

FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NAS CIÊNCIAS DA
SAÚDE
CURSO DE MESTRADO
LINHA DE PESQUISA: EDUCAÇÃO PERMANENTE

NERIANE HEUSSER LERMEN

**EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA CAPACITAÇÃO DE EQUIPE DE
ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO A NEONATOS**

CURITIBA

2019

NERIANE HEUSSER LERMEN

**EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA CAPACITAÇÃO DE EQUIPE DE
ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO A NEONATOS**

Dissertação de mestrado apresentado como requisito parcial para aprovação do Curso de Mestrado em Ensino nas Ciências da Saúde, Faculdades Pequeno Príncipe – FPP.

Orientadora Prof^a Dr^a Gabriela Eyng Possolli

CURITIBA

2019

TERMO DE APROVAÇÃO

NERIANE HEUSSER LERMEN

**"EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA FORMAÇÃO DE EQUIPE DE
ENFERMAGEM PARA ATENDIMENTO A NEONATOS"**

Dissertação **aprovada** como requisito parcial para obtenção do grau de **Mestra**, no Programa de Pós-Graduação em Ensino nas Ciências da Saúde da Faculdades Pequeno Príncipe, pela seguinte banca examinadora:

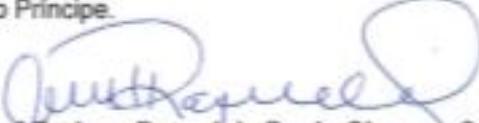
Orientador (a):



Prof.ª Dr.ª Gabriela Eymg Possolli
Doutora em Educação. Professora Orientadora do Programa em Ensino nas Ciências da Saúde, da Faculdades Pequeno Príncipe.



Prof.ª Dr.ª Elaine Rossi Ribeiro
Doutora em Clínica Cirúrgica. Professora e Orientadora do Programa de Ensino nas Ciências da Saúde da Faculdades Pequeno Príncipe.



Prof.ª Dr.ª Barbara Raquel do Prado Gimenez Corrêa
Doutora em Educação. Membro do Grupo de Pesquisa: Paradigmas Educacionais, Formação de Professores e Prática Pedagógica com Tecnologias Educacionais na PUCPR.

Curitiba, 07 de dezembro de 2019.



DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho a todos os prematuros internados em UTI's neonatais. Aos profissionais que buscam oferecer o seu melhor no cuidado humanizado desses recém-nascidos e a Edna Ribeiro, aluna do curso que faleceu, em um triste acidente. Também a mim, porque nada na vida é sorte, mas dedicação, esforço, escolhas e prioridades.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Deus, por permitir que eu possa ir atrás dos meus sonhos, me reinventando, transformando e aprendendo a cada dia.

Ao meu marido, pelo apoio e auxílio, dividindo a vida comigo, realizando sonhos e planejando outros novos. Muito obrigada por ser compreensivo, paciente e mesmo quando não concordava com as minhas ideias, me ofereceu apoio.

A minha mãe, pai, irmã, verdadeiros amores que me ensinam com o dia a dia pode ser cada vez melhor. São com eles que aprendo que na vida existem diferenças, e que as pessoas tem sua própria evolução. Minha mãe, em especial, por ter me dado a vida, por estar sempre rezando por mim, pois é por ela que busco sempre oferecer o melhor de mim.

Ao meu trabalho e alguns colegas, que são “luz”, por que sem eles eu não teria tantos desafios para o meu crescimento. Lá dentro da UTI neopediátrica, existem pessoas maravilhosas e iluminadas que oferecem força apenas pelo olhar, é por elas que continuo nesse desafio diário, sem desistir.

Aos bebês, que possuem a maior força já vista e presenciada por mim. São para eles essa dissertação, pois tenho imensa gratidão por ter presenciado e convivido com uma parte da vida de cada um, que passou pela minha mão e me permitiu ver o milagre da vida!

Não posso esquecer de citar minha orientadora, que sempre soube conduzir o trabalho de forma alegre, que mostrou através dos olhos e dos ensinamentos o amor pela educação, que gosta de fazer o bem a outras pessoas e se sente feliz por isso. Digna de admiração. Obrigada pela paciência, pela disposição e por fazer parte dessa história tão importante para mim.

RESUMO

A Educação permanente é a ferramenta mais importante para a gestão dos serviços de saúde. É por meio dela que podemos modificar a realidade no dia a dia de trabalho, melhorando a qualidade da assistência. Os profissionais que atuam na assistência ao neonato precisam de conhecimento aprofundado no que se refere aos cuidados com o recém-nascido de risco, portanto, a educação permanente é importante estratégia de gestão por modificar habilidades necessárias à prática profissional. O objetivo da pesquisa foi: compreender a percepção da equipe de enfermagem sobre a participação em curso na área de cuidados neonatais. A partir daí delineou-se os seguintes objetivos específicos: realizar uma revisão integrativa a fim de verificar sobre o que versam as publicações sobre educação permanente, equipe de enfermagem e cuidados neonatais nos últimos 7 anos; realizar um levantamento das dificuldades assistenciais e definir os temas para um curso de cuidados neonatais em serviço; construir um curso para a formação de equipe de enfermagem para o atendimento de qualidade aos neonatos; estruturar materiais didáticos online na perspectiva da educação híbrida para a capacitação da equipe de enfermagem para o atendimento aos neonatos; acompanhar o andamento de curso para enfermeiros e técnicos de enfermagem que prestam assistência imediata aos neonatos em situação de emergência realizando tutoria da turma; articular os resultados do curso de cuidados neonatais como possibilitadores de mudança frente às problemáticas evidenciadas antes da realização do mesmo e, verificar as mudanças ocorridas nas equipes de enfermagem após a realização do curso. Participaram desta pesquisa 40 profissionais que prestam atendimento aos neonatos em uma pesquisa-ação na abordagem qualitativa exploratória. A coleta de dados percorreu em dois momentos diferentes nos meses de abril e agosto de 2019 através do Google Forms e questionário impresso. A metodologia de análise de dados embasou-se nos pressupostos de pesquisa qualitativa segundo Minayo. O curso ocorreu através de educação híbrida utilizando Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) como recurso tecnológico, incluindo no ambiente fóruns, vídeos, figuras, textos, atividades avaliativas e material de apoio e. Nos encontros presenciais discussões e práticas através de atividades problematizadora. Para a avaliação do curso foi seguido os níveis 1 e 2 do modelo de Kirkpatrick. Como principais resultados destacam-se: houve melhora na qualidade do atendimento prestados aos neonatos diante de cuidado embasado em evidências científicas e conhecimento teórico. Com o conhecimento, algumas práticas erradas mudaram para um cuidado seguro e os temas de ensino abordados foram replicados entre os colegas de trabalho que não participaram do curso. Aumentando assim, as discussões no ambiente de trabalho para a melhoria da qualidade assistencial, possibilitando à pesquisadora colocar em prática conceitos de educação permanente, tecnologias de informação e comunicação, educação híbrida, sala de aula invertida, metodologias ativas, ambiente virtual de aprendizagem e tutoria. Por meio delas, foi possível perceber que as necessidades de educação no ambiente de trabalho são vastas, mas que a educação permanente unida à gestão do serviço pode tornar a rotina mais leve por oportunizar bases para um melhor desempenho dos profissionais.

Palavras- chave: Educação Permanente; equipe de enfermagem; recém-nascido.

ABSTRACT

Permanent education is the most important tool for health services management. It is through permanent education that we can change the reality in our daily work, improving the quality of care. Professionals who work with newborn care need in-depth knowledge regarding the care of newborns at risk; therefore, continuing education is an important management strategy for modifying the necessary skills for professional practice. The objective of this research was to understand the perception of the nursing team about their ongoing participation in the neonatal care area. Based on that, the following specific objectives were outlined: To carry out an integrative review in order to verify the publications in the last 7 years on permanent education, nursing staff and neonatal care; Conduct a survey on neonatal care difficulties and define the topics for a neonatal care course in service; Build a training course for the nursing team to provide quality care to newborns; Structure online teaching materials from the perspective of hybrid education for the training of the nursing staff to care for newborns; Monitor the progress of the course for nurses and nursing technicians who provide immediate assistance to newborns in emergency situations by tutoring the class; Articulate the results of the neonatal care course as enablers of changes in response to the problems highlighted before the course was carried out, and verify the changes that occurred in the nursing teams after the course. Forty professionals who take care of newborns participated in this action research, which followed an exploratory qualitative approach. Data collection took place at two different times in the months of April to August 2019 through Google Forms and a printed questionnaire. The data analysis methodology was based on the assumptions of qualitative research according to Minayo. The course was based on hybrid education using the Virtual Learning Environment - (VLE) as a technological resource, including forums, videos, figures, texts, evaluative activities, support materials, face-to-face discussions and practices through problematizing activities. For the evaluation of the course, levels 1 and 2 of the Kirkpatrick model were followed. The main results were: there was an improvement in the quality of care provided to neonates based on scientific evidence and theoretical knowledge, knowledge has made wrong practices change into a safer care, and the teaching topics addressed were replicated to colleagues from work who did not participate in the course, increasing discussions at the work environment to improve the quality of care, which enabled the researcher to put into practice concepts of permanent education, information and communication technologies, hybrid education, inverted classroom, active methodologies, virtual environment learning and tutoring. Through them it was possible to realize that the education needs in the work environment are vast, but that continuing education combined with service management can make the routine lighter by providing the basis for better professional performance.

KeyWords: Permanet Education; Nursing Team; Newborn.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Tela inicial do curso online sobre cuidados neonatais	67
Figura 2 – Tela sobre o trabalho em equipe	69
Figura 3 – Tela sobre a termorregulação	70
Figura 4 – Tela do vídeo de hemogluco teste	71
Figura 5 – Tela sobre a punção venosa em recém-nascidos	72
Figura 6 – Tela sobre o tema anatomia e fisiologia do sistema cardiorrespiratório	74
Figura 7 – Tela do módulo 3 do curso	76

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1– Metodologias dos artigos	21
Gráfico 2 – Faixa Etária dos participantes	44
Gráfico 3 – Tempo de serviço diretamente a assistência ao neonato	45
Gráfico 4 – Sexo dos participantes da pesquisa	46
Gráfico 5 – Formação inicial dos participantes	47
Gráfico 6 – Setor de atuação dos participantes	48
Gráfico 7 – Frequência de participação em educação permanente	49
Gráfico 8 – Frequência de estudo autônomo	49
Gráfico 9 – Estilos de aprendizagem	51
Gráfico 10 – Tipos de usuário de Internet	52
Gráfico 11 – Tipos de recursos usados para educação continuada	53
Gráfico 12 – Conceito de Educação Permanente	54
Gráfico 13 – Opinião sobre as mudanças do ambiente de trabalho	79
Gráfico 14 – Opinião dos participantes sobre o aproveitamento no curso	82

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Estudos incluídos na Revisão Integrativa	16
Quadro 2– Estudos incluídos na Revisão Integrativa e os desfechos	18
Quadro 3– Categorias de Análise da Revisão Integrativa	22
Quadro 4– Encaminhamento metodológico passo a passo (Minayo, 2012)	39
Quadro 5– Opinião dos participantes com relação às técnicas e cuidados com neonato.	55
Quadro 6– Categorização dos problemas do cotidiano na assistência ao neonato	56
Quadro 8– Categorização sobre o aproveitamento dos profissionais após o curso	82

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABE – Aprendizagem Baseada em Equipes
AVA – Ambiente Virtual de Aprendizagem
BVS – Biblioteca Virtual em Saúde
CCIH – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
CEBAS – Certificado de entidade Beneficentes de Assistência Social
CEP – Comissão de Ética e Pesquisa
COFEN – Conselho Federal de Enfermagem
CPAP – Continuous Positive Airway Pressure
EAD – Ensino à Distância
RN – Recém-Nascido
TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TIC – Tecnologia de Informação e Comunicação
UTIN – Unidade de Terapia Intensiva Neonatal
UTI – Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 REVISÃO INTEGRATIVA	11
3 ENCAMINHAMENTO METODOLÓGICO	34
3.1 TIPO DO ESTUDO	34
3.2 LOCAL DE PESQUISA	35
3.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA	36
3.4 COLETA E ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES	37
3.5 ASPECTOS ÉTICOS	41
4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE RESULTADOS	42
4.1 PERFIL DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA	42
4.2 MAPEAMENTO DE PROBLEMAS E DEFINIÇÃO DAS TEMÁTICAS DO CURSO	57
4.3 ESTRUTURAÇÃO DO AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM E ENCONTROS PRESENCIAIS	66
4.3.1 Principais rotinas e atribuições da equipe de enfermagem no atendimento ao neonato	68
4.3.2 Sistema cardiorrespiratório do Recém-Nascido	74
4.3.3 Comorbidades e situações de aprendizagens conforme necessidades das equipes de enfermagem	77
4.3.4 Aleitamento materno: o que você não viu na sua formação	79
4.4 RESULTADOS DO PROCESSO DIDÁTICO-PEDAGÓGICO COM A EQUIPE DE ENFERMAGEM	80
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	86
REFERÊNCIAS	90

1 INTRODUÇÃO

A educação permanente é a prática mais importante para a gestão dos serviços de saúde (CAMPOS, SEMA, SILVA, 2017), partindo do pressuposto que, a área da saúde se modifica frequentemente e que muitas vezes a formação dos profissionais não aborda e o qualifica de maneira aprofundada em todas as áreas do conhecimento profissional. A educação permanente tem o papel de modificar a realidade no dia a dia de trabalho, melhorando a qualidade da assistência (BRASIL, 2004).

