 2007, 20 ago. 2007.

BRASIL. Presidência da República. Portaria nº 4279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**: Seção 1, p. 88, 31 dez. 2010. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279\\_30\\_12\\_2010.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html) Acesso em: 02 dez. 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria 1459 de 24 de junho de 2011**. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Brasília: 2011a. Disponível em:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459\\_24\\_06\\_2011\\_comp.htm](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011_comp.htm)  
| Acesso em: 01 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Decreto nº 7508 de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde-SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, n. 123 de 29/06/2011. Brasília: Ministério da Saúde, 2011b, 29 jun. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica: Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília, 2012a.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasil: 2012b. Disponível em:  
<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf> Acesso em 10 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 11 de 07 de janeiro de 2015**. Redefine as diretrizes para implantação e habilitação de Centro de Parto Normal (CPN), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para o atendimento à mulher e ao recém-nascido no momento do parto e do nascimento, em conformidade com o Componente PARTO E NASCIMENTO da Rede Cegonha, e dispõe sobre os respectivos incentivos financeiros de investimento, custeio e custeio mensal. Brasil: 2015. Disponível em:  
[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt0011\\_07\\_01\\_2015.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt0011_07_01_2015.html)  
Acesso em: 10 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2016a.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 510, de 07 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana. Brasil: 2016b. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf> Acesso em 10 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**: Seção 1, Brasília, DF, p. 68, 21 set. 2017a. Disponível em:

<http://www.brasilsus.com.br/index.php/legislacoes/gabinete-do-ministro/16247-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017> Acesso em: 28 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3194, de 28 de novembro de 2017.** Dispõe sobre o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde - PRO EPS-SUS. Brasília: 2017b. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3194\\_30\\_11\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3194_30_11_2017.html) Acesso em: 28 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde:** o que se tem produzido para o seu fortalecimento? Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_educacao\\_permanente\\_saude\\_fortalecimento.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf) Acesso em: 17 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota técnica para organização da rede de atenção à saúde com foco na atenção primária à saúde e na atenção ambulatorial especializada** – saúde da mulher na gestação, parto e puerpério. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein, Ministério da Saúde, 2019a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PlanificaSUS:** estratificação de risco das condições crônicas. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein, Ministério da Saúde, 2019b.

BRASIL. **E-Gestor Atenção Básica:** Informação e Gestão da Atenção Básica. Brasil: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relCoberturaAPSCadastro.xhtml> Acesso em: 21 abr 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informação de Mortalidade** – SIM. 2022b. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relCoberturaAPSCadastro.xhtml> Acesso em: 21 abr 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS Nº 715, de 4 de abril de 2022.** Brasil: 2022c. Disponível em <https://brasilsus.com.br/index.php/pdf/portaria-gm-ms-no-715/> Acesso em: 04 Jul 2022.

BRASIL. **Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS** – CONITEC. Brasil: 2022d. Disponível em: [http://conitec.gov.br/images/Artigos\\_Publicacoes/Oxford-Centre-for-Evidence-Based-Medicine.pdf](http://conitec.gov.br/images/Artigos_Publicacoes/Oxford-Centre-for-Evidence-Based-Medicine.pdf) Acesso em: 13 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica Nº 15/2022-SAPS/MS. BRASIL, 2022e. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne->

[brasil/componentes-do-financiamento/pagamento-por-desempenho/arquivos/nota-tecnica-no-15-2022-saps-ms-indicador-3](https://brasil.componentes-do-financiamento/pagamento-por-desempenho/arquivos/nota-tecnica-no-15-2022-saps-ms-indicador-3)

Acesso em: 18 nov 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS 2.228 de 1º de julho de 2022.

Brasília: 2022f. Revogado pela Portaria GM/MS nº 13 de 13 janeiro de 2023.

Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2022/prt2228\\_01\\_07\\_2022.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2022/prt2228_01_07_2022.html)

Acesso em: 10 nov 2023.

CARVALHO, Lucas Antônio Garcia de et al. Tratamento farmacológico da depressão em gestantes: uma revisão da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 10891-10900, 2020. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/15751>

Acesso em: 25 set 2023.

CORDEIRO, Aldenora Laísa Paiva de Carvalho *et al.* Programa de ensino híbrido para o desenvolvimento de competências na aspiração de vias aéreas artificiais.

**Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 29, e3462, 2021. Disponível em

[http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692021000100364&lng=pt&nrm=iso)

[11692021000100364&lng=pt&nrm=iso](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692021000100364&lng=pt&nrm=iso) Acesso em: 25 abr. 2022.

COREN/SC. Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina. **Profissionais do Oeste catarinense participaram da segunda etapa de capacitação para uso dos Protocolos de Enfermagem**. Florianópolis: 2019. Disponível em

<https://www.corensc.gov.br/2019/10/03/profissionais-do-oeste- Catarinense-participaram-da-segunda-etapa-de-capacitacao-para-uso-dos-protocolos-de-enfermagem/> Acesso: em 04 Jul 2022.

COSEMS/SANTA CATARINA. Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Santa Catarina. **Deliberação 314/CIB/2013**: O Plano de Ação da Rede Cegonha das Regiões de Saúde Extremo Oeste, Xanxerê, Oeste, Alto Uruguai Catarinense, Meio Oeste, Vale do Rio do Peixe, Foz do Rio Itajaí, Alto Vale do Itajaí, Médio Vale do Itajaí, Laguna, Carbonífera, Extremo Sul Catarinense e Serra Catarinense já aprovados pelas respectivas Comissões Intergestoras Regionais. Florianópolis: Governo do Estado, 2013. Disponível em:

<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/legislacao/deliberacoes-cib/deliberacoes-2013-cib?limit=20&limitstart=280> Acesso em: 21 abr. 2022.

COSEMS/SANTA CATARINA. Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Santa Catarina. **Deliberação 86/CIB/2018**: Aprova a Linha de Cuidado Materno Infantil em Santa Catarina. Florianópolis: Governo do Estado, 2018. Disponível em:

<https://www.cosemssc.org.br/wp-content/uploads/2021/08/DELIBERACAO-CIB-184-2021.pdf> Acesso em: 21 abr 2022.

COSEMS/SANTA CATARINA. Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Santa Catarina. **Deliberação 195/CIB/2018**: Aprova a definição da nova composição das Macrorregiões de Saúde de Santa Catarina para o processo de Planejamento



Regional Integrado, seguindo o conceito de regionalização. Florianópolis: Governo do Estado, 2018. Disponível em: <https://www.cosemssc.org.br/wp-content/uploads/2021/08/DELIBERACAO-CIB-184-2021.pdf> Acesso em: 21 abr 2022.

COSEMS/SANTA CATARINA. Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Santa Catarina. **Deliberação 184/CIB/2021**: Aprova a definição da composição das Macrorregiões de Saúde de Santa Catarina para o processo de Planejamento Regional Integrado. Florianópolis: Governo do Estado, 2021. Disponível em: <https://www.cosemssc.org.br/wp-content/uploads/2021/08/DELIBERACAO-CIB-184-2021.pdf> Acesso em: 21 abr 2022.

COSENZA, Ramon M.; GUERRA, Leonor B. **Neurociência e educação**: como o cérebro aprende. Porto Alegre: Artmed, 2011.

FILATRO, Andreia. **Design instrucional na prática**. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2008.

FILATRO, Andreia. **Como preparar conteúdos para EAD**: Guia rápido para professores e especialistas em educação à distância, presencial e corporativa. 1ª edição, São Paulo: Saraiva Educação, 2018.

GANDOLFI, Fabiana Romagnoli Rodrigues *et al.* MUDANÇAS NA VIDA E NO CORPO DA MULHER DURANTE A GRAVIDEZ. **Revista Brasileira de Cirurgia & Pesquisa Clínica**, v. 27, n. 1, 2019. Disponível em: <https://web.p.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authType=crawler&jrnl=23174404&AN=137428309&h=e2vVTvlwHGryE09xnK8egbWI8kFta dXv4qSDKpbsqv4BPnOTyNgt2zDQZwPX9zzdxaBKfbX2Z8IF8SGFeKteQ%3d%3d&crl=c&resultNs=AdminWebAuth&resultLocal=ErrCrlNotAuth&crlhashurl=login.aspx%3fdirect%3dtrue%26profile%3dehost%26scope%3dsite%26authType%3dcrawler%26jrnI%3d23174404%26AN%3d137428309> Acesso em: 18 nov 2023.

LEAL, Maria do Carmo *et al.* Redução das iniquidades sociais no acesso às tecnologias apropriadas ao parto na Rede Cegonha. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 823-835, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/n8nR78PnmfFQssDDgTggTjz/abstract/?lang=pt> Acesso em: 10 jun. 2022.

MAIA, I. J. F.; MARRONE, L. C. P.; MARTINS, M. I. M. Comparison between the quality of life, anxiety and depression of pregnant women who live in rural and urban area in a municipality in the Brazilian Amazon. **Seven Editora**, [S. l.], p. 176–187, 2023. Disponível em: <https://sevenpublicacoes.com.br/index.php/editora/article/view/174> Acesso em: 19 nov. 2023.

MARQUES, Bruna Leticia *et al.* Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. **Escola Anna Nery**, v. 25,



n. 1.P. 1-8, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0098>>. Acesso em: 16 set 2023.

MASCARENHAS, Priscila Meira *et al.* Análise da mortalidade materna. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 4653-4662, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/231206/25208>  
Acesso em: 21 abr. 2022.

MENDES, Eugênio Vilaça. **As redes de atenção à saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

MENDES, Rosemar Barbosa *et al.* Avaliação da qualidade do pré-natal a partir das recomendações do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 793-804, 2020.

NASCIMENTO, Ananda Kenney da Cunha; BADUY, Rossana Staeve. Simulação, oficina e roda de conversa: estratégias de aprendizagem ativa na saúde. **Revista Educação em Debate**, Fortaleza, ano 43, n. 84, p. 152-167, jan./abr. 2021.

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Tatano. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

POON, Joanna. Blended learning: an institutional approach for enhancing students's learning experiences. **MERLOT Journal of Online Learning and Teaching.**; vol. 9, nº 2, p. 271-289. Jun 2013. Disponível em: [https://jolt.merlot.org/vol9no2/poon\\_0613.pdf](https://jolt.merlot.org/vol9no2/poon_0613.pdf) Acesso em: 13 mar. 2022.

SANTA CATARINA. **Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde (PAREPS) – 2018/2020**. CIES Oeste. Chapecó: 2018a. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/informacoes-gerais-documentos/educacao-na-saude/educacao-permanente/planos-regionais/15115-pareps-regiao-de-saude-do-oeste-2019/file> Acesso em: 20 maio 2022.

SANTA CATARINA. **Plano Diretor de Regionalização – PDR 2018**. Florianópolis: Governo do Estado, 2018b. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/informacoes-gerais-documentos/planejamento-em-saude/instrumentos-de-gestao-estadual/plano-diretor-de-regionalizacao/14617-plano-diretor-de-regionalizacao-2018/file> Acesso em: 21 abr. 2022.

SANTA CATARINA. **Linha de Cuidado Materno Infantil**. Florianópolis: SC, 2019a. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/informacoes-gerais-documentos/redes-de-atencao-a-saude-2/rede-aten-a-saude-materna-e-infantil-rede-cegonha/manuais-e-publicacoes/16093-linha-de-cuidado-materno-infantil/file> Acesso em: 15 nov.2021.

SANTA CATARINA. **Plano Estadual de Saúde 2020-2023**. Florianópolis: Governo do Estado, 2019b. Disponível em:

<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/informacoes-gerais/planejamento-em-saude/instrumentos-de-gestao-estadual/plano-estadual-de-saude/16883-plano-estadual-de-saude-2020-2023/file> Acesso em: 21 abr. 2022.

SANTA CATARINA. **Rede Cegonha**: Habilitação de Serviços. Florianópolis: Governo do Estado, 2022. Disponível em:

<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/resultado-busca/rede-cegonha/3754-habilitacao-de-servicos> Acesso em: 01 fev. 2022.

SANTA CATARINA. **Rede Cegonha no Estado de Santa Catarina**. Florianópolis: Governo do Estado, abr. 2022. Disponível em:

<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/informacoes-gerais-documentos/redes-de-atencao-a-saude-2/rede-aten-a-saude-materna-e-infantil-rede-cegonha/apresentacoes-1/19714-capacidade-instalada-rede-cegonha-2022/file> Acesso em: 10 jun. 2022.

SANTA CATARINA. Escola de Saúde Pública de Santa Catarina (ESP/SC). São José: 2023. **Sobre nós**. Disponível em:

<https://esp.saude.sc.gov.br/index.php/institucional/quem-somos> Acessado em 09 nov 2023.

SANTOS, Hudson Thiago Afonso dos. **Deficiências da estatística Kappa na concordância entre avaliadores e medidas alternativas**. Brasília: 2015.

SEHNEM, Graciela Dutra *et al.* Consulta de pré-natal na atenção primária à saúde: fragilidades e potencialidades da intervenção de enfermeiros brasileiros. **Revista de Enfermagem Referência**, 5(1), 2020. Disponível em:

[https://scielo.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0874-02832020000100005?script=sci\\_arttext&pid=S0874-02832020000100005](https://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832020000100005?script=sci_arttext&pid=S0874-02832020000100005) Acesso em: 21 abr. 2022.

SENHORAS, Elói Martins. **Ensino Remoto e a pandemia de COVID-19**. Boa Vista: lolê, 2021.

SILVA, Ana Alice Bueno da; ANDRADE, Claudiane. O papel do enfermeiro na assistência, educação e promoção da saúde no pré-natal. **Research, Society and Development**. 2020; [Internet]. Disponível em:

<file:///C:/Users/edien/Downloads/9477-Article-130874-1-10-0201030.pdf> Acesso em: 28 fev. 2022.

SILVA, Carla Marins *et al.* COVID-19 pandemic, emergency remote teaching and Nursing Now: challenges for nursing education. **Revista Gaúcha de Enfermagem** [online]. 2021, v. 42, n. spe. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200248> Acesso em: 18 fev 2022.

SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA ALBERT EINSTEIN. **Nota técnica para organização da rede de atenção à saúde com foco na atenção primária à saúde e na atenção ambulatorial especializada – saúde da mulher na gestação, parto e puerpério.** Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein: Ministério da Saúde, 2019.