As primeiras discussões oficiais no âmbito político, no Brasil, sobre saúde e educação, como campos que devem seguir juntos, iniciaram em 1937 quando o então governo, institui a Conferência Nacional de Saúde com o intuito de articular as ações de saúde tomadas pelos estados com educação. A partir dessas primeiras discussões, a educação na área da saúde se consolidou como um campo de preocupações das políticas públicas e mais recentemente, diante da necessidade de formar os profissionais para as reais necessidades de trabalho, ficou evidente que a Educação Permanente em Saúde (EPS) deveria ser uma política instituída. Dessa forma, em 2004 por meio das Portarias GM/MS nº 198 e Portaria nº 1996/GM, instaurou-se a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), em que as instituições passaram a ser ambientes de aprendizagem nas práticas do dia a dia, desenvolvendo as competências dos profissionais de saúde (BRASIL, 2009).

Historicamente no Brasil, a equipe de enfermagem passou por um processo em que o objetivo era formar o maior número de profissionais para o mercado de trabalho, uma vez que a carência de profissionais capacitados no mercado era grande. Porém, o foco estava mais na quantidade do que na qualidade, e a aprendizagem dos enfermeiros também não acompanhou essa evolução e não tendo aprofundamento necessário em algumas áreas. É comum em alguns serviços, os profissionais da saúde realizarem suas rotinas laborais sem atualização profissional enquanto em serviço, buscando assim, fora do local de serviço habilitações que muitas vezes são apenas teóricas, sem impacto direto na prática cotidiana.

Evidencia-se que o neonato necessita de intervenções hospitalares. Ele está mais suscetível aos erros praticados no cuidado, aumentando drasticamente os índices de mortalidade. O cuidado de enfermagem neonatal é parte do currículo na formação, na sub-área de enfermagem materno-infantil, com uma pequena carga horária voltada aos cuidados neonatais. A neonatologia é um campo específico para

atender aos neonatos de alto risco, que não é contemplado no nível superior e técnico, somente na pós-graduação.

Os profissionais que trabalham na área de cuidado neonatal necessitam de habilidades que vão muito além das práticas, pois é muito importante que esse profissional saiba avaliar, identificar, planejar e prestar o cuidado adequado. Assim as metodologias ativas, através da problematização, podem abrir muitas possibilidades na capacitação profissional, desenvolvendo pensamento crítico e construindo novos conhecimentos no dia a dia.

Levando em consideração que o profissional, inserido no trabalho, precisa muitas vezes conciliar trabalho e estudo e que os recursos tecnológicos auxiliam esse processo de ensino na educação permanente; fica evidente nos estudos que foram selecionados no artigo (que compõe o primeiro capítulo dessa dissertação), que a tecnologia em si favorece a autonomia do profissional. Permitindo assim, que o mesmo possa seguir com o seu ritmo de aprendizagem, com flexibilidade, por organizar o próprio tempo de estudo, tornando um ambiente seguro de aprendizagem que permite discussões, que muitas vezes em uma sala de aula conservadora não é possível.

Sendo assim, busca-se através da estruturação da Educação Permanente no serviço melhorar a qualidade de assistência ao recém-nascido vulnerável, evitando atos iatrogênicos, morbidades e contribuindo para a redução das taxas de mortalidade da região. Nesse contexto, evidencia-se como problema de pesquisa descobrir: **Qual a percepção da equipe de enfermagem antes e após a participação em curso de cuidados neonatais?** Dessa forma, o objetivo geral de pesquisa foi:

- Compreender a percepção da equipe de enfermagem sobre a participação em curso na área de cuidados neonatais.

A partir daí, delineou-se os seguintes objetivos específicos:

- Realizar uma revisão integrativa, a fim de verificar sobre o que versam as publicações sobre educação permanente, sobre a equipe de enfermagem e sobre os cuidados neonatais dos últimos 7 anos;

- Realizar um levantamento das dificuldades assistenciais e definir os temas para um curso de cuidados neonatais em serviço;

- Construir um curso para a formação de equipe de enfermagem para o atendimento de qualidade aos neonatos;
- Estruturar materiais didáticos online, na perspectiva da educação híbrida, para a capacitação da equipe de enfermagem para o atendimento aos neonatos;
- Acompanhar o andamento de curso para enfermeiros e técnicos de enfermagem que prestam assistência imediata aos neonatos em situação de emergência realizando tutoria da turma;
- Articular os resultados do curso de cuidados neonatais como possibilitadores de mudança frente às problemáticas evidenciadas antes da realização do mesmo e verificar as mudanças ocorridas nas equipes de enfermagem após a realização do curso.

Na estrutura do curso desenvolvido para o programa de educação permanente desenvolveu-se os seguintes temas: principais rotinas e atribuições da equipe de enfermagem no atendimento ao neonato; sistema cardiorrespiratório do recém-nascido; comorbidades e situações de aprendizagens conforme necessidades das equipes de enfermagem; aleitamento materno e o que você não viu na sua formação.

Os assuntos abordados foram escolhidos pela pesquisadora porque a mesma estava inserida no ambiente de trabalho onde a pesquisa ocorreu e porque no percorrer do curso, foram sendo incluídas situações e temas de aprendizagens pelos participantes, conforme as necessidades que eram identificadas.

Como enfermeira neonatal, ao longo dos anos, observei que a alta rotatividade dos profissionais e o despreparo dos recém-formados para a assistência, onde o aprendizado acontece no próprio paciente e os mesmos são treinados por funcionários mais antigos, que por muitas vezes, realizam práticas desatualizadas aumentando as falhas assistenciais. É comum que as discussões ou intervenções sejam tomadas após o erro ter acontecido e, por não haver programa de educação permanente na instituição, as equipes pedem capacitações por sentirem-se inseguros durante as práticas.

Por outro lado, a equipe apresenta uma sobrecarga emocional, onde diariamente se recebe bebês de outras instituições encaminhadas (para a referida instituição, a qual trabalho); os quais chegam comumente, com históricos ou situações em que a assistência ou falta dela, agravou ainda mais o quadro clínico do neonato. Com essa sobrecarga, por meio do ensino e por acreditar na educação,

inicie no programa de mestrado da Faculdade Pequeno Príncipe, escolhendo como tema a educação permanente para a equipe de enfermagem, porque não poderia deixar de contribuir com a instituição em que me acolheu como colaboradora e ao mesmo tempo por acreditar que há falta de oportunidade aos profissionais da região em relação a educação.

Metodologicamente, a pesquisa constituiu-se em uma pesquisa-ação com abordagem qualitativa exploratória, a qual aconteceu em um ambiente onde o objeto de pesquisa e pesquisador participam juntos de forma colaborativa permitindo a mudança dentro do contexto através da educação. O curso ocorreu através de educação híbrida, utilizando Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) como recurso tecnológico, incluindo no ambiente fóruns, vídeos, figuras, textos, atividades avaliativas e material de apoio. Já nos encontros presenciais, discussões e práticas através de atividades problematizadoras.

A coleta de dados e o curso, ocorreram nos meses de abril a agosto de 2019, a coleta de dados foi através do *Google Forms* e de questionário impresso. O primeiro instrumento de pesquisa ocorreu no início do curso com o objetivo de traçar um perfil dos participantes e para compreender suas vivências prévias com tecnologias digitais, educação permanente, educação a distância, estilos de aprendizagem e análise situacional para identificar problemas assistenciais e necessidades de aprendizado. O segundo instrumento, respondeu questões sobre a tecnologia utilizada, a forma de ensino, a aprendizagem pessoal e as mudanças no ambiente de trabalho.

A dissertação foi estruturada em quatro capítulos. Sendo o primeiro, a contextualização sobre a temática que levou a esta pesquisa. No segundo, traz uma revisão sistemática sobre o tema de pesquisa, onde categorizou-se nesta, a revisão da formação da equipe de cuidados neonatais, a metodologia das pesquisas da Educação Permanente em UTI neonatal, as metodologias ativas na aprendizagem de cuidados neonatais, a Educação a Distância (EAD) e a Educação Híbrida na formação para cuidados neonatais. No terceiro capítulo, veremos o encaminhamento metodológico da pesquisa e por fim, a análise de dados e os delineamentos que para chegarmos às considerações finais, que responderão aos objetivos de pesquisa.

Espera-se que esta pesquisa possa transformar o cuidado com o paciente, através da aprendizagem, melhorando o ambiente de trabalho, diminuindo os erros

voltados à assistência neonatal. Oferecendo então, aos profissionais a oportunidade de repensar e transformar as práticas já estabelecidas através do pensamento crítico, ressignificando as rotinas e habilidades técnicas científicas para podemos perceber que a valorização do profissional é de suma importância e assegurando assim, a autoconfiança no uso das técnicas aprendidas através desde trabalho.

2 REVISÃO INTEGRATIVA

Na área da educação e na saúde, as publicações estão constantemente em expansão, assim para iniciar o percurso metodológico, foi realizada uma revisão integrativa a fim de embasar o conteúdo, buscando publicações qualificadas, dos últimos sete anos, que versam sobre educação permanente para enfermagem na área de cuidados neonatais.

FORMAÇÃO DAS EQUIPES DE ENFERMAGEM PARA A ASSISTÊNCIA AO NEONATO: uma revisão integrativa

Gabriela Eying Possolli¹

Neriane Heusser Lermen²

Resumo

A educação permanente é a mais importante estratégia para melhorar a qualidade da assistência de enfermagem prestada aos neonatos e consequentemente diminuir taxas de morbimortalidade neonatal. A educação à distância e a tecnologia podem contribuir positivamente para auxiliar na educação permanente transformando o dia a dia de trabalho. A fim de estabelecer as relações entre educação permanente e os profissionais de enfermagem, optou-se pela revisão integrativa objetivando compreender sobre o que versam as publicações a respeito da educação permanente de profissionais de enfermagem em unidades neonatais. Como objetivo específico: realizar um levantamento dos trabalhos científicos publicados sobre educação permanente e cuidados de enfermagem neonatal bem como, relacionar quais as contribuições para o curso de cuidados neonatais, entre janeiro de 2013 a agosto de 2019 relacionadas à educação permanente e setores que envolvam a enfermagem no cuidado ao recém-nascido, disponíveis em português. Aplicados os critérios de inclusão e exclusão foi selecionando as publicações disponíveis que resultou em um grupo relevante de artigos analisados em três categorias: 1 - Temáticas de formação da equipe de cuidados neonatais; 2 - Metodologias Ativas na aprendizagem de cuidados neonatais; 3 - EAD e Educação Híbrida na formação para cuidados neonatais. Como resultado, além da análise das categorias, conclui-se que os artigos sobre o cuidado ao recém-nascido assim como a formação e educação permanente de equipes, requerem maiores estudos que sirvam de instrumentos para a melhoria dos principais problemas do cotidiano em UTI neonatal, melhorando a qualidade e as habilidades profissionais, pois ainda há uma defasagem de instrumentos validados que envolvam a amplitude de temas que envolvem a assistência.

¹ Doutora em Educação (UFPR); Mestre em Tecnologia (UTF); Pedagoga e Analista de Sistemas, Professora do programa de Pós Graduação em Ensino nas Ciências da Saúde (FPP).

² Enfermeira, mestranda em Ensino nas Ciências da Saúde (FPP); Especialista em Pediatria e Cuidados Intensivos Neonatais (FPP) e Gestão em Saúde Pública (UnC);

Palavras-chave: Educação Permanente, Recém-Nascido, Enfermagem Neonatal.

Abstract

Permanent education is the most important strategy to improve the quality of nursing care provided to newborns and, consequently, to reduce neonatal morbidity and mortality rates. Distance education and technology can contribute positively to assist in permanent education by transforming the daily work. In order to establish the relationship between permanent education and nursing professionals, an integrative review was made in order to understand the content of the publications about the permanent education of nursing professionals in neonatal units. The specific objective was to carry out a survey of the scientific papers available in Portuguese published on permanent education and neonatal nursing care and list their contributions to the neonatal care course, between January 2013 and August 2019, related to permanent education and sectors involving nursing in newborn care. After applying the inclusion and exclusion criteria and selecting the available publications, the results showed a relevant group of articles analyzed in three categories: 1 - Thematic topics for the formation of the neonatal care team; 2 - Active Methodologies in the learning of neonatal care; 3 - EAD and Hybrid Education in training for neonatal care. As a result, in addition to the analysis of the categories, it was concluded that the articles on newborn care as well as the formation and permanent education of teams require further studies that serve as instruments to improve the main daily problems in the neonatal ICU, improving the quality and professional skills, and considering that there is still a gap in validated instruments that involve the breadth of topics that involve assistance.