TEIXEIRA, Elizabeth; NASCIMENTO, Marcia Helena Machado. Pesquisa Metodológica: Perspectivas operacionais e densidades participativas. *In*: TEIXEIRA, Elizabeth (org). **Desenvolvimento de Tecnologias Cuidativo-Educacionais.** Volume II, 1ª edição, Porto Alegre: Editora Moriá, 2020, p. 51-62.

## ANEXOS

ANEXO A – NÍVEL DE EVIDÊNCIA CIENTÍFICA POR TIPO DE ESTUDO –  
“OXFORD CENTRE FOR EVIDENCE-BASED MEDICINE”

Nível de Evidência Científica por Tipo de Estudo - "Oxford Centre for Evidence-based Medicine"					
Grau de recomendação	Nível de evidência	Tratamento – Prevenção – Etiologia	Prognóstico	Diagnóstico	Diagnóstico Diferencial/ Prevalência de Sintomas
A	1A	Revisão sistemática de ensaios clínicos controlados randomizados	Revisão Sistemática de Coortes desde o início da doença. Critério Prognóstico validado em diversas populações.	Revisão Sistemática de estudos diagnósticos nível 1. Critério Diagnóstico de estudos nível 1B, em diferentes centros clínicos.	Revisão sistemática de estudos de coorte (contemporânea ou prospectiva)
	1B	Ensaio clínico controlado randomizado com intervalo de confiança estreito	Coorte desde o início da doença, com perda < 20%. Critério prognóstico validado em uma única população.	Coorte validada, com bom padrão de referência. Critério Diagnóstico testado em um único centro clínico.	Estudo de coorte com poucas perdas
	1C	Resultados terapêuticos do tipo "tudo ou nada"	Série de casos do tipo "tudo ou nada"	Sensibilidade e especificidade próximas de 100%	Série de casos do tipo "tudo ou nada"
B	2A	Revisão Sistemática de Estudos de Coorte	Revisão Sistemática de coortes históricas (retrospectivas) ou de seguimento de casos não tratados de grupo controle de ensaio clínico randomizado	Revisão Sistemática de estudos diagnósticos de nível >2	Revisão Sistemática de estudos sobre diagnóstico diferencial de nível >2
	2B	Estudo de Coorte (incluindo Ensaio Clínico Randomizado de menor qualidade)	Estudo de coorte histórica, seguimento de pacientes não-tratados de grupo de controle de ensaio clínico randomizado. Critério Prognóstico derivado ou validado somente de amostras fragmentadas.	Coorte exploratória com bom padrão de referência. Critério Diagnóstico derivado ou validado em amostras fragmentadas ou banco de dados	Estudo de coorte histórica ou com seguimento de casos comprometido (número grande de perdas)
	2C	Observação de resultados terapêuticos (outcomes research). Estudo Ecológico.	Observação de Evoluções Clínicas (outcomes research)	-----	Estudo Ecológico
	3A	Revisão Sistemática de Estudos Caso-Controlle	-----	Revisão Sistemática de estudos diagnósticos de nível >3B	Revisão Sistemática de estudos de nível >3B
	3B	Estudo Caso-Controlle	-----	Seleção não consecutiva de casos, ou padrão de referência aplicado de forma pouco consistente	Coorte com seleção não consecutiva de casos, ou população de estudo muito limitada
C	4	Relato de Casos (incluindo coorte ou caso-controlle de menor qualidade)	Série de casos (e coorte prognostica de menor qualidade)	Estudo de caso-controlle ou padrão de referência pobre ou não independente	Série de casos, ou padrão de referência superado
D	5	Opinião de especialistas desprovida de avaliação crítica ou baseada em matérias básicas (estudo fisiológico ou estudo com animais)			

Fonte: Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC. Brasil, 2022d.

## ANEXO B – MODELO DE ROTEIRO DE CRIAÇÃO DE OFICINA

<b>Tema</b>	Escolha temas relevantes do ponto de vista do desempenho dos participantes; podem ser situações conflituosas, uma temática que envolva a interprofissionalidade, o trabalho em equipe ou outros.		
<b>Competências esperadas</b>	Descrever as competências que são esperadas dos participantes.		
<b>Objetivos de Aprendizagem</b>	Listar os objetivos de aprendizagem que estão sendo contemplados nesta oficina. Estes dizem respeito àquilo que os participantes devem se tornar capazes de saber, saber fazer e/ou fazer a partir da realização desta atividade. Devem ser específicos, claros, mensuráveis e realísticos. Propor objetivos de aprendizagem voltados para os níveis mais elevados dos domínios cognitivos, afetivos, de acordo com a taxonomia de Bloom.		
	<b>Conhecimentos (Saber)</b>	<b>Habilidades (Saber como fazer)</b>	<b>Atitudes (Fazer)</b>
	?	?	?
<b>Professor(a) facilitador do processo</b>	?		
<b>MOMENTOS DE UMA OFICINA DE TRABALHO</b>			
<p><b>Momento 1: elaboração do programa da oficina</b>  Para a realização do programa da oficina considere seus objetivos, o tema proposto, é muito importante considerar a experiência dos participantes da oficina na definição das atividades. Organize o programa da oficina considerando os momentos básicos de uma oficina. Para cada momento proponha atividades simples e coerentes com o tema proposto e o tempo disponível. Pode ser uma leitura breve, um vídeo relacionado ao tema direta ou indiretamente, uma dramatização, uma dinâmica. As atividades mais participativas são muito adequadas na realização das oficinas. As atividades devem ser significativas, de tal forma que o participante tenha o tempo hábil de sensibilizar-se, provocar, questionar, criar, analisar e sintetizar.</p> <p><b>Tempo estimado:</b> uma oficina pode durar até 16 horas. Em média são realizadas em um período de 4 a 8h, dependendo da complexidade do tema a ser trabalhado e do produto esperado da oficina.</p> <p><b>Número de participantes:</b> deve ser entre 12 e 20 participantes.</p>			
<b>Momento 2: preparo do local e do ambiente da oficina</b>			

A oficina deve acontecer em ambiente agradável que tenham cadeiras móveis, a fim de serem organizadas em roda, de tal forma que todos possam se olhar ao mesmo tempo. É importante que o espaço seja amplo, para que o grupo possa ser dividido e realizar a tarefa em grupos menores, caso não tenha disponibilidade de sala ampla, deixe algumas salas ou espaços livres com cadeiras para trabalhar em pequenos grupos. É necessário que as pessoas possam falar e ouvir sem dificuldades e impedimentos, por isso evite locais barulhentos. Separe o material necessário de acordo com o programa da oficina. Exemplos: folha de papel, canetas e lápis, caixa de som, datashow, cartazes, revistas, dentre outros. Lembrete: o ambiente deve ser acolhedor, organize o ambiente com criatividade e cuidado de acordo com o perfil dos participantes.