Keywords: Permanent Education, Newborn, Neonatal Nursing.

2.1 INTRODUÇÃO

A Educação permanente é a ferramenta mais importante que se deve ter para a gestão dos serviços de saúde, partindo do pressuposto que na área da saúde há modificações constantes e que muitas vezes na formação dos profissionais não abordam e qualificam os profissionais em todas as áreas do conhecimento. A educação permanente tem o papel de modificar a realidade no dia a dia de trabalho, melhorando a qualidade da assistência.

Hoje no Brasil, vivenciamos um momento em que a equipe de enfermagem, no campo de trabalho, historicamente passou por um processo em que o objetivo era formar o maior número de profissionais para o mercado de trabalho, já que a falta no mercado era grande. Porém, muitas vezes a aprendizagem não teve foco na qualidade e por outro lado, existem muitos

serviços em que os profissionais da saúde tiveram sua formação profissional e estão inseridos no trabalho sem atualização ou qualificação. Para o cuidado de enfermagem neonatal, esta situação torna-se mais preocupante já que na grade curricular de ensino não estão incluídos o cuidado voltado para o recém-nascido, os quais necessitam de intervenções e cuidados intensivos bem como, também não vivenciam durante a formação práticas voltados para esse cuidado. Evidencia-se que quando o neonato necessita de intervenções hospitalares ele está mais suscetível aos erros praticados no cuidado, aumentando drasticamente os índices de mortalidade.

Os profissionais, que trabalham na área de cuidado neonatal, necessitam habilidades que vão muito além das práticas. É muito importante que esse profissional saiba avaliar, identificar, planejar e prestar o cuidado adequado. Assim, as metodologias ativas, através da problematização, podem abrir muitas possibilidades na capacitação profissional, desenvolvendo pensamento crítico e construindo novos conhecimentos no dia a dia.

Levando em consideração que o profissional inserido no trabalho precisa muitas vezes conciliar trabalho e estudo, os recursos tecnológicos auxiliam esse processo de ensino na educação permanente. Fica evidente nos estudos realizados, que a tecnologia em si favorece a autonomia do profissional permitindo que o mesmo possa seguir com o seu ritmo de aprendizagem, tendo flexibilidade para organizar o próprio tempo de estudo, tornando um ambiente seguro de aprendizagem e permitindo discussões ,que muitas vezes, em uma sala de aula conservadora não é possível.

Metodologicamente a pesquisa constituiu-se em uma revisão integrativa, sendo desenvolvida em cinco fases propostas por Souza, Silva e Carvalho (2010). O objetivo desta revisão integrativa foi: compreender sobre o que versam as publicações a respeito da educação permanente de profissionais de enfermagem em unidades neonatais e como objetivo específico: realizar um levantamento dos trabalhos científicos publicados sobre educação permanente e cuidados de enfermagem neonatal e relacionar quais as contribuições para o curso de cuidados neonatais. Este artigo irá contribuir para identificar as publicações disponíveis que versam sobre educação permanente, a equipes de enfermagem que prestam assistência ao neonato que podem contribuir como ferramentas contribuindo na formação dos profissionais.

2.2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A educação permanente deve fazer parte de todas as organizações que compõem a assistência neonatal. É através dela que podemos melhorar a qualidade assistencial e diminuir erros no dia a dia de trabalho. É a partir de problemas assistenciais que podemos desenvolver novos conhecimentos já adquiridos, objetivando e transformando as práticas e organizações profissionais. Apesar das taxas de mortalidade neonatal serem decrescentes, ainda são muito elevadas, principalmente porque há uma porcentagem muito grande das mortes que são classificadas como evitáveis. Sendo assim, entendemos que a qualidade e a assistência prestada ainda são um fator que contribui para essa estatística (FRANÇA *et al* 2017). O Brasil evoluiu quanto à assistência pré-natal, mas no que se refere a qualificação do cuidado ainda é o desafio atual. (FRANÇA *et al* 2017).

Flores, Oliveira, Zocche (2016) complementa dizendo que a educação permanente, no contexto hospitalar, fortalece os grupos de assistência fomentando, ressignificando e ampliando o aprendizado de forma que as mudanças planejadas no serviço sejam alcançadas. Desta forma, preocupa-se como estão os estudos nessa área e quais as contribuições para criarmos novas estratégias de assistência através da educação permanente.

Levando em consideração que as unidades neonatais necessitam de educação permanente para os profissionais de enfermagem que prestam assistência ao recém-nascido e que não cabe mais a educação seguir de forma conservadora nesta área tem-se como questão norteadora: Quais as contribuições das publicações atuais para a educação permanente de equipes de enfermagem no atendimento ao neonato?

Por meio dessa questão, objetivou-se compreender sobre o que versam as publicações a respeito da educação permanente de profissionais de enfermagem em unidades neonatais e como objetivo específico: realizar um levantamento dos trabalhos científicos publicados sobre educação permanente bem como cuidados de enfermagem neonatal e relacionar quais as contribuições para o curso desses cuidados. Para essa compreensão foram usados: artigos, teses, dissertações e trabalhos de conclusão, e elencado categorias que mais se destacaram nos estudos incluídos na revisão, e após foi realizado uma síntese de cada uma das categorias,

à luz dos argumentos dos autores, expostos de maneira integrativa segundo os pressupostos metodológicos de Souza, Silva, Carvalho (2010).

Os critérios de inclusão a este estudo foram: trabalhos publicados na íntegra, disponíveis na língua portuguesa no período de janeiro de 2013 a agosto de 2019 e relacionados ao tema. Vale salientar que foram incluídos nesta revisão, artigos, trabalhos de conclusão, dissertações e teses. Como critérios de exclusão: publicações no período anterior a 2013, que não abordavam sobre os temas: educação e enfermagem no cuidado neonatal.

A busca das publicações foi realizada no mês de maio de 2019, com nova busca em agosto de 2019 no Google acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a busca, foram consideradas pesquisas publicadas na língua portuguesa entre 2013 e 2019, utilizando-se os descritores: “educação permanente”, “recém-nascido”, “enfermagem neonatal”. Obteve-se um total de 187 resultados para essa busca. Os estudos foram lidos e analisados através dos títulos, resumos e se houvesse necessidade a leitura na íntegra a fim de identificar a temática na publicação. Na fase de filtragem, dois resultados foram aplicados dos critérios de exclusão: estudos repetidos ou artigos resultantes de uma mesma pesquisa; documentos com download pago; obras que após a leitura do resumo não dizem respeito ao escopo da pergunta norteadora. Dessa forma, resultou-se a inclusão de 16 trabalhos nessa revisão integrativa, com os seguintes tipos de publicações: 9 artigos, 2 teses, 4 dissertações e 1 trabalho de conclusão de curso. O quadro 1 apresenta as publicações, que após a leitura, foram selecionados para extrair as categorias na análise da revisão integrativa, contendo título, autores e periódico ; no quadro 2, estão listados o ano, autores, tipo de estudo e metodologia, objetivo e desfecho, a fim de facilitar a procura e leitura na íntegra de cada um deles.

Quadro 1 - Estudos incluídos na Revisão Integrativa

Nº	TÍTULO	AUTORES	PERIÓDICO
1	Profissionais de UTI neonatal e alimentação de recém-nascidos com uso do copo	Burgemeister, Amanda.; Sebastião, Luciana T.	Distúrb Comun, São Paulo
2	Fluxograma assistencial para o manejo da dor em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	Querido, D. L.; Christofell, L. L.; Almeida, V. S. de; Esteves, A. P. dos S.; Andrade, M.; Junior, J. A.	Rev Bras Enferm
3	Prática Educativa com Enfermeiras Visando o Cuidado Humanizado ao Recém-Nascido no Centro Obstétrico	Muller, Elizete Bensen; Zampieri, Maria de Fátima Mota.	Texto Contexto Enfermagem

4	Desenvolvimento de casos clínicos para o ensino do raciocínio diagnóstico	Goés, Fernanda dos Santos Nogueira; Dalri, Maria Célia Barcellos; Fonseca, Luciana Mara Monti; Canini, Silvia Rita Marin da Silva; Scochi, Carmen Gracinda Silvan	Rer. Eletr. Enf. [Internet].
5	Educação a distância no cenário da enfermagem neonatal: revisão sistemática	Freire, Laís Machado; Paula, Andreza Mariane; Duarte, Elysangela Ditzz; Bueno, Mariana.	Rer Esc Enferm USP
6	Metodologias ativas em uma capacitação sobre humanização da assistência neonatal: avaliação da qualidade em foco	Pina- Oliveira, Alfredo Almeida; Carriel, Camila Aparecida Rodrigues; Chiesa, Ana Maria	Saúde (Santa Maria), Santa Maria
7	Avaliação Clínica de Enfermagem na termorregulação do recém-nascido pré-termo: do desenvolvimento ao uso de tecnologia educacional digital	Luizari, Maria Rufino Ferreira	Escola de Ribeirão Preto/USP
8	Chat na aprendizagem em enfermagem pediátrica e neonatal: percepção do estudante	Delácio, Mayara Condé Brondi	Escola de Ribeirão Preto/USP
9	“FUNDAMENTADOS”: construção de um aplicativo para celular como tecnologia educacional na Enfermagem	Victor, Yasmin Mendes	Universidade Federal Fluminense
10	O impacto de um curso de atualização online no conhecimento de enfermeiros sobre o ambiente sensorial em unidades neonatais	Castro, Fernanda Salim Ferreira de	Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto
11	Serious-game e-baby família: avaliação de interface de tecnologia educacional digital junto aos pais de bebês pré-termo com foco no quadro respiratório	Freire, Mayra Jardim Medeiros	Escola de enfermagem de Ribeirão Preto, USP
12	Sistematização da assistência de enfermagem em unidade neonatal: desenvolvimento de um software-protótipo.	Rosa, Rosiane da	Universidade Federal de Santa Catarina, 2017
13	Avaliação e manejo da dor neonatal: contribuições da enfermagem	Silva, Gabriela da	Universidade Federal de Santa Catarina
14	Utilização da aprendizagem baseada em equipes (ABE) na capacitação de profissionais de enfermagem: contribuições para o desenvolvimento de competências em termorregulação neonatal	Santos, Ana Paula de Souza	Universidade Federal do Rio Grande do Norte
15	Intervenção Educativa em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal no Manejo da Dor	Querido, Daniele Lemos; Christofell, Marialda Moreira; Matos, Priscila Borges de Carvalho; Almeida, Viviane Saraiva. de; Monteiro, Jorge Leandro de Souto; Silva, Ana Paula da	Rev enferm UFPE on line
16	Design instrucional para o cuidado de enfermagem aos neonatos com cardiopatias congênitas	Magalhães, Simone da Silveira; Chaves, Edna Maria Camelo; Queiroz, Maria Veraci Oliveira	Texto & Contexto Enfermagem

Fonte: elaboração própria, 2019.

No quadro 2 a seguir, está descrito o tipo de publicação e metodologia de cada estudo, assim como os objetivos que cada um dos autores buscou, como também, os desfechos das pesquisas para facilitar a compreensão nessa revisão integrativa.

Quadro 2– Estudos incluídos na Revisão Integrativa e os desfechos

Nº	ANO	AUTOR	TIPO DE PUBLICAÇÃO/METODOLOGIA	OBJETIVO	DESFECHO
1	2013	Burgemeister, Amanda.; Sebastião, Luciana T.	Artigo/ Estudo transversal.	Identificar os procedimentos utilizados por profissionais de UTI neonatal na alimentação de RN's por meio do copo, bem como analisar seus conhecimentos e experiências sobre a técnica.	Por meio das ações educativas realizadas na oferta do copo ao recém-nascido, foi possível construir conhecimento para a oferta segura da alimentação dos bebês de forma segura.
2	2013	Querido, D. L.; Christofell, L. L.; Almeida, V. S. de; Esteves, A. P. dos S.; Andrade, M.; Junior, J. A.	Artigo/ Estudo descritivo e exploratório	Promover intervenção educativa sobre o manejo da dor na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; descrever o processo de implantação da intervenção educativa; avaliar a efetividade da intervenção	O autor esperou como resultado que a utilização da problematização como ação educativa relacionada a dor do recém-nascido possa mudar positivamente as práticas no trabalho, porém o artigo não trouxe desfechos com a conclusão do artigo.
3	2014	Muller, Elizete Bensen; Zampieri, Maria de Fátima Mota.	Artigo/ Relato de experiência	Relatar como foi desenvolvida a prática Educativa	Por meio da prática educativo, foi possibilitado aos sujeitos mudar a partir de cada necessidade as suas práticas com ação-reflexão-ação permitindo que os enfermeiros se sintam motivados por permitir que opinem e discutem sobre a resolução do problema.
4	2014	Goés, Fernanda dos Santos Nogueira; Dalri, Maria Célia Barcellos; Fonseca, Luciana Mara Monti; Canini, Sílvia Rita Marin da Silva; Scochi, Carmen Gracinda Silvan	Artigo/Estudo metodológico	Relatar a elaboração e validação de estudos de caso em enfermagem neonatal adaptados segundo referencial teórico específico	Recomenda-se a utilização de estudos de casos baseados em casos reais, durante o ensino em enfermagem a fim de diminuir lacunas do ensino entre teoria e prática.