### **Momento 3: começando a oficina**

Inicie a oficina de modo informal, pode fazer uma dinâmica bem breve de apresentação, caso necessário, ou uma dinâmica curta de quebra gelo. Peça que os participantes apresentem suas expectativas em relação à oficina de forma oral ou escrita em tarjetas. Caso a apresentação seja oral, registre as expectativas dos participantes; de preferência, registre em local que fique visível ao grupo. Esse momento pode ser realizado utilizando uma dinâmica. Apresente os objetivos que foram planejados para a oficina e dialogue com eles considerando as expectativas que apresentaram anteriormente. A seguir realize os acordos necessários: horário de término da roda, tempos de fala e escuta, importância de evitar o tumulto causado por muitas pessoas falando ao mesmo tempo, uso do celular e outras combinações que o grupo queira fazer. Escolha até dois participantes para serem relatores da oficina. Introduza o tema com algo simples e inspirador: relato de experiência sobre o tema, um texto curto e instigante, um vídeo, uma foto do tema ou situação que será trabalhada. Lembretes:

1. A vida cotidiana deve ser a referência permanente para os diálogos durante a oficina;
2. Na oficina o facilitador pode fazer esclarecimentos sobre temas e dúvidas que ajudem os participantes nas suas discussões;
3. As dinâmicas são opcionais e devem ser adequadas ao objetivo da atividade.

### **Momento 4: aprofundamento, reflexão e construção coletiva em pequenos grupos**

Momento para refletir sobre as experiências, com o objetivo de organizar as ideias que estão sendo apresentadas. O trabalho, neste momento, fica otimizado se realizado em grupos pequenos de 5 a 6 pessoas, para que todos possam falar, criando um diálogo que problematize as situações vividas pelos participantes. É importante que as falas sejam sistematizadas pelos relatores de cada grupo pequeno e afixadas na parede ou de outra

forma que fique visível, deste modo os participantes deste grupo colaboram na sistematização da sua produção. Caso o grupo prefira, tais informações podem ser somente anotadas pelos relatores escolhidos e lidas ao final do trabalho deste grupo. Neste momento, o facilitador não precisa estar nos subgrupos, mas deve instigar os participantes para que articulem teoria e prática. Isto pode ser feito por meio de:

1. Um texto curto e instigante sobre o tema; • um relato de uma situação por escrito relacionada ao tema;
2. Orientação aos participantes, no pequeno grupo, para que façam um relato breve de um incidente crítico ou uma situação marcante ou suas dúvidas sobre o tema;
3. Questões problematizadas sobre o tema e a prática dos participantes. Atenção: em qualquer escolha dos itens acima, pode-se oferecer um roteiro aberto que estimule a problematização do material ofertado.

Você como facilitador, deve ficar atento aos subgrupos, considerando que este deve ser um trabalho coordenado e que os pequenos grupos retornarão num determinado tempo, previsto previamente, para compartilhar sua experiência com o grande grupo. Para facilitar que isto aconteça você deve:

1. Combinar um tempo para essa atividade, solicitar que alguém do grupo auxilie no controle do tempo e que haja um relator que sistematize as discussões do grupo;
2. Realizar o controle do tempo e auxiliar os subgrupos a organizar seu próprio tempo de trabalho;
3. Orientar que, ao término do tempo, todos voltarão ao grupo inicial e farão a apresentação breve do trabalho produzido pelos subgrupos. Esta apresentação pode ocorrer da forma que escolherem, porém, sugira que elas sejam criativas e lúdicas;
4. Estimular para que todos falem, sem forçar a fala.

#### **Momento 5: construção coletiva da sistematização das discussões ao longo da oficina, comentários e síntese**

Apresentação breve dos trabalhos produzidos pelos subgrupos para todo o grupo. Ao final da apresentação:

1. Verifique se os participantes querem realizar comentários;
2. Estimule e auxilie os participantes a identificarem as convergências e divergências no conteúdo dos relatos dos pequenos grupos;
3. Peça aos relatores da oficina que registrem as convergências agrupadas e as divergências;
4. Estimule os participantes a conversarem brevemente sobre as divergências, este diálogo é importante, pois podem surgir diferentes concepções sobre o tema ou a prática cotidiana que não estava até então evidente para os participantes, mas não é obrigatório haver consenso;
5. Combine com os relatores e os auxilie no relatório final da oficina que

deverá ser entregue a todos. Outros participantes também podem auxiliar na elaboração do relatório final da oficina.

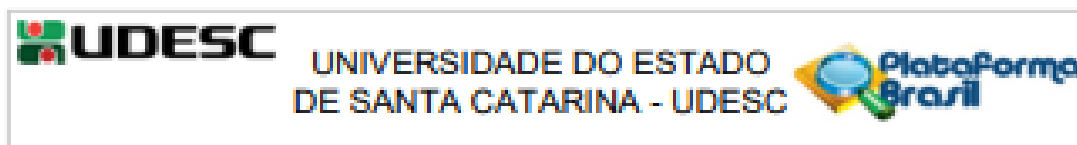
**Momento 6: avaliação**

Avaliação do processo de aprendizagem a partir do compartilhamento da experiência, apontando o alcance ou não dos objetivos de aprendizagem; os impedimentos, os desconfortos e (in)satisfações; finalizando com sugestões de melhoria. É importante que o facilitador informe se os objetivos foram ou não alcançados e descreva-os.

Fonte: Nascimento, Baduy (2021).



## ANEXO C



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** DESENVOLVIMENTO DE TECNOLOGIAS PARA A IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

**Pesquisador:** DENISE ANTUNES DE AZAMBUJA ZOCHE

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 42861120.8.0000.0118

**Instituição Proponente:** FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SC UDESC

**Patrocinador Principal:** CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM COFEN

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 4.689.980

**Apresentação do Projeto:**

Trata-se da terceira versão apresentada ao CEP relacionado a um projeto de pesquisa do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – GEO/UDESC - Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde do Centro de Educação Superior do Oeste - CEO, da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC, submetido ao Edital Acordo Capes/Cofen N° 28/2020, coordenado pela Prof.Dra. Denise Antunes de Azambuja Zocche com a participação das pesquisadoras: Prof.Dra. Carline Vendruscolo, Prof.Dra Carla Argenta, Prof.Dra. Edlamar Katia Adamy, Prof.Dra. Elisângela Argenta Zanatta, Prof. Dra. Rosana Amora Ascarí.

Participarão do estudo 200 enfermeiros assistenciais, enfermeiros coordenadores, enfermeiros docentes e gestores, além de profissionais de outras áreas, que compõem as equipes interdisciplinares de saúde, e usuários da Rede de Assistência à Saúde (RAS) das Macrorregiões de Saúde Oeste e Meio Oeste de Santa Catarina, os quais serão submetidos a entrevistas, rodas de conversa e instrumentos de validação, com roteiros já estabelecidos. Conforme Projeto Básico a metodologia proposta trata de uma pesquisa metodológica. Este tipo de estudo envolve a produção, construção, validação e avaliação de instrumentos e técnicas de pesquisa com o objetivo de elaborar um produto (POLIT, BECK, 2018). Além disso, a opção pela pesquisa metodológica foi devido a ela permitir desenvolver tecnologias cuidado-educacionais e gerenciais além da validação de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem (TEIXEIRA,

**Endereço:** Av. Madre Benvenuta, 2007

**Bairro:** Itacorubi

**CEP:** 88.035-001

**UF:** SC

**Município:** FLORIANÓPOLIS

**Telefone:** (48)3664-8084

**Fax:** (48)3664-8084

**E-mail:** cep@reitoria@udesc.br



UNIVERSIDADE DO ESTADO  
DE SANTA CATARINA - UDESC



Continuação do Parecer: 4.693.690

NASCIMENTO, 2020). Desta forma, esta metodologia torna-se aplicável na área da enfermagem, considerando que a prática profissional contempla os enfermeiros assistenciais, enfermeiros docentes, pesquisadores, estudantes e outros profissionais da saúde, permite uma interação e integração entre os ensino-serviço. Com relação às etapas, autores entendem que não há uma quantidade exata de etapas ou fases, esse processo vai depender dos objetivos da pesquisa (TEIXEIRA, NASCIMENTO, 2020). Também dependerá do público-alvo a ser contemplado a partir da seleção de mestrandos contemplados por esse edital.

Como critérios de inclusão serão utilizados: estar envolvido na assistência, gestão ou ensino na saúde na RAS, podendo ser APS ou atenção hospitalar há, pelo menos, um ano. Serão excluídos os profissionais em afastamento por motivo de licença (férias e licença saúde). A pesquisa metodológica será realizada nos locais de atuação dos enfermeiros de serviços de saúde que compõem a RAS das Macrorregionais Grande e Meio Oeste de SC, os quais serão selecionados para o Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde/UEDESC. Para o desenvolvimento desta pesquisa serão desenvolvidas quatro etapas, adaptadas de Polit e Beck (2016): 1) Diagnóstico de situação ou fase exploratória: poderá incluir RI, serão realizadas Revisões Integrativas (RI), conforme protocolo (ZOCHE et.al., 2020), e revisão narrativa (RN), considerando o número de mestrandos contemplados por este edital. Busca em prontuários, fontes formais confiáveis, sistemas de informação, dados secundários de estudos prévios, entre outros. Serão utilizados os seguintes instrumentos para a coleta de dados: entrevistas, rodas de conversa e instrumentos de validação. 2) Construção da tecnologia: Os produtos gerados visam a implantação, implementação e fortalecimento da SAE, PE e CE na RAS. Os produtos gerados preveem diferentes formatos para tecnologias: educativas (cartilhas, manuais, infográficos, guias, vídeos, podcasts, games, plataformas, dentre outros); assistenciais (instrumentos físicos e digitais para a realização da CE e PE) e gerencias (protocolos, fluxogramas). 3) Validação: para essa etapa, serão realizados seminários integradores com os participantes do estudo para debater e analisar os dados levantados para a construção, validação dos produtos. Seus domínios avaliados serão objetivos da tecnologia, estrutura e apresentação, e relevância (POLIT, 2016). Nessa etapa, está prevista a participação de 100 enfermeiros (50 enfermeiros representantes de cada macrorregional Grande oeste e 50 enfermeiros representantes da macrorregional meio oeste). Os critérios de inclusão dos juízes se constituem, neste trabalho por: ser enfermeiro, com tempo de atuação na profissão de pelo menos dois anos e titulação mínima de especialização em enfermagem ou saúde pública/coletiva. 4) Avaliação: poderá ser feita avaliação de impacto seguindo as recomendações do documento de relatório de Impacto Social (CAPES, 2019) no que diz respeito, ao impacto,

**Endereço:** Av. Madre Benvenuta, 2007

**Bairro:** Itacorubi

**CEP:** 88.035-001

**UF:** SC

**Município:** FLORIANÓPOLIS

**Telefone:** (48)3664-8084

**Fax:** (48)3664-8084

**E-mail:** capes.reitoria@udesc.br



UNIVERSIDADE DO ESTADO  
DE SANTA CATARINA - UDESC



Continuação do Parecer: 4.683.983

aplicabilidade, complexidade e teor de inovação (APÊNDICE D). Nesta etapa estão previstos a participação de 50 enfermeiros (representantes das macrorregionias).5) Publicização e socialização dos produtos: Os produtos serão registrados e divulgados em eventos científicos e redes sociais; e serão produzidos, ainda, trabalhos científicos, dissertações, livros e artigos, relacionados aos conhecimentos gerados.

O custeio do projeto no valor de R\$ 250.000,00 será subsidiado pelo Edital 28/2019 Acordo CAPES/COFEN.

Conforme Projeto Básico apresentado a pesquisa teria previsão de início da coleta de dados em 01/04/2021 com a fase exploratória e diagnóstico de situação e encerramento em 30/12/2023 com a publicização técnica e científica de produtos e socialização nos conselhos municipais, estadual e eventos da área.

#### **Objetivo da Pesquisa:**

O objetivo principal da pesquisa é desenvolver tecnologias para a implantação e implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na Rede de Atenção à Saúde das Macro Regionais de Saúde Grande Oeste e Meio Oeste catarinense.

São objetivos secundários do estudo:

- 1) Identificar as demandas sociais, profissionais, técnicas e tecnológicas das Redes de Atenção à Saúde das Macrorregionais de Saúde Grande Oeste e Meio Oeste do Estado de Santa Catarina;
- 2) Fortalecer o uso das tecnologias e a produção de conhecimento técnico científico, geradas a partir do projeto Edital 27/2016 CAPES/COFEN;
- 3) Produzir e validar tecnologias assistenciais, educativas e gerenciais, a partir das necessidades identificadas nas Macrorregionais do Grande e Meio Oeste;
- 4) Produzir ações de Educação Continuada e Permanente em saúde para contribuir com a implementação de instrumentos para Sistematização da Assistência de Enfermagem junto às equipes interprofissionais.

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Os riscos do estudo serão mínimos, podendo ser decorrentes da exposição do participante a questionamentos que, momentaneamente, poderão causar desconforto. No caso de isso ocorrer, será orientado a expor suas sensações e/ou constrangimentos, ficando livre para encerrar ou

<b>Endereço:</b> Av. Madre Benvenuta, 2007			
<b>Bairro:</b> Itacorubi			<b>CEP:</b> 88.035-001
<b>UF:</b> SC	<b>Município:</b> FLORIANÓPOLIS		
<b>Telefone:</b> (48)3664-8064	<b>Fax:</b> (48)3664-8064	<b>E-mail:</b> <a href="mailto:capes.reitoria@udesc.br">capes.reitoria@udesc.br</a>	



UNIVERSIDADE DO ESTADO  
DE SANTA CATARINA - UDESC



Continuação do Protocolo: 4.009.980

retomar o procedimento quando lhe aprovar, além de contar com suporte psicológico para atendimento coletivo caso haja necessidade, o qual será indicado pelos pesquisadores vinculados à UDESC.