5	2015	Goés, Fernanda dos Santos Nogueira; Dalri, Maria Célia Barcellos; Fonseca, Luciana Mara Monti; Canini, Sílvia Rita Marin da Silva; Scochi, Carmen Gracinda Silvan	Artigo/ Revisão sistemática	Identificar recursos que favoreçam o ensino mediado por tecnologia na área da enfermagem neonatal	As tecnologias podem facilitar o processo de educação e a educação a distância é apresentada com inúmeras vantagens pelos autores, porém, ainda ocorre uma escassez de publicações que trazem como iniciativa as tecnologias para a educação.
6	2015	Freire, Laís Machado; Paula, Andreza Mariane; Duarte, Elysangela Ditzz; Bueno, Mariana.	Artigo/ Análise documental, descritiva e exploratória	Descrever e analisar principais aspectos de uma capacitação sobre humanização do cuidado método-canguru com potenciais efeitos na qualidade da assistência	Os processos educativos utilizando metodologias ativas de aprendizagem valorizam e aprimoram o conhecimento profissional, diminuem a rotatividade de equipes garantindo a qualidade na assistência do recém-nascido.
7	2016	Pina- Oliveira, Alfredo Almeida; Carriel, Camila Aparecida Rodrigues; Chiesa, Ana Maria	Tese/ Estudo metodológico	Avaliar a aprendizagem cognitiva de enfermeiros de unidades neonatais sobre a termoregulação do recém-nascido pré-termo mediada pelo uso de tecnologia digital: o <i>serious game e-Baby</i>	A utilização de um jogo <i>serious-game</i> mostrou-se eficaz durante um curso de termoregulação, considerado como um facilitador da aprendizagem para o raciocínio clínico e a habilidade na resolução dos problemas
8	2016	Luizari, Maria Rufino Ferreira	Dissertação/ Estudo documental retrospectivo	Analisar as atividades de chat educacional na aprendizagem da sondagem gástrica na criança, na percepção do estudante de enfermagem	A utilização do chat é relevante por desenvolver a autonomia do aluno, é um facilitador para a construção do conhecimento de forma coletiva, motivando os profissionais a aplicar a aprendizagem durante a prática
9	2016	Delácio, Mayara Condé Brondi	TCC/ Produção tecnológica	Realizar um levantamento bibliográfico sobre o uso das tecnologias digitais no ensino de Enfermagem e Construir um aplicativo para celular sobre técnicas de enfermagem para estudantes	A proposta da utilização das tecnologias e metodologias ativas na educação vêm para transpor a simples transferência de informação para o aluno pela formação do conhecimento, trazendo situações mais próximas à realidade e promovendo ao aluno o desenvolvimento de conhecimento crítico e reflexivo
10	2017	Victor, Yasmin Mendes	Tese/ Estudo metodológico	Descrever o processo de desenvolvimento de um curso de atualização online junto aos enfermeiros acerca do ambiente sensorial da unidade neonatal com enfoque no ruído, manipulação e	Por meio de um curso de atualização online, houve mudanças significativas para o trabalho, relacionadas com o tema de ambiente sensorial em UTI neonatal.

				luminosidade avaliar a aprendizagem cognitiva do enfermeiro neonatal no curso de atualização online.	
11	2017	Castro, Fernanda Salim Ferreira de	Dissertação de mestrado/Estudo metodológico	Avaliar a interface de uma tecnologia educacional digital-jogo computador, sobre a identificação e cuidado acerca do quadro respiratório do bebê pré-termo, junto à família, com base em critérios ergonômicos	O <i>serious game e-baby família</i> permitiu aos pais e familiares, melhor relação da teoria e prática do recém-nascido pré-termo no período crítico, permitindo o reconhecimento de sinais que demonstrem alterações clínicas voltadas ao sistema respiratório do bebê
12	2017	Freire, Mayra Jardim Medeiros	Dissertação /Pesquisa metodológica	Desenvolver um software-protótipo para operacionalização da Sistematização da Assistência de Enfermagem na unidade neonatal	Com a elaboração da sistematização da assistência e prática educativa foi possível trazer contribuições importantes para a enfermagem e o ambiente de trabalho oportunizando reflexões e contribuições com bases em referencial teórico, conduzindo de forma padronizada a assistência ao neonato
13	2017	Rosa, Rosiane da	Dissertação/Convergente Assistencial	Realizar uma revisão integrativa para identificar a avaliação e manejo da dor neonatal pela equipe de enfermagem nas Unidades Neonatais, no período de 2011 a 2016 e identificar como a equipe de enfermagem avalia e maneja a dor dos recém-nascidos e sensibilizar a equipe de enfermagem sobre a dor: manejo e avaliação	A prática educativa que foi realizada, relacionada à dor do recém-nascido foi eficaz, pois possibilitou construir um plano de cuidados, houve mudanças relacionadas à assistência, após ter possibilitado a equipe fundamentos para avaliação crítica sobre a realidade
14	2018	Silva, Gabriela da	Dissertação/Estudo analítico quase-experimental	Analisar o desenvolvimento de competências de técnicos em enfermagem de uma maternidade escola para os cuidados em termoregulação neonatal, após capacitação baseada na ABE	A capacitação, através da aprendizagem baseada em equipes, mostrou-se relevante como atividade de educação permanente. A capacitação contribuiu significativamente para o trabalho profissional mostrando aumento expressivo no conhecimento teórico
15	2018	Santos, Ana Paula de Souza	Artigo/Descritiva exploratória.	Descrever e discutir o processo de desenvolvimento de um fluxograma construído coletivamente pela equipe de saúde de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal para	Por meio da aprendizagem baseada em problemas, utilizando como uma metodologia ativa de ensino, ocorreu a construção de um protocolo e conseqüentemente um fluxograma de manejo à dor do recém-nascido, criando um

				o manejo da dor neonatal	caminho seguro com bases teóricas para a gestão da dor
16	2019	Querido, Daniele Lemos; Christofell, Marialda Moreira; Matos, Priscila Borges de Carvalho; Almeida, Viviane Saraiva de; Monteiro, Jorge Leandro de Souto; Silva, Ana Paula da	Artigo/ Pesquisa metodológica	Desenvolver e validar design instrucional para o cuidado clínico de Enfermagem aos neonatos com cardiopatias congênitas em maternidades, por meio de educação a distância.	O estudo considerou a educação a distância uma estratégia possível para a capacitação da equipe de enfermagem relacionados a cardiopatias congênitas. O design instrucional apresentou-se como uma ferramenta para a aprendizagens das equipes e os autores consideram que as TICs e EaD favorecem os profissionais de Enfermagem por favorecer a viabilização da aprendizagem.

Fonte: elaboração própria, 2019.

O Gráfico 1 demonstra a metodologia na classificação dos trabalhos científicos analisados. Os estudos de pesquisa das publicações avaliadas evidenciaram 6 estudos metodológicos, 3 estudos documental retrospectivo, 2 descritivos exploratório e os demais estudos em relato de experiência, analítico, transversal, convergente assistencial e pesquisa aplicada com abordagem: quantitativo, qualitativo e quali-quantitativo.

Gráfico 1– Metodologias dos artigos



Fonte: elaboração própria, 2019.

Ao analisar as escolhas metodológicas das pesquisas na área de educação permanente para cuidados neonatais, observa-se a presença de alguns tipos metodológicos comuns e outras complementares. A prevalência de pesquisas qualitativas gera relatos de caso e descrição de situações particulares que trazem reflexões importantes para a prática cotidiana dos serviços de saúde, aprofundando-se nos detalhes e analisando as falas dos profissionais. Contribuindo, assim, para gerar categorias de análise para gestão da qualidade das ações de educação em serviço referente ao desempenho, condutas e práticas dos profissionais atuantes em UTI neonatal. Esse tipo de pesquisa também permite o aprofundamento de situações, bem como, as ações possibilitando uma fundamentação diferenciada para o cuidado de enfermagem, mas que requer análise acurada e habilidade técnica por parte do pesquisador.

Podemos entender que tanto a pesquisa qualitativa quanto a quantitativa são importantes para a enfermagem, valendo ressaltar que o tipo de pesquisa não deve ser influenciado pela proximidade do pesquisador, o que vai definir a pesquisa serão os objetivos ao realizar a pesquisa.

Em todos os trabalhos, a metodologia estava descrita claramente e na maioria, retratada a experiência de ações aplicadas na instituição, a qual desenvolveu-se como estratégias de ensino, metodologias ativas e tecnologias de informação e comunicação, envolvendo aulas presenciais, educação híbrida e ensino a distância (EAD). Durante a leitura foram elencadas categorias, selecionadas pelo item: os que mais se apresentassem nos trabalhos, descritos assim no quadro 2.

Quadro 3– Categorias de Análise da Revisão Integrativa

CATEGORIA		DESCRIÇÃO DA CATEGORIA	AUTORES
I	Temáticas de formação da equipe de cuidados neonatais	Descreve sobre quais os temas de aprendizagem das equipes na assistência ao neonato.	Luizari, M. R. F.; Silva, G.; Goés et al.; Santos, A. P. de S.; Freire, M. J. M.; Magalhães, S. da S.; Chaves, E. M. C.; Queiroz, M. V. O.
II	Metodologias Ativas na aprendizagem de cuidados neonatais	Descreve os estudos disponíveis sobre as metodologias ativas na educação contribuindo para o cuidado aos recém-nascidos.	Müller, E. B.; Zampieri, M. F. M.; Goés et al.; Delácio, M. C. B.; Pina-Oliveira, A. A., Carriel, C. A. R., Chiesa, A. M.; Freire, M. J. M.; Luizari, M. R. F.; Santos, A. P. de S.; Querido, D. L.; Christofell, L. L.; Almeida, V. S. de; Esteves, A. P. dos S.; Andrade, M.; Junior, J. A.
III	EAD e Educação Híbrida na	Relaciona as publicações e descreve as	Castro, F. S. F. de; Magalhães, S. da S.; Freire, L. M.; Paula, A. M.; Duarte, D. E.;

formação para cuidados neonatais	potencialidades e dificuldades da educação permanente relacionadas com esta categoria.	Bueno, M.; Freire, M. J. M.; Luizari, M. R. F.; Delácio, M. C. B.;
----------------------------------	--	--

Fonte: elaboração própria, 2019.

2.1 Categoria I - Temáticas de formação da equipe de cuidados neonatais

A qualidade da assistência neonatal prestada pelos profissionais da saúde impacta na mortalidade infantil e, segundo Luizari (2016), o cenário hoje vem exigindo mudanças, onde as unidades neonatais necessitam de profissionais qualificados e comprometidos com a assistência. Para Silva (2017), no Brasil exige-se a educação permanente para a formação de enfermeiros, a fim de assegurar também a segurança do paciente. Na enfermagem, principalmente na área neonatal, esses conhecimentos tornam-se ainda mais difíceis de se aprender, por que não é permitido que o aluno participe da prática dos neonatos. Os estudantes de enfermagem, geralmente não possuem contato direto com o neonato e ainda os profissionais que atuam nas unidades neonatais prestam cuidados dedutivos. Os estudos de casos permitem assim, a aproximação dos profissionais ao se desenvolver habilidades facilitando a atenção em situações específicas dos cuidados neonatais e , por identificar a importância de desenvolver tais habilidades Goés *et al.* (2014),desenvolveram estudos de casos como metodologia ativa, os quais apresentavam situações que representavam o dia a dia da unidade neonatal, esses estudos representam situações típicas de unidade de cuidado intermediário neonatal.

Sobre a termorregulação neonatal, se torna banal em relação ao cuidado neonatal, sendo de suma importância para a sobrevivência do neonato principalmente no pré-termo, o controle da temperatura corporal, uma vez que eles podem superaquecer ou resfriar com muita facilidade contribuindo para a mortalidade neonatal. Considerando que os bebês possuem incapacidade de regular a própria temperatura, eles dependem da avaliação e cuidados dos profissionais intermitentemente. Diante dessa situação, o controle falho reflete pela formação profissional desse indivíduo, sendo necessária que os processos educativos sejam uma forma de garantia da termorregulação do neonato (SANTOS, 2018). Segundo Luizari (2016), a termorregulação dos recém-nascidos previne infecções, desconfortos ou agravamento do padrão respiratório, bem como, gasto energético

e instabilidade hemodinâmica. Assim, a educação permanente contribui significativamente no dia a dia dos profissionais para que os mesmos desenvolvam reflexões e aprimorem a avaliação dos neonatos em relação ao controle de temperatura (LUIZARI, 2016).

Freire (2017) relata que a mortalidade infantil é algo preocupante, apesar de apresentar números menores, com relação a taxa de mortalidade, ainda se tem um grande caminho a percorrer, por haver taxas ainda muito altas nesse sentido. Como um agravante do descontrole da temperatura corporal do recém-nascido, estão algumas doenças respiratórias que se tornam ainda mais graves no que se refere ao prematuro. Sendo assim, a equipe de enfermagem necessita de educação permanente para desenvolver habilidade no cuidado adequado.