Os benefícios serão indiretos, pois o estudo produzirá conhecimento que diz respeito ao uso de tecnologias em saúde no fortalecimento da SAE no âmbito da APS, podendo haver impacto no cuidado materno infantil, a partir das intervenções e dos produtos gerados.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisadora entregou a documentação e seu projeto está apto para ser executado.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Documentos apresentados nesta versão, além dos apresentados nas versões anteriores:

- Projeto Básico
- Declaração de Fiel guardião

**Recomendações:**

Sem recomendações

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

**PENDÊNCIA DA SEGUNDA VERSÃO:**

1) Incluir a Declaração Ciência e Concordância do Fiel Guardião devidamente preenchida e assinada visto que na etapa 1 da metodologia é citado que será realizado a "Busca em prontuários". **PENDÊNCIA ATENDIDA.**

Não encontrando nenhum óbice nesta versão, projeto aprovado.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

A Diretoria **APROVA** o Protocolo de Pesquisa e informa que, qualquer alteração necessária ao planejamento e desenvolvimento do Protocolo Aprovado ou cronograma final, seja comunicada ao CEP via Plataforma Brasil na forma de EMENDA, para análise sendo que para a execução deverá ser aguardada aprovação final do CEP. A ocorrência de situações adversas durante a execução da pesquisa deverá ser comunicada imediatamente ao CEP via Plataforma Brasil, na forma de NOTIFICAÇÃO. Em não havendo alterações ao Protocolo Aprovado e/ou situações adversas durante a execução, deverá ser encaminhado **RELATÓRIO FINAL** ao CEP via Plataforma Brasil até 60 dias da data final definida no cronograma, para análise e aprovação. Lembramos ainda, que o participante da pesquisa ou seu representante legal, quando for o caso, bem como o pesquisador

Endereço: Av. Madre Benvenuta, 2007

Bairro: Itacorubi

CEP: 88.035-001

UF: SC

Município: FLORIANÓPOLIS

Telefone: (48)3664-8084

Fax: (48)3664-8084

E-mail: cep@reitoria@udesc.br



UNIVERSIDADE DO ESTADO  
DE SANTA CATARINA - UDESC



Continuação do Parecer: 4.693.990

responsável, deverão rubricar todas as folhas do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE - apondo suas assinaturas na última página do referido Termo.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Outros	decla.pdf	03/05/2021 14:19:04	Gesilani Júlia da Silva Honório	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DÓ_P RÓJETO 1690890.pdf	30/04/2021 14:06:24		Aceito
Outros	Declaracao_fiel_guardiao.pdf	30/04/2021 14:02:43	DENISE ANTUNES DE AZAMBUJA ZOCHE	Aceito
Outros	Carta_Resposta_CEP_11032021.docx	11/03/2021 18:51:22	DENISE ANTUNES DE AZAMBUJA ZOCHE	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_CEP_11032021.doc	11/03/2021 18:14:31	DENISE ANTUNES DE AZAMBUJA ZOCHE	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	24/12/2020 15:18:35	DENISE ANTUNES DE AZAMBUJA ZOCHE	Aceito
Outros	DECLARACAO_MEIOOESTEASSINAD A.pdf	24/12/2020 15:18:23	DENISE ANTUNES DE AZAMBUJA ZOCHE	Aceito
Declaração de concordância	DECLARACAO_OESTE_ASSINADA.pdf	24/12/2020 15:17:31	DENISE ANTUNES DE AZAMBUJA ZOCHE	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.pdf	22/12/2020 18:07:32	DENISE ANTUNES DE AZAMBUJA ZOCHE	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

Endereço: Av. Madre Bernuêlla, 2007

Bairro: Itacorubi

CEP: 88.035-001

UF: SC

Município: FLORIANÓPOLIS

Telefone: (48)3664-8084

Fax: (48)3664-8084

E-mail: copah.reitoria@udesc.br



UNIVERSIDADE DO ESTADO  
DE SANTA CATARINA - UDESC



Continuação do Protocolo: 4.689.980

FLORIANÓPOLIS, 04 de Maio de 2021

---

**Assinado por:**  
**Gesliani Júlia da Silva Honório**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Av. Madre Benvenuta, 2007

**Bairro:** Itacorubi

**CEP:** 88.035-001

**UF:** SC

**Município:** FLORIANÓPOLIS

**Telefone:** (48)3664-8084

**Fax:** (48)3664-8084

**E-mail:** [capah.reitoria@udesc.br](mailto:capah.reitoria@udesc.br)

## APÊNDICES

### APÊNDICE A - ELEGIBILIDADE DOS TEMAS/CONTEÚDOS PARA O CURSO

CONTEÚDOS	MODO	CARGA HORÁRIA	SUGESTÕES/ OBSERVAÇÕES
<b>Módulo I</b>			
Rede Cegonha/ Políticas de Atenção Obstétrica no Brasil e Santa Catarina	( ) Presencial ( ) Online ( ) Híbrido	( ) 2 horas ( ) 4 horas ( ) 8 horas	
Gestão do pré-natal e puerpério	( ) Presencial ( ) Online ( ) Híbrido	( ) 2 horas ( ) 4 horas ( ) 8 horas	
Acolhimento e formação de vínculo com a gestante	( ) Presencial ( ) Online ( ) Híbrido	( ) 2 horas ( ) 4 horas ( ) 8 horas	
Pré-natal do homem	( ) Presencial ( ) Online ( ) Híbrido	( ) 2 horas ( ) 4 horas ( ) 8 horas	
Consulta do Enfermeiro	( ) Presencial ( ) Online ( ) Híbrido	( ) 2 horas ( ) 4 horas ( ) 8 horas	
Coleta de dados de Enfermagem ou Histórico de Enfermagem	( ) Presencial ( ) Online ( ) Híbrido	( ) 2 horas ( ) 4 horas ( ) 8 horas	
Exame físico na gestante	( ) Presencial ( ) Online ( ) Híbrido	( ) 2 horas ( ) 4 horas ( ) 8 horas	
Diagnósticos de Enfermagem	( ) Presencial ( ) Online ( ) Híbrido	( ) 2 horas ( ) 4 horas ( ) 8 horas	
Plano de cuidados e registros de enfermagem	( ) Presencial ( ) Online ( ) Híbrido	( ) 2 horas ( ) 4 horas ( ) 8 horas	
Avaliação de Enfermagem	( ) Presencial ( ) Online ( ) Híbrido	( ) 2 horas ( ) 4 horas ( ) 8 horas	
Estratificação de risco obstétrico	( ) Presencial ( ) Online ( ) Híbrido	( ) 2 horas ( ) 4 horas ( ) 8 horas	
Avaliação de exames de	( ) Presencial	( ) 2 horas	

pré-natal	( ) Online ( ) Híbrido	( ) 4 horas ( ) 8 horas	
Principais queixas na gestação	( ) Presencial ( ) Online ( ) Híbrido	( ) 2 horas ( ) 4 horas ( ) 8 horas	
Avaliação do estado nutricional da gestante	( ) Presencial ( ) Online ( ) Híbrido	( ) 2 horas ( ) 4 horas ( ) 8 horas	
<b>Módulo II</b>			
Exercícios em preparação para o parto	( ) Presencial ( ) Online ( ) Híbrido	( ) 2 horas ( ) 4 horas ( ) 8 horas	
Plano de parto	( ) Presencial ( ) Online ( ) Híbrido	( ) 2 horas ( ) 4 horas ( ) 8 horas	
Mobilograma	( ) Presencial ( ) Online ( ) Híbrido	( ) 2 horas ( ) 4 horas ( ) 8 horas	
Como preparar para amamentação	( ) Presencial ( ) Online ( ) Híbrido	( ) 2 horas ( ) 4 horas ( ) 8 horas	
Patologias que acometem a gestação	( ) Presencial ( ) Online ( ) Híbrido	( ) 2 horas ( ) 4 horas ( ) 8 horas	
Gestação prolongada	( ) Presencial ( ) Online ( ) Híbrido	( ) 2 horas ( ) 4 horas ( ) 8 horas	
Gestação na adolescência	( ) Presencial ( ) Online ( ) Híbrido	( ) 2 horas ( ) 4 horas ( ) 8 horas	
Orientações e ações educativas na gestação	( ) Presencial ( ) Online ( ) Híbrido	( ) 2 horas ( ) 4 horas ( ) 8 horas	
Assistência de enfermagem no puerpério	( ) Presencial ( ) Online ( ) Híbrido	( ) 2 horas ( ) 4 horas ( ) 8 horas	
<b>Módulo III</b>			
Fatores de risco que indicam encaminhamento à urgência/emergência obstétrica	( ) Presencial ( ) Online ( ) Híbrido	( ) 2 horas ( ) 4 horas ( ) 8 horas	
Segurança da paciente na gestação	( ) Presencial ( ) Online ( ) Híbrido	( ) 2 horas ( ) 4 horas ( ) 8 horas	