Dentre as situações que levam a descompensação da respiração do neonato incluem-se o estresse pela dor, ocorrendo de maneira frequente em UTI's neonatais, causado pelos procedimentos invasivos, dentre a respiração. A dor pode provocar alterações na frequência respiratória, pressão arterial, descompensação hemodinâmica e aumento da pressão intracraniana (SILVA, 2017).

Silva (2017) ainda considera que, para minimizar esses impactos, existem escalas de avaliação da dor que devem ser empregadas nos procedimentos, indicando ações não farmacológicas e farmacológicas para alívio da dor, no entanto, o neonato em ambiente hospitalar, passa mais tempo sob a visão das equipes de enfermagem e é comum que esse foco seja subestimado e na maioria das vezes, por desconhecer os danos relacionados a dor. Partindo do pressuposto, é que vários procedimentos de enfermagem podem causar dano e os profissionais devem estar preparados para o trabalho nas unidades neonatais.

Outros estudos, que corroboram com a necessidade de formação para prestar cuidados aos neonatos, são as cardiopatias congênitas os quais, na maioria das vezes, essa patologia é levada em consideração para o treinamento de equipes apenas em centros de referência, mas que estão presentes em todas as UTI neonatais e demandam de cuidado rigoroso, por considerar um estado crítico até que seja encaminhado ao serviço de referência em cardiologia (MAGALHÃES, CHAVES, QUEIROZ, 2019).

Nos estudos relacionados, neste artigo, os autores concordam que a educação permanente é indispensável para os profissionais de enfermagem, embora tenham abordado formas diferentes de processos educativos.

2.2 Categoria II - Metodologias Ativas na aprendizagem de cuidados neonatais

Para os profissionais da área da saúde, mais especificamente profissionais da área da enfermagem, demandam-se habilidades que vão desde a técnica adequada até o conhecimento e a avaliação do paciente e no caso do neonato em situação de risco, é importante que o profissional seja especializado nesse cuidado. As práticas profissionais demandam situações adversas, a enfermagem deve ver o paciente como um todo, de forma individual e crítica para desenvolver habilidades de avaliação, planejamento e cuidado. Para o recém-nascido não é diferente, hoje, a área da saúde está em constante transformação e as metodologias ativas contribuem para a educação permanente em saúde.

As metodologias ativas apresentam um leque de grandes possibilidades para a formação profissional. Por meio da problematização, o profissional poderá estar capacitado para ver as situações do dia a dia de forma crítica e ter uma visão como um todo. A equipe de enfermagem, que faz parte de um mesmo processo educativo durante a sua formação seja técnica ou de graduação, utilizando a problematização, engloba professor e aluno num mesmo processo de aprendizado, onde os quais tomam consciência da realidade e das prática, promovem a busca de novos saberes através da literatura e auxiliam os profissionais para que possam analisar criticamente com maior aceitação buscando superar os problemas e até buscarem juntos sugestões para a mudança dos procedimentos através da autonomia adquirida de forma a favorecer recém-nascido (MULHER, ZAMPIERI, 2014). Goés *at al.* (2014) corrobora dizendo que a problematização traz aos participantes a construção do próprio conhecimento facilitando questionamentos sobre a realidade e trocando experiências, desta forma seu conhecimento torna-se ativo favorecendo a sua participação e entusiasmo no processo de ensino-aprendizagem, mas lembra da importância desse conhecimento ser guiado para garantir as boas prática. Neste estudo, os autores realizaram a construção e validação de estudos de casos de recém-nascidos pré-termo, a serem utilizados em unidades neonatais, com o intuito de transpor lacunas entre a prática e a teoria e consideram que estes podem simular a realidade oportunizando o profissional aproximar-se da realidade.

Para Delácio (2016) a problematização, além da autonomia, enriquece o conhecimento, o chat guiado por professor ou monitor é um exemplo de discussões através de uma problemática que complementa as aulas presenciais, sendo um

ambiente que permite aos colegas respeitar opiniões divergentes gerando maturidade por parte do aluno. Um outro estudo, que buscou descrever e analisar os aspectos principais de uma capacitação e utilizou estudos de caso como problematização, considerou importante como uma forma de estratégia na segurança do recém-nascido. Pois acabam diminuindo as perdas administrativas e práticas, diminuindo questões éticas, melhorando a qualidade dos cuidados prestados e também a humanização da assistência como também diminuir a rotatividade das equipes treinadas. (PINA-OLIVEIRA, CARRIEL, CHIESA, 2015);

Os estudos de casos podem ser utilizados de várias formas, em várias configurações de ensino. Uma delas, é a utilização dos estudos de caso em jogos de aprendizagem. Freire (2017) utilizou o jogo para a educação de família de bebês pré-termo, com o foco no sistema respiratório considerando a facilidade de associar teoria de prática facilitando as famílias identificarem sinais de risco do prematuro e compreendendo e identificando as situações do dia a dia. Tornando-os seguros em relação aos cuidados e situações que envolvem a necessidade de procurar ajuda profissional e considerando que a implementação de novas tecnologias na educação possa contribuir cada vez mais para educação da família e equipes de enfermagem.

Para Luizari (2016), as tecnologias digitais para a educação despertam no aluno interesse por desenvolver-se de forma lúdica como por exemplo, os jogos, permitindo a flexibilidade das atividades, despertando curiosidade, permitindo que o aluno vá em busca de novos conhecimentos, além de flexibilizar e administrar o próprio tempo. Por outro lado, podem ocorrer dificuldades de acesso aos dispositivos móveis ou computador para acesso, problemas com a navegação, habilidades digitais, falta de estímulos ou motivação aos participantes, por considerar que as dificuldades relacionam-se com o fato de que muitos dos profissionais tiveram uma educação conservadora ou que profissionais podem resistir ao ensino por meio de metodologias ativas e preferir que o professor mantenha em posição conservadora.

Dentre as metodologias ativas, para Santos (2018), a Aprendizagem Baseada em Equipes (ABE) cria para o aluno curiosidade porque facilita a participação de todos em pequenos grupos, onde os alunos podem fazer parte do aprendizado tornando o conhecimento colaborativo. Santos (2018) utilizou a ABE para a profissionalização de técnicos em enfermagem em relação a

termorregulação neonatal, em sua pesquisa, os alunos avaliaram muito bem a metodologia abordada demonstrando que os mesmos conseguiram desenvolver aprendizado significativo facilitando a aproximação da teoria e prática. A organização de intervenções educativas pode seguir na mesma linha com a participação ativa no processo e transformando a prática assistencial através da construção coletiva de conhecimentos, podendo servir como uma ferramenta importante para a educação permanente (QUERIDO et al., 2014)

Em todos os estudos supracitados deve-se levar em consideração que o ensino através de metodologias ativas faz parte das diretrizes da política de educação permanente e fica notório que o ensino em métodos tradicionais acaba sendo de baixa eficácia em relação às metodologias ativas (SANTOS, 2018).

2.3 Categoria III - EAD e Educação Híbrida na formação para cuidados neonatais

A utilização de tecnologias digitais, na aprendizagem profissional, já se consolidou na última década, por meio da regulação da EAD nos anos 2000 e o seu crescimento e consolidação na década de 2010. Nesse sentido, cinco trabalhos dessa revisão apontam para o uso de estratégias e recursos de EAD e para a modalidade de educação híbrida (semipresencial) como meio para a realização de ações de educação permanente em saúde, especialmente para a formação continuada de profissionais atuantes dos cuidados neonatais.

A utilização de dispositivos móveis e computadores são entendidos como “facilitadores” em pesquisas e tem crescido por terem potencial de atingir grande número de pessoas, num tempo e custo reduzidos” (CASTRO, 2017). Possibilitam também, formar um maior número de profissionais em um mesmo tempo, gerando um impacto maior nos serviços assistenciais e permitindo trocas de experiência em qualquer tempo e lugar. A EAD tem crescido sua incorporação direcionada para:

Formação e na qualificação de profissionais da saúde em diferentes instâncias no âmbito do SUS. Porém, essa modalidade não deve ser considerada apenas uma alternativa, mas uma nova modalidade para ensinar e aprender, podendo viabilizar redes colaborativas de aprendizagem (MAGALHÃES, CHAVES, QUEIROZ, 2019, p.3).

Facilita-se assim, a criação de espaços de gestão e transformação dos profissionais, da sua atuação, revisão e aprimoramento das práticas, elevando a qualidade dos serviços prestados ao neonato.

O artigo elaborado por Freire (2015) aborda educação a distância como modalidade que possibilita a exploração das potencialidades e capacitação profissional, estabelecendo comunicação, novas relações, interações, troca de conhecimentos e práticas. Na enfermagem, no contexto neonatal, com a incorporação de tecnologias e novos protocolos de tratamento, mudanças e avanços, aceleram a necessidade de atualização e desenvolvimento científico da equipe de enfermagem. Esse mesmo estudo apresentou a comprovação da efetividade do uso de tecnologias híbridas, quando embasada em uma proposta pedagógica e em metodologias adequadas para a aprendizagem em serviço (nesse caso nos serviços ligados ao atendimento neonatal especialmente a UTI). Demonstraram preocupação em ter estratégias de avaliação adaptadas para as ações a distância, e ainda a aplicação de estratégias de ensino-aprendizagem baseadas em metodologias ativas e materiais didáticos que contribuam para a elevação da qualidade da assistência. Apesar das inovações e consolidação da EAD, ressalta-se escassez de iniciativas educacionais mediadas por tecnologias para educação permanente em neonatologia.

A utilização da modalidade a distância ou semipresencial para a capacitação da equipe de enfermagem em UTI neonatal apresenta uma primeira vantagem relacionada a flexibilidade de tempo e espaço para realização da formação. Considerando que as equipes de UTI não podem sair dos seus postos de trabalho e que a categoria profissional de Enfermagem comumente trabalha em mais de um local, o que inviabiliza a realização de cursos longos, presenciais e fora do horário de trabalho.

A EAD tem como vantagens flexibilidade temporal, descentralização espacial, colaboração e comunicação entre usuários, aumento da confiança do usuário em relação ao aprendizado, processo ativo e direcionado pelo próprio usuário, criação de ambientes seguros (FREIRE, PAULA, DUARTE, BUENO, 2015, p. 56)

Para simulação de procedimentos, trata-se de um ambiente seguro para errar, facilitando a adaptação de diferentes ritmos e estudos de aprendizagem, além do uso de comunicação síncrona e assíncrona.

Outra vantagem do uso de TIC's (tecnologias de informação e comunicação) na educação, está na adaptabilidade à perfis diferenciados de aprendizagem, na diversidade de mídias e nos materiais didáticos diferenciados para que o usuário

tenha uma experiência imersiva e interativa. A utilização de tecnologias variadas na EAD incluindo:

textos, vídeos, imagens, simulações e ferramentas de comunicação e feedback para aprendizagem clínica sobre recém-nascidos prematuros, mostra a satisfação dos profissionais com esses recursos como ferramenta educacional útil e criativa em enfermagem (LUIZARI, 2016, p.37).

Já Delácio (2016) destaca o uso do Chat, uma ferramenta de EAD síncrona, que possibilita discussões em tempo real, a exemplo do que é possível fazer presencialmente. Em seu estudo com prática a distância para formação de equipe de enfermagem, obteve como resultado que “99% concordam que chat educacional auxilia na prática e 94% concordam que auxilia no processo de ensino-aprendizagem” (p.53). Com relação ao uso de estratégias híbridas, como a sala de aula invertida, “96% dos profissionais concordaram que a leitura prévia dos textos propostos auxilia para o processo de aprendizagem” (DELÁCIO, 2016), o que pode ser organizado em um repositório online, com atividades de reflexão que irão depois embasar a prática presencial. Castro (2017) utilizou um Site especializado no tema da capacitação da equipe neonatal sobre Ambiente Sensorial, um Blog e um Ambiente Virtual para mediação do processo de ensino-aprendizagem.

No estudo de Luizari (2016) o jogo é uma forma de práticas online, onde os processos de ensino aprendizagem tem seu importante papel na qualificação do enfermeiro, assegurando os cuidados ao neonato. Utiliza-se como ferramenta de aprendizagem um jogo voltado à termorregulação do recém-nascido. Neste estudo, foi desenvolvido e avaliado um jogo *e-baby* voltado a avaliação da termorregulação do recém-nascido pré-termo e oferecido dentro do curso semipresencial, mostrando-se eficaz para o uso na educação permanente dos enfermeiros. Tornando assim o aprendizado motivador, interessante e agradável para os participantes. Esta modalidade foi considerada, pela avaliação dos participantes, um importante facilitador de raciocínio e habilidades para a prática profissional.

Historicamente o ensino em enfermagem ou da saúde tem um papel de ensino conservador, porém esses processos limitam o aluno e profissional, onde a educação busca de novas formas de ensino aprendizagem para desenvolver o pensamento crítico do aluno facilitando processos de ação-reflexão-ação importantíssimos na prática do dia a dia de trabalho (LUIZARI, 2016). Para Castro (2017), as TIC's muitas vezes são deixadas de lado no ensino de enfermagem, mas

a utilização de novas tecnologias utilizadas em aulas de EAD ou semipresenciais tem resultados promissores no ensino e na construção do conhecimento, gerando autonomia da própria construção do conhecimento, respeitando a velocidade de aprendizado e oportunizando a construção de conhecimento coletivo. Embora os estudos na Educação Permanente em enfermagem, já sejam evidentes nas políticas e estejam avançadas, o uso de TIC's e EAD que ainda estão em ascensão são grandes potencializadores da educação dos profissionais. Para Magalhães, Chaves, Queiroz (2019) os conhecimentos em Enfermagem Neonatal podem ser mediados através da EAD capacitando os profissionais sendo as TIC's um facilitador que promove inúmeras possibilidades de aprendizagem.

O Chat educacional, por exemplo, utilizado em outro estudo sobre a sondagem gástrica da criança, reforça a ideia de que embora muito utilizado internacionalmente, no Brasil, as TIC's na área da enfermagem ainda são incipientes. O chat promove a troca de informações, conhecimentos, tornando o aprendizado impessoal, pois o professor não se apresenta de forma impositiva, mas sim de maneira a mediar o conhecimento de forma a protagonizar a construção do conhecimento, mas os alunos podem desenvolver o próprio conhecimento, facilitando também a interação de todos os participantes. A utilização deste, torna-se instigante, facilitando a autonomia para que o aluno possa refletir sobre determinado tema ou discussão que talvez houvesse passado sem ter refletido, permitindo também que o mesmo possa voltar aquele determinado ponto onde anteriormente havia apenas memorizado, gerando assim novos conhecimentos (DELÁCIO, 2016). As TIC's, mais especificamente na área da enfermagem, ampliam o conhecimento em aprendizagens e em simulações, sendo uma boa ferramenta para o professor que necessita de fontes para a utilização de meios para o ensino promovendo o interesse e criatividade (LUIZARI, 2016).

Segundo o trabalho de Castro (2017), um curso de EAD realizado por meio de um Ambiente Virtual de Aprendizagem e outras tecnologias com o tema do ambiente neonatal e avaliado em um segundo momento o desenvolvimento cognitivo de 77 enfermeiros que trabalham em unidades neonatais, conclui-se que houve aprendizado cognitivo, definindo como pontos positivos a possibilidade de ser uma ferramenta de ensino que pode acompanhar as mudanças já que é uma área em que isso ocorre frequentemente, torna ainda profissionais proativos e resolutivos no dia a dia.

A área de enfermagem neonatal é um campo altamente especializado que necessita urgentemente de iniciativas mediadas por tecnologias para a formação e atualização profissional, sendo a EAD e educação híbrida importantes recursos que os estudos sugerem para o processo educacional no atendimento dos neonatos, mas que requerem ainda estudos que apresentem modelos de educação dentro dessa modalidade (FREIRE *et al* 2015).

No artigo publicado recentemente por Magalhães, Chaves, Queiroz (2019) considera importantíssima a EAD, mas ressalta que não deve ser a única modalidade a ser instituída. Neste estudo, os autores buscaram criar e desenvolver um design instrucional de cuidado clínico de enfermagem em recém-nascidos com cardiopatias congênitas e considera-se o EAD como uma ferramenta viável de educação permanente entre os profissionais de enfermagem. No entanto, salienta que pode haver alguns obstáculos, como a dificuldade de se utilizar a plataforma digital, talvez explicitado ainda pela escassez de estudos em relação a estruturação de uma plataforma, levando em consideração as questões de visualização e facilidade em domínio para a utilização. Apesar desse estudo estar apresentando um design instrucional como ferramenta, os autores trazem a importância de desenvolver novos estudos nesta área.

2.3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão integrativa deste artigo possibilitou compreender sobre o que versam as publicações a respeito da educação permanente de profissionais de enfermagem em unidades neonatais, após o levantamento dos trabalhos científicos selecionados e publicados sobre a educação permanente e cuidados de enfermagem neonatal, observou-se um número pequeno de publicações sendo necessário para maior embasamento teórico, incluir outras publicações como teses, dissertações e trabalhos de conclusão.

Para entender, quais as contribuições para o curso de cuidados neonatais, sobre as temáticas abordadas nos estudos foram específicas e voltadas na sua maioria, para problemas do dia a dia de trabalho, e com o intuito de mudar a realidade da assistência prestada. Em todos os trabalhos, existe a preocupação dos autores em melhorar os cuidados neonatais, trazidas pelas publicações por diferentes metodologias de estudos. Pode-se identificar que as metodologias ativas

estão fortemente vinculadas nas ações de ensino e em alguns estudos onde foi pesquisado a opinião dos participantes, a avaliação foi positiva com relação ao ensino. Dentre os estudos encontrados, para esta revisão, as metodologias ativas são consideradas como motivadoras, contribuindo para o aprendizado, permitem reflexões sobre as práticas assistenciais, desenvolvem pensamento crítico e são ponto chave para a transformação de novos conhecimentos. A metodologia ativa favorece o aprendizado dos profissionais e as tecnologias vem para auxiliar e facilitar o conhecimento e contribui para a educação híbrida ou à distância.

Essas modalidades facilitam o processo de ensino por dispor de menos tempo, já que com o trabalho e outras atividades fica difícil conciliar o tempo para que haja uma participação de todos, favorece o aprendizado de forma autônoma e enriquecedora por facilitar a troca de conhecimentos.

Fica claro que a EAD e educação híbrida podem contribuir como importantes ferramentas de educação permanente das equipes de enfermagem para qualificação neonatal, mas é evidente nos estudos, que ferramentas disponíveis nessa área ainda são bastante defasadas. Torna-se evidente a necessidade de novas ferramentas que o professor possa utilizar nesta modalidade de educação. Também observa-se que os estudos disponíveis nessa área trazem situações de aprendizagens específicas: termorregulação, dor, uso do copo, sistema respiratório, cardiopatia congênita, sondagem gástrica e método canguru.

A UTI neonatal e o cuidado ao recém-nascido, assim como a formação e educação permanente de equipes, requerem maiores estudos que sirvam de instrumentos para melhoria dos principais problemas do cotidiano em UTI neonatal, melhorando a qualidade e as habilidades profissionais.

REFERÊNCIAS

BURGEMEISTER, A.; SEBASTIÃO, L. T. Profissionais de UTI neonatal e alimentação de recém-nascidos com uso do copo. **Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, v.3, n. 25, p.430-439, dez. 2013. Disponível em: <http://ken.pucsp.br/dic/article/view/17733/13217> . Acesso em: 31 ago. 2019.

CASTRO, F. S. F. **O impacto de um curso de atualização online no conhecimento de enfermeiros sobre o ambiente sensorial nas unidades neonatais**. 2017. Tese (Doutorado em Ciências). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2017.

DELÁCIO, M. C. B. **Chat na aprendizagem em enfermagem neonatal: percepção do estudante**. 2016. Dissertação (Mestrado em Tecnologia e Inovação em Enfermagem) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2016.

FRANÇA, E. B.; LANSKYLL, S.; REGOLL, D. C. M.; FRANÇA, J. S.; TEIXEIRA, R.; PORTO, D.; ALMEIDA, M. F.; SOUZA, M. F. M.; SZWARCOWALD, C. L.; MOONEY, M.; NAGHAVIL, M.; VASCONCELOS, M. N.; Principais causas da mortalidade na infância no Brasil, em 1990 e 2015: estimativas do estudo de Carga Global de Doença. **Revista Brasileira epidemiologia**, v. 20, n. 1., p. 46 – 60, maio 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-5497201700050005>. Acesso em: 31 ago. 2019.

FLORES, G. E.; OLIVEIRA, D. L. L.; ZOCHE, D. A. A.; Educação permanente no contexto hospitalar: a experiência que ressignifica o cuidado em enfermagem. **Educação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 487-504, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sip00118>. Acesso em: 31 ago. 2019.

FREIRE, L. M.; PAULA, M. A. de; DUARTE, E. D.; BUENO, M. Educação a distância no cenário da enfermagem neonatal: revisão sistemática. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 49, n. 3, p. 515-521, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420150000300021>. Acesso em: 31 ago. 2019.

FREIRE, M. J. M. **Serious game e-baby – família: avaliação de interface de tecnologia educacional digital junto aos pais de bebês pré-termo com foco no quadro respiratório**. 2017. Dissertação (Mestrado em Tecnologia e Inovação em Enfermagem Mestrado) - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2017.

GOÉS, F. S. N.; Dairi, M. C. B.; FONSECA, L. M. M. F.; CANINI, S. R. M. da S.; SCHOCHI, C. G. S. Desenvolvimento de casos clínicos para o ensino do raciocínio diagnóstico. **Revista Eletrônica de Enfermagem da UFG**. v. 16, n. 1, p. 44-51, jan/mar, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v16i1.20564>. Acesso em: 31 ago. 2019.

LUIZARI, M. R. F. **Avaliação clínica de enfermagem na termorregulação do recém-nascido pré-termo: do desenvolvimento ao uso da tecnologia educacional digital**. 2016. Tese (Doutorado em Ciências) - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2016.

MAGALHÃES, S. S.; CHAVES, E. M. C.; QUEIROZ, M. V. O. Design instrucional para o cuidado de enfermagem aos neonatos com cardiopatias congênitas. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 28, p. 1-15, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0054>. Acesso em: 31 ago. 2019.

MÜLLER, E. B.; ZAMPIERI, M. F. M. Prática educativa com enfermeiras visando o cuidado humanizado ao recém-nascido no centro obstétrico. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 23, n. 3, p. 782-790, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072014002250013>. Acesso em: 31 ago. 2019.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einsten**. v. 8, p. 101-106. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf. Acesso em: 30 set. 2019.

PINA-OLIVEIRA, A. A., CARRIEL, C. A. R., CHIESA, A. M. Metodologias ativas em uma capacitação sobre humanização da assistência neonatal: avaliação da qualidade em foco. **Saúde (Santa Maria)**, v. 41, n. 1, p. 249-254, Jan./Jul, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5902/2236583415623>. Acesso em: 02/10/2019.

QUERIDO, D. L.; CHRISTOFFEL, M. M.; ALMEIDA, V. S. de; ESTEVES, A. P. V. dos S.; ANDRADE, M.; JUNIOR, J. A. Fluxograma assistencial para manejo da dor em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, p. 1360-1369, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0265>. Acesso em: 02/10/2019.

QUERIDO, D. L.; CHRISTOFFEL, M. M.; MATOS, P. B. de C.; ALMEIDA, V. S. de; MONTEIRO, J. L. do S.; SILVA, A. P. da. Intervenção educativa em uma unidade de terapia intensiva neonatal no manejo da dor. **Revista de Enfermagem UFPE**. v. 7, p.6310-6314, out. 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br> Acesso em: 10/09/2019

ROSA, R. **Sistematização da assistência de enfermagem em unidade neonatal: desenvolvimento de um software-protótipo**. 2016. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2016.

SANTOS, A. P. S. **Utilização da aprendizagem baseada em equipes (abe) na capacitação de profissionais de enfermagem: contribuições para o desenvolvimento de competências em termoregulação neonatal**. 2018. Dissertação (Mestrado em Ensino na saúde) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2018.

SILVA, G. **Avaliação e manejo da dor neonatal: Contribuições da Enfermagem**. 2017. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2017.

VICTOR, Y. M. **“FUNDAMENTADOS”**: construção de um aplicativo para celular como tecnologia educacional na Enfermagem. 2016. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2016.

3 ENCAMINHAMENTO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DO ESTUDO

Essa pesquisa constitui-se em uma pesquisa-ação com abordagem qualitativa exploratória. A opção por este método deu-se devido à necessidade de implantar a educação permanente para os profissionais de enfermagem que prestam assistência aos neonatos. Como enfermeira neonatal, tenho a preocupação em melhorar a assistência até a chegada à UTI neonatal, que por muitas vezes fica longe e também em melhorar a assistência de enfermagem prestada pelos profissionais da própria instituição de referência no Estado de Santa Catarina, que recebe muitos bebês da região, com necessidades de cuidados intensivos. Ao receber os neonatos de outros municípios, que não possuem assistência especializada aos cuidados com os neonatos, é frequentemente observado que na chegada a UTI neonatal que os primeiros cuidados foram, com frequência, negligenciados ou imprudentes, sendo essa uma das causas da morbimortalidade neonatal conforme evidencia-se na literatura. Contudo, como gestora da UTI neonatal é importante implementar a educação permanente e incluí-la nesta pesquisa. A pesquisa-ação tem como objetivo principal solucionar os problemas do dia a dia (Sampieri, Collado, Lucio, 2013) melhorando as práticas. Este método de pesquisa busca-se “compreender, intervir na situação e modificá-la” (Severino, 2013 p.120) oscilando de forma sistemática entre agir no campo da prática e investigar sobre ela (Tripp, 2005) trazendo informações que possam dar um norte aos programas, processos ou reformas estruturais (Sampieri, Collado, Lucio, 2013). Lacerda, Costenaro (2016) complementa que a pesquisa que envolve os grupos sociais na resolução do problema deve integrar ensino, pesquisa e extensão identificando as necessidades de abordagem do processo educativo.