Processo de investigação dos óbitos maternos, infantis e fetais	( ) Presencial ( ) Online ( ) Híbrido	( ) 2 horas ( ) 4 horas ( ) 8 horas	
Parto normal X cirurgia cesareana	( ) Presencial ( ) Online ( ) Híbrido	( ) 2 horas ( ) 4 horas ( ) 8 horas	
Assistência de enfermagem no abortamento	( ) Presencial ( ) Online ( ) Híbrido	( ) 2 horas ( ) 4 horas ( ) 8 horas	
Mudanças de hábitos de vida e medidas preventivas	( ) Presencial ( ) Online ( ) Híbrido	( ) 2 horas ( ) 4 horas ( ) 8 horas	
Assistência ao parto iminente	( ) Presencial ( ) Online ( ) Híbrido	( ) 2 horas ( ) 4 horas ( ) 8 horas	
Outro conteúdo: ..... .....	( ) Presencial ( ) Online ( ) Híbrido	( ) 2 horas ( ) 4 horas ( ) 8 horas	

## APÊNDICE B - ANÁLISE DOCUMENTAL E BIBLIOGRÁFICA DOS CONTEÚDOS

CONTEÚDOS / NÍVEL DE EVIDÊNCIA*	CADERNO AB PRÉ- NATAL/MS	PROTOCOLO AB SAÚDE DAS MULHERES/MS	LITERATUR A	ARTIGOS CIENTÍFICOS
<b>Módulo I</b>				
Rede Cegonha/ Políticas de Atenção Obstétrica no Brasil e Santa Catarina	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B
Gestão do pré-natal e puerpério	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B
Acolhimento e formação de vínculo com a gestante	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B
Pré-natal do homem	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B
Consulta do Enfermeiro	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B
Coleta de dados de Enfermagem ou Histórico de Enfermagem	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B
Exame físico na gestante	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B
Diagnósticos de Enfermagem	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B
Plano de cuidados e registros de enfermagem	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B
Avaliação de Enfermagem	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B
Estratificação de risco obstétrico	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B
Avaliação de exames de pré-natal	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B
Principais queixas na gestação	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B
Avaliação do estado nutricional da gestante	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B
<b>Módulo II</b>				

Exercícios em preparação para o parto	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B
Plano de parto	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B
Mobilograma	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B
Como preparar para amamentação	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B
Patologias que acometem a gestação	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B
Gestação prolongada	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B
Gestação na adolescência	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B
Orientações e ações educativas na gestação	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B
Assistência de enfermagem no puerpério	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B
<b>Módulo III</b>				
Fatores de risco que indicam encaminhamento à urgência/emergência obstétrica	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B
Segurança da paciente na gestação	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B
Processo de investigação dos óbitos maternos, infantis e fetais	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B
Parto normal X cirurgia cesareana	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B
Assistência de enfermagem no abortamento	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B
Mudanças de hábitos de vida e medidas preventivas	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B
Assistência ao parto iminente	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B	( )A ( )B

Outro conteúdo:	( )A	( )A	( )A	( )A
.....	( )B	( )B	( )B	( )B
..				
.....				

\*Nível de Evidência: Selecione o grau de recomendação de acordo com o nível de evidência

Grau de Recomendação A	Grau de Recomendação B
( )1A	( )2A
( )1B	( )2B
( )1C	( )2C
	( )3A
	( )3B

## **APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

O(a) senhor(a) está sendo convidado(a) a participar de uma pesquisa intitulada “CURSO DE CAPACITAÇÃO PARA ENFERMEIROS EM ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER NA GESTAÇÃO DE BAIXO RISCO”, que contará com preenchimento de um questionário e a participação no curso de capacitação, tendo como objetivo geral: Desenvolver um curso de capacitação em atenção à saúde da mulher durante a gestação, para qualificação da consulta de enfermagem no pré-natal. O questionário e a etapa remota do curso poderão ser realizados em uma ferramenta digital do próprio participante (computador, notebook, tablet, smartphone), no horário que melhor lhe convier. As oficinas presenciais serão realizadas nas dependências da UDESC, sendo combinado data e horário previamente com os participantes.

Não é obrigatório participar de todas as atividades ou responder a todas as perguntas.

O (a) Senhor(a) e seu/sua acompanhante não terão despesas e nem serão remunerados pela participação na pesquisa. Em caso de dano, durante a pesquisa será garantida a indenização. Os riscos destes procedimentos serão mínimos, podendo ser decorrentes da exposição do participante a questionamentos que, momentaneamente, poderão causar desconforto. No caso de isso ocorrer, será orientado a expor suas sensações e/ou constrangimentos, ficando livre para encerrar ou retomar o procedimento quando lhe aprover, além de contar com suporte psicológico para atendimento coletivo caso haja necessidade, o qual será indicado pelos pesquisadores vinculados à Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC.

A sua identidade será preservada pois cada indivíduo será identificado por condinomes.

Os benefícios e vantagens em participar deste estudo serão indiretos, pois o estudo produzirá conhecimento que diz respeito a capacitação de enfermeiros em atenção à saúde da mulher na gestação de baixo risco no âmbito da Região de Saúde Oeste, podendo haver impacto na atenção à saúde nesta região.

As pessoas que acompanharão como responsáveis os procedimentos serão as pesquisadoras, coordenadora da Pós-Graduação em Enfermagem na UDESC: Dra. Denise Antunes de Azambuja Zocche.

O(a) senhor(a) poderá se retirar do estudo a qualquer momento, sem qualquer tipo de constrangimento. Solicitamos a sua autorização para o uso de seus dados para a produção de artigos técnicos e científicos. A sua privacidade será mantida através da não-identificação do seu nome

Este termo de consentimento livre e esclarecido é feito em duas vias, sendo que uma delas ficará em poder do pesquisador e outra com o sujeito participante da pesquisa.