Os objetivos da pesquisa-ação baseiam-se em prática que contribui parcialmente para a resolutividade do problema e o de conhecimento, buscando a informação que a prática não traria. (LACERDA, COSTENARO 2016)

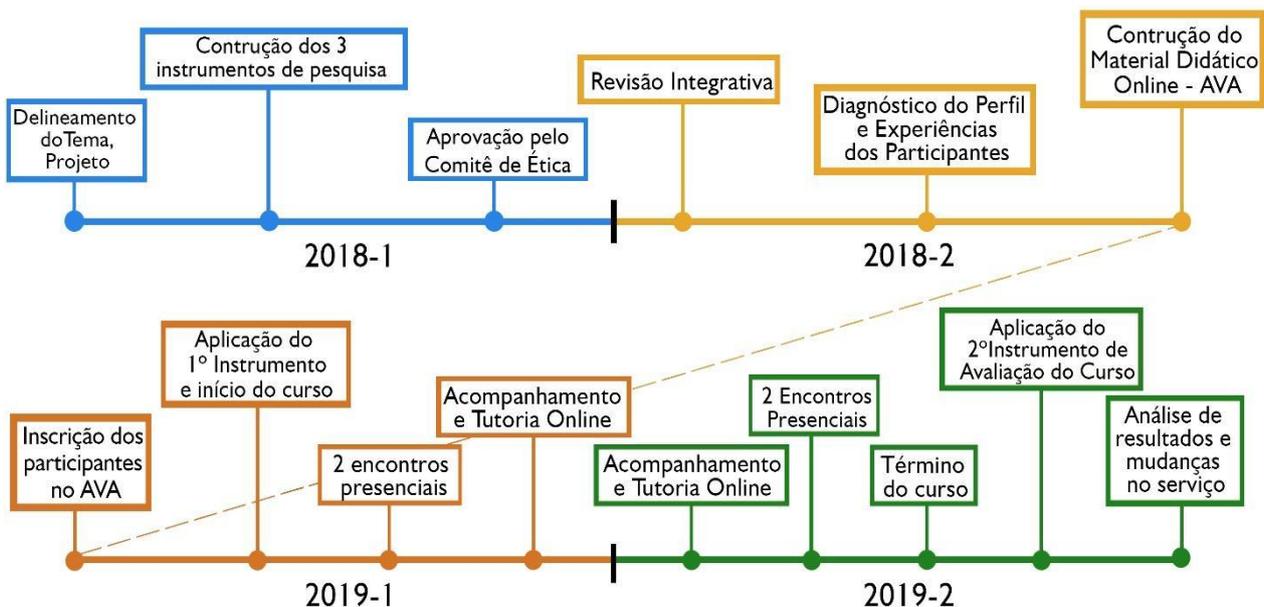
Alguns autores trazem que a prática e o conhecimento resumem-se em algumas características, Sampieri, Collado, Lucio (2013), consideram as principais: a melhoria da realidade através da transformação de conhecimento por meio da pesquisa-ação, os problemas ou parte deles são práticos relacionados ao ambiente

ou entorno, os colaboradores são os que mais conhecem a realidade, os problemas e as práticas que necessitam de transformação, por isso, devem ter a total participação do processo.

Após entender as necessidades da equipe de enfermagem, foi elaborado um instrumento de pesquisa, a fim de entender o perfil e experiências da equipe. Após esse diagnóstico foram propostos os temas de estudo para o curso. Ao longo do curso de cuidados aos neonatos os profissionais trouxeram suas dúvidas sobre a prática das temáticas, que foram transformadas em casos e auxiliaram nas práticas de problemas reais no campo de trabalho. Durante e após o curso, foi realizada uma avaliação seguindo os níveis do modelo de Kirkpatrick (1994) sendo contemplado até o nível 2.

- Nível 1 – Reação: como os participantes reagem no após o processo formativo;
- Nível 2 – Aprendizagem: é medido quais os conhecimentos/ habilidades adquiridas e quantos os participantes podem mudar de atitude;
- Nível 3 – Comportamento: é medido quanto os participantes mudaram de atitude após o a aprendizagem;
- Nível 4 – Resultados: Identifica-se quais os resultados obtidos após o curso.

Figura 1 – Linha do Tempo do Encaminhamento Metodológico



Fonte: A autora, 2019

3.2 LOCAL DE PESQUISA

A pesquisa foi realizada com funcionários de duas instituições hospitalares. A primeira instituição possui 35 anos de funcionamento, sendo uma instituição filantrópica que foi vinculada ao Estado de Santa Catarina para possibilitar a transferência de recursos financeiros a fim de custear os recursos humanos do hospital, presta atendimento a toda a região. O hospital possui reconhecimento, sendo declarado como Utilidade Pública Estadual e Federal; Hospital Amigo da Criança; Hospital Acreditado em Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH); certificado de Entidade Beneficentes de Assistência Social (CEBAS). Ainda faz parte da Rede Cegonha, sendo referência no atendimento de alto risco materno infantil, tendo como setores de suporte para esses atendimentos: UTI neonatal e pediátrica, unidade intermediária convencional, unidade de canguru, alojamento conjunto, pediatria, centro obstétrico, banco de leite humano e emergência, entre outros setores adultos que totalizam 160 leitos.

O segundo, foi um hospital maternidade de um município, próximo ao de referência, mas de menor porte. Com 58 anos de funcionamento, contendo 115 leitos, sendo na área materno infantil as clínicas pediátricas e centro obstétrico, sendo 18 funcionários de enfermagem para a assistência de todo o hospital.

Vale ressaltar que a realidade dos hospitais são diferentes, um é referência para o Estado no atendimento de risco, não somente para materno infantil, mas também em outras áreas de atendimento aos adultos, o segundo hospital encaminham gestantes, recém-nascidos e crianças quando estes necessitam de cuidado especializado e encontram-se em situação de risco. Apesar de não disporem de especialidades médicas, de recursos tecnológicos e de pouco recurso humano, essas equipes necessitam muitas vezes, realizar os primeiros atendimentos até haver disponibilidade de vaga ou enquanto aguardam os trâmites necessários para a transferência.

3.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA

Foram convidados para o curso em cuidados neonatais, profissionais de enfermagem que prestam atendimento ao neonato no hospital referência e mais 5 hospitais da região que encaminham os neonatos de risco para a Instituição. A

escolha desses hospitais da região deu-se por critério da pesquisadora, levando em consideração o maior número de transferência para a UTI neonatal e também as complicações relacionadas com a assistência.

Os convites, primeiramente, foram realizados através de contato telefônico e formalizado através de e-mail para os coordenadores de enfermagem. O convite foi reforçado através da direção, do hospital referência, para os gestores dos demais hospitais. Após entrar em contato exaustivamente, durante um mês, com os gestores, apenas um dos hospitais demonstrou interesse em participar e auxiliou a enfermagem para realizar inscrição no curso. Por outro lado, havia sido estimado para o curso 30 participantes, mas a procura foi bastante grande nesses hospitais sendo necessário aumentar as vagas para 40 profissionais.

Os participantes dessa pesquisa foram funcionários que prestam atendimento ao neonato e fazem parte do quadro funcional desses hospitais e que aceitaram fazer parte do curso de aperfeiçoamento em cuidados neonatais. Após a ciência dos participantes e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), os participantes foram convidados a realizar o curso e a entrevista para a obtenção dos dados que foram compilados e organizados para análise.

Foram excluídos da pesquisa funcionários que se afastaram do trabalho, saíram de férias, entraram em licença maternidade e que estiveram menos de seis meses trabalhando na assistência direta ao recém-nascido.

3.4 COLETA E ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES

Foi realizado um questionário, antes de iniciar o curso, para identificar o perfil da equipe de enfermagem, as necessidades de trabalho e os principais problemas da equipe frente ao cuidado com o neonato. Este questionário serviu como ferramenta para a estruturar e planejar o curso.

O curso seguiu de forma semipresencial com duração de quatro meses, sendo um encontro presencial por mês. Foi utilizado o sistema AVA da Faculdade Pequeno Príncipe para disponibilização de material didático e estudo individual.

Após o término do curso, os participantes da pesquisa responderam um segundo questionário que serviu de instrumento para compreender a percepção da equipe de enfermagem antes e após a participação em curso de educação permanente na área de cuidados neonatais.

A análise das informações se deu através de uma análise temática e foram agrupadas todas as informações coletadas, para familiarização com a pesquisa qualitativa, foi também realizado recortes das falas das pessoas pesquisadas.

Segundo Minayo (1999), todo material qualitativo recolhido pode ser apresentado em diálogos ou depoimentos, separados em relatos pertinentes ao tema investigado. A categorização dos dados aconteceu por similaridade, de onde se esperava a convergência de novos saberes que favorecessem a melhora da qualidade da assistência aos neonatos.

Fazer uma análise temática consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõe uma comunicação cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico visado. Ou seja, tradicionalmente, a análise temática se encaminha para a contagem de frequência das unidades de dignificação como definitórias do caráter do discurso. Ou, ao contrário, qualitativamente a presença de determinados temas denota os valores de referência e os modelos de comportamento presentes no discurso (MINAYO, 1999, p. 54)

A análise temática dividiu-se em três etapas: a pré análise onde o material foi analisado conforme os objetivos da pesquisa determinando palavras-chave e categorizando através de recortes de falas, após foi realizado a exploração do material, em que se transformou todos os dados em categorias e por último, foi realizado a discussão de todas as informações obtidas na pesquisa (Minayo, 1999).

A metodologia de análise de dados para o método de pesquisa-ação embasou-se nos pressupostos da pesquisa qualitativa segundo Minayo (2012), descrito no Quadro 4:

Quadro 4– Encaminhamento metodológico passo a passo (Minayo, 2012)

PASSO	DESCRIÇÃO	APLICAÇÃO À PESQUISA
Conhecer os termos estruturantes das pesquisas qualitativas e seus objetivos	“Sua matéria prima é composta por um conjunto de substantivos cujos sentidos se complementam: experiência, vivência, senso comum e ação. E o movimento que informa qualquer abordagem ou análise se baseia em três verbos: compreender, interpretar e dialetizar” (p.622).	A pesquisa visa compreender a percepção da equipe de enfermagem antes e após a participação em curso na área de cuidados neonatais. Para atender as demandas abertas pela complexidade do assunto, delineiam-se também os seguintes objetivos específicos: Construir um curso de Educação Permanente para a capacitação de equipe de enfermagem para o atendimento de qualidade aos neonatos; estruturar materiais didáticos online na perspectiva da educação híbrida para a capacitação da equipe de enfermagem para o atendimento aos neonatos; acompanhar o andamento de curso para enfermeiros e técnicos de enfermagem que prestam assistência imediata aos neonatos em situação de emergência realizando tutoria da turma; Apreciar os resultados do curso de educação permanente em relação às necessidades diagnosticadas e aos

		conhecimentos adquiridos durante o curso.
Definir o objeto sob a forma de uma pergunta ou de uma sentença problematizadora e teorizá-lo.	“A indagação inicial norteia o investigador durante todo o percurso de seu trabalho. Sua reflexão analítica, neste momento, orienta-se para o delineamento adequado do objeto no tempo e no espaço” (p.623).	Objeto: Educação permanente para equipe de enfermagem no atendimento aos neonatos. Problema: Qual a percepção da equipe de enfermagem antes e após a participação em curso de educação permanente na área de cuidados neonatais?
Delinear as estratégias de campo.	“É preciso ter em mente que os instrumentos operacionais também contêm bases teóricas traçando uma estratégia linear de organização da pesquisa: são constituídos de sentenças (no caso dos roteiros) ou orientações (no caso da observação de campo) que devem guardar estreita relação com o marco teórico, sendo cada um desses elementos um tipo de conceito operativo pensado na teorização inicial” (p.623).	A estratégia de organização da pesquisa deu-se nos seguintes passos: Mapeamento das principais necessidades de educação através da experiência da pesquisadora no gerenciamento de equipe, assistência e gestão da UTI neonatal; Apresentação das necessidades levantadas para a coordenação Materno Infantil, gerência de enfermagem e direção geral do hospital de referência; Convite para participação do curso em outros hospitais pré estabelecidos pelo pesquisador; Construção do material didático e inscrição dos participantes no curso; Organização do curso em uma plataforma virtual já existente e disponibilizada pela instituição de ensino (hospital pediátrico); Adesão ao curso e participação na pesquisa assinaturas do TCLE e instruções para o primeiro instrumento de pesquisa; O curso foi realizado em 4 módulos com duração de 4 meses sendo: 1 mês de estudos no AVA e 1 encontro presencial para cada módulo; ao final do curso os participantes responderam o segundo instrumento de pesquisa.
Dirigir-se informalmente ao cenário de pesquisa, buscando observar os processos que nele ocorrem.	“É preciso ir a campo sem pretensões formais e ampliar o grau de segurança em relação à abordagem do objeto, inclusive, se possível, realizar algumas entrevistas abertas, promover o redesenho de hipóteses, pressupostos e instrumentos, buscando uma sintonia fina entre o quadro teórico e os primeiros influxos da realidade. O olhar analítico deve acompanhar todo o percurso de aproximação do campo” (p.623).	Tendo conhecimento do campo de pesquisa o pesquisador levantou alguns temas principais para a apresentação a equipe de enfermagem durante o seguimento do curso. A equipe de enfermagem sugeriu temas ou durante as aulas práticas surgiam necessidades de aprofundamento ou indagações que eram abordadas em AVA ou nos próximos encontros. Por se tratar de uma pesquisa ação e a pesquisadora participar do contexto na pesquisa foi possível ouvir a equipe criando um ambiente de aproximação, mesmo nos participantes do segundo hospital. Foi possível oferecer após as aulas presenciais do curso, uma visitação e conversas mais informais sobre a realidade de ambos os ambientes de trabalho. Também foi possível diálogos por telefone para discussões de casos em que uma unidade hospitalar recebia recém-nascidos da outra a qual era referenciada. Tal aproximação permitiu analisar e intervir em contextos de aprendizado que eram pertinentes com o aprendizado das equipes.

<p>Ir a campo munido de teoria e hipóteses, mas aberto para questioná-la.</p>	<p>“É preciso imergir na realidade empírica na busca de informações previstas ou não previstas no roteiro inicial. Conforme ensina Malinowski em seu clássico trabalho sobre os princípios da abordagem antropológica: é fundamental ter todo o material teórico elaborado, todos os instrumentos operacionais prontos e à disposição, como se o êxito da investigação dependesse somente deles. Mas é também crucial estar tão atento e tão aberto às novidades do campo que, caso seja preciso, o investigador abra mão de suas certezas a favor dos influxos da realidade” (p.623).</p>	<p>Hipótese de pesquisa: Através da implantação da educação permanente em na região onde a pesquisa aconteceu é que as equipes de enfermagem melhorem a assistência prestada ao neonato em situação de vulnerabilidade evitando iatrogenias, morbidades e contribuindo para a redução das taxas de mortalidade da região. A educação permanente utilizando metodologias ativas e ambiente virtual de aprendizagem demonstra contribuições significativas para o aprendizado. A partir dessas hipóteses, delineou-se o caminho metodológico da pesquisa, o projeto foi elaborado, encaminhado e após aprovado pelo CEP. Elaborou-se também os instrumentos de pesquisa foram elaborados para que as contribuições do projeto fossem acompanhadas e avaliadas.</p> <p>Em relação ao imprevisto para a pesquisa foi que os municípios convidados para participarem do curso e consequentemente da pesquisa não tiveram adesão de forma esperada sendo apenas 1 hospital da região e 1 de referência, por outro lado houve aumento do número de participantes devido ao grande de profissionais nesses dois hospitais.</p> <p>Foi necessário realizar mudanças no planejamento do curso, incluindo novos temas conforme as falas dos profissionais.</p>
<p>Ordenar e organizar o material secundário e o material empírico e impregnar-se das informações e observações de campo.</p>	<p>“É preciso investir na compreensão do material trazido do campo, dando-lhe valor, ênfase, espaço e tempo. Tendo em vista que a análise do material qualitativo se apoia nos verbos e substantivos citados no primeiro ponto do decálogo, qualquer tentativa de realizá-la apenas tecnicamente empobrece os resultados” (p.624).</p>	<p>Com o primeiro instrumento de pesquisa aplicado no início do curso, foi possível analisar o perfil pessoal e profissional dos participantes assim como a aproximação dos sujeitos em relação a educação em enfermagem, uso de tecnologia, estilo de aprendizagem e situações adversas em relação ao ambiente de trabalho. Com isso foi possível também avaliar as primeiras necessidades em relação ao curso e conforme o mesmo foi se desenvolvendo foi possível estruturar novos saberes.</p> <p>Neste contexto foram criados materiais e disponibilizados no AVA utilizando recursos de vídeos, gravação por voz, textos, figuras, fórum e atividades problematizadora. Para os encontros presenciais os recursos foram materiais, textos com problematizações e stands que simulavam ambiente de trabalho.</p> <p>Ao final do curso um segundo instrumento foi aplicado com o objetivo de avaliar a percepção da equipe em relação à educação permanente e recursos estruturais do curso.</p>
<p>Construir a tipificação do material recolhido no campo e fazer a transição entre a empiria e a elaboração teórica</p>	<p>“O processo de tipificação é mais denso e intenso que o exercício de ordenação, mas tem a mesma finalidade: apropriação da riqueza de informações do campo, tentando, na medida do possível, não “contaminá-lo”</p>	<p>Após os dados coletados pelo Google Forms foi possível avaliar e analisar qualitativamente os instrumentos aplicados com base em referenciais teóricos.</p> <p>Através da análise temática foi possível embasar teoricamente cada processo.</p> <p>As temáticas abordadas no curso desenvolveram-se a partir dos principais temas: Principais rotinas e</p>

	por meio de uma interpretação precipitada” (p.624).	atribuições da equipe de enfermagem no atendimento ao neonato; Sistema cardiorrespiratório do recém-nascido; comorbidades e situações de aprendizagens conforme necessidades das equipes de enfermagem; aleitamento materno e o que você não viu na sua formação.
Exercitar a interpretação de segunda ordem.	“A compreensão propiciada pela leitura atenta, aprofundada e impregnante que deu origem às categorias empíricas ou unidades de sentido, nesse momento, deve merecer um novo processo de teorização” (p.624).	Ao analisar o resultado dos instrumentos de pesquisa foram definidas categorias empíricas que foram sendo delineadas durante a análise das pesquisas, após teorizadas as categorias conforme conhecimentos já evidenciados em outras pesquisas.
Produzir um texto fiel aos achados do campo, contextualizado e acessível.	“A conclusão de uma análise qualitativa deve apresentar um texto capaz de transmitir informações concisas, coerentes e, o mais possível, fidedignas” (p.625).	Com base em um diagnóstico e com análise qualitativa de resultados, após a teorização dos temas foi possível identificar que houve melhora na qualidade do atendimento prestados aos neonatos diante de cuidado embasado em evidências científicas e conhecimento teórico. O conhecimento fez com que práticas erradas transformassem-se em cuidado seguro e os temas de ensino abordados foi replicado aos colegas de trabalho que não participaram do curso aumentando as discussões no ambiente de trabalho para a melhoria da qualidade assistencial.
Assegurar os critérios de fidedignidade e de validade.	“Os critérios de verificação devem ser assegurados, assim como certo apego do cientista a sua proposta e a seus métodos” (p.625).	Os objetivos de pesquisa foram alcançados com a verificação a partir dos instrumentos de avaliação. Para Malinowski <i>apud</i> Minayo (2012, p.43), em sua teoria busca entender e representar a cultura científica em sua totalidade, de forma a abranger todas as instituições e necessidades humanas, desta forma neste estudo buscamos abranger todas essas necessidades a fim de compreender as necessidades profissionais e resultados alcançados após a implantação da educação permanente.

Fonte: adaptado de Santos (2019) com base em Minayo (2012).

3.5 ASPECTOS ÉTICOS

Para que os dados fossem coletados as instituições assinaram o Termo de Autorização da Instituição para a realização deste estudo. Preliminarmente a execução da pesquisa, o projeto foi encaminhado a um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e somente após a aceitação dos dados foram coletados.

A pesquisa foi realizada via Internet, utilizando Google Forms e a plataforma Moodle. O primeiro instrumento foi aplicado impresso no dia da apresentação do

curso para os participantes no auditório do hospital, onde ocorreu também os encontros presenciais do curso.

Este estudo teve como fundamento os preceitos éticos conforme a RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012 do CNS. Foi respeitada a dignidade humana, protegendo a identidade dos participantes colaboradores da pesquisa. O direito ao sigilo foi garantido, levando em consideração que os participantes foram informados dos objetivos e da metodologia da pesquisa e receberam um Termo de Consentimento Livre Esclarecido para a participação do estudo.

Os riscos dessa pesquisa foram inerentes à perda do anonimato e ao constrangimento dos participantes perante a exposição da sua atuação profissional. Para minimizar os riscos ficou assegurado que em momento algum a identidade dos participantes seria revelada, uma vez que os dados foram utilizados para fins científicos e, os únicos que tiveram acesso aos dados, foram os responsáveis pelo desenvolvimento da pesquisa que mantiveram o sigilo necessário. Os participantes foram codificados na pesquisa com números.

Depois do levantamento e análise dos dados, com a finalidade de divulgação nos meios acadêmicos e científicos, os mesmos ficaram em posse dos pesquisadores responsáveis pelo prazo de cinco anos. O projeto de pesquisa foi encaminhado para apreciação do CEP da Faculdade Pequeno Príncipe, por meio da Plataforma Brasil, conforme a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012) e somente após a obtenção do parecer favorável com o número 09611519.8.0000.5580 os dados da pesquisa foram coletados.

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE RESULTADOS

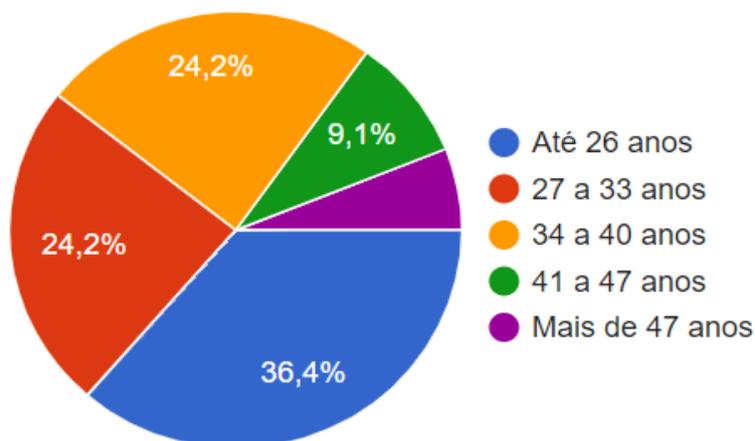
4.1 PERFIL DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA

O processo da pesquisa iniciou-se com a apresentação aos gestores dos hospitais, os objetivos com do curso voltado a equipe de enfermagem que prestam assistência ao neonato. No início do processo de pesquisa, os participantes preencheram o instrumento de Diagnóstico do Perfil e Experiência com Educação Permanente em Ambiente Virtual de Aprendizagem (APÊNDICE A).

Esse instrumento, do tipo questionário, foi composto por questões fechadas para a definição do perfil do participante e para compreender suas vivências prévias com tecnologias digitais, educação permanente, educação a distância e estilos de aprendizagem. Anteriormente a aplicação dos instrumentos, foi autorizado pelas instituições a aplicação da pesquisa e assinado um termo de autorização. Os gráficos a seguir trazem dados que delineiam características da equipe de enfermagem atuantes no contexto neonatal participante dessa pesquisa.

Com relação à idade dos participantes (Gráfico 2), a maioria se encontra entre os 26 e 40 anos, sendo que 45% destes na faixa etária de 31 a 40 anos e 41% entre 26 e 30 anos, perfazendo 85,1% do total.

Gráfico 2 – Faixa Etária dos participantes



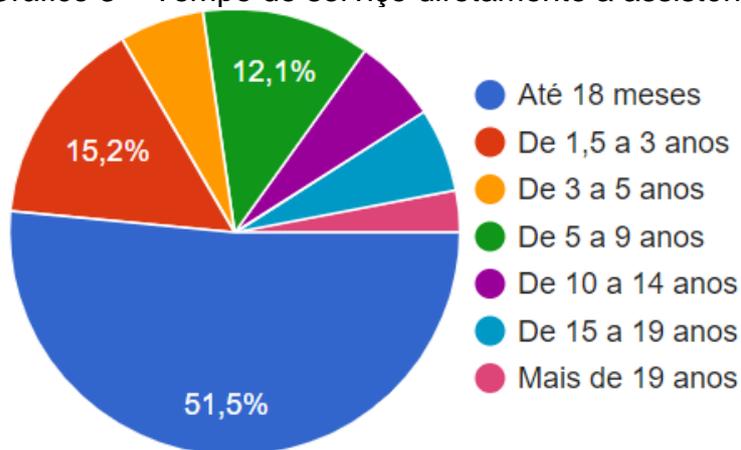
Fonte: elaboração própria, 2019.

Conforme dados do estudo “Perfil da Enfermagem no Brasil”, do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), existe historicamente no Brasil uma concentração de profissionais enfermeiros com idade

até 40 anos, sendo 66,6% no Brasil (COFEN, 2017). Porém na presente pesquisa esse percentual de profissionais até 40 anos representou 84,8%.

Com relação ao tempo de serviço dos participantes pode-se observar que grande parte dos profissionais estão no início da carreira profissional, conforme demonstra o Gráfico 3, em que mais da metade dos profissionais, 51,5%, estão diretamente trabalhando na assistência neonatal; 15,2% de 1,5 a 3 