NOME DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL PARA CONTATO: Ediane Bergamin

NÚMERO DO TELEFONE: (49) 99984-7576

ENDEREÇO: Rua das Margaridas, 535e, Chapecó

ASSINATURA DO PESQUISADOR: \_\_\_\_\_

Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos – CEPESH/UEDESC

Av. Madre Benvenuta, 2007 – Itacorubi – Florianópolis – SC -88035-901

Fone/Fax: (48) 3664-8084 / (48) 3664-7881 - E-mail: [cepsh.reitoria@udesc.br](mailto:cepsh.reitoria@udesc.br) / [cepsh.udesc@gmail.com](mailto:cepsh.udesc@gmail.com)

CONEP- Comissão Nacional de Ética em Pesquisa

SRTV 701, Via W 5 Norte – lote D - Edifício PO 700, 3º andar – Asa Norte - Brasília-DF - 70719-040 Fone: (61) 3315-5878/ 5879 – E-mail: [conep@saude.gov.br](mailto:conep@saude.gov.br)

#### TERMO DE CONSENTIMENTO

Declaro que fui informado sobre todos os procedimentos da pesquisa e, que recebi de forma clara e objetiva todas as explicações pertinentes ao projeto e, que todos os dados a meu respeito serão sigilosos. Eu compreendo que neste estudo, as medições dos experimentos/procedimentos de tratamento serão feitas em mim, e que fui informado que posso me retirar do estudo a qualquer momento.

Nome por extenso \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_ Local: \_\_\_\_\_ Data: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

## APÊNDICE D - INSTRUMENTO DE VALIDAÇÃO DA TECNOLOGIA EDUCATIVA

### 1) Identificação do perfil do profissional do enfermeiro:

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Gênero: M ( ) F ( ) Outro ( )

Área de formação: \_\_\_\_\_

Tempo de formação: \_\_\_\_\_

Experiências/Função: \_\_\_\_\_

Tempo de Trabalho: \_\_\_\_\_

Titulação: Mestrado ( ) Doutorado ( )

Rede Cegonha/ Políticas de Atenção Obstétrica no Brasil e Santa Catarina	(1) Não (2) Em partes (3) Sim
Gestão do pré-natal e puerpério	(1) Não (2) Em partes (3) Sim
Acolhimento e formação de vínculo com a gestante	(1) Não (2) Em partes (3) Sim
Pré-natal do homem	(1) Não (2) Em partes (3) Sim
Consulta do Enfermeiro	(1) Não (2) Em partes (3) Sim
Coleta de dados de Enfermagem ou Histórico de Enfermagem	(1) Não (2) Em partes (3) Sim
Exame físico na gestante	(1) Não (2) Em partes (3) Sim
Diagnósticos de Enfermagem	(1) Não (2) Em partes (3) Sim
Plano de cuidados e registros de enfermagem	(1) Não

	(2)Em partes (3) Sim
Avaliação de Enfermagem	(1)Não (2)Em partes (3) Sim
Estratificação de risco obstétrico	(1)Não (2)Em partes (3) Sim
Avaliação de exames de pré-natal	(1)Não (2)Em partes (3) Sim
Principais queixas na gestação	(1)Não (2)Em partes (3) Sim
Avaliação do estado nutricional da gestante	(1)Não (2)Em partes (3) Sim
<b>Módulo II</b>	
Exercícios em preparação para o parto	(1)Não (2)Em partes (3) Sim
Plano de parto	(1)Não (2)Em partes (3) Sim
Mobilograma	(1)Não (2)Em partes (3) Sim
Como preparar para amamentação	(1)Não (2)Em partes (3) Sim
Patologias que acometem a gestação	(1)Não (2)Em partes (3) Sim
Gestação prolongada	(1)Não (2)Em partes (3) Sim
Gestação na adolescência	(1)Não (2)Em partes (3) Sim
Orientações e ações educativas na gestação	(1)Não (2)Em partes (3) Sim
Assistência de enfermagem no puerpério	(1)Não (2)Em partes



	(3) Sim
<b>Módulo III</b>	
Fatores de risco que indicam encaminhamento à urgência/emergência obstétrica	(1) Não (2) Em partes (3) Sim
Segurança da paciente na gestação	(1) Não (2) Em partes (3) Sim
Processo de investigação dos óbitos maternos, infantis e fetais	(1) Não (2) Em partes (3) Sim
Parto normal X cirurgia cesareana	(1) Não (2) Em partes (3) Sim
Assistência de enfermagem no abortamento	(1) Não (2) Em partes (3) Sim
Mudanças de hábitos de vida e medidas preventivas	(1) Não (2) Em partes (3) Sim
Assistência ao parto iminente	(1) Não (2) Em partes (3) Sim

**APÊNDICE E – MARCO TEÓRICO E MARCO LEGAL: DOCUMENTOS  
ORIENTADORES DA OBSTÉTRICIA NO BRASIL**

<b>MARCO LEGAL</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
COFEN	Lei nº 7.498/86 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem. Resolução 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências.
COREN/SC	Parecer Técnico COREN/SC Nº 023/CT/2016. Parto Domiciliar Planejado.
SES/SC	Linha de Cuidado Materno-Infantil (2019)
MS	Portaria MS/GM 1459 de 24 de junho de 2011. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha
<b>MARCO TEÓRICO</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
MS	Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco (2012) Protocolo de Saúde das Mulheres (2016) Diretrizes de Atenção à Gestante: a operação cesariana (2016) Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal (2017) Saúde da Mulher na Gestação, Parto e Puerpério (2019) Manual de Gestação de Alto Risco (2022)
OPAS	Saúde Sexual e Reprodutiva: Guias para a Atenção Continuada da Mulher e do RN focalizadas na APS (2010) Painel de Discussão sobre Maternidade Segura e Acesso Universal a Saúde Sexual e Reprodutiva (2011)

	Plano de ação para acelerar a redução da mortalidade materna e morbidade materna grave: estratégia de monitoramento e avaliação (2012)
OMS	Recomendações da OMS sobre cuidados pré-natais para uma experiência positiva na gravidez (2016) Práticas recomendadas e não recomendadas, de acordo com o Modelo de Cuidados Intraparto da OMS (2018)



**APÊNDICE G - DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DO FIEL GUARDIÃO**

Com o objetivo de atender às exigências para a obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos, o fiel guardião, de acordo com as atribuições legais, declara estar ciente do projeto de pesquisa intitulado "CURSO DE CAPACITAÇÃO PARA ENFERMEIROS EM ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER NA GESTAÇÃO DE BAIXO RISCO", lembrando aos pesquisadores que no desenvolvimento do referido projeto de pesquisa, serão cumpridos os termos da Resolução CONEP/CNS 550/2016 e suas complementares, em especial , sobre o acesso a banco de dados e/ou prontuários de pacientes e/ou participantes da pesquisa.

Local e Data \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

---

Ass: Pesquisador Responsável

Assinatura: Fiel Guardião

Nome:

Inscrição Profissional:

Cargo:

Instituição:

Número de Telefone:

## APÊNDICE H - DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA DAS INSTITUIÇÕES ENVOLVIDAS

Com o objetivo de atender às exigências para a obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, os representantes legais das instituições envolvidas no projeto de pesquisa intitulado “CURSO DE CAPACITAÇÃO PARA ENFERMEIROS EM ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER NA GESTAÇÃO DE BAIXO RISCO” declaram estarem cientes e de acordo com seu desenvolvimento nos termos propostos, lembrando aos pesquisadores que no desenvolvimento do referido projeto de pesquisa, serão cumpridos os termos da resolução 550/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Local e Data

\_\_\_\_\_

Ass: Pesquisador Responsável

\_\_\_\_\_

Ass: Responsável pela Instituição de origem

Nome:

Cargo:

Instituição:

Número de Telefone:

\_\_\_\_\_

Ass: Responsável de outra instituição

Nome:

Cargo:

Instituição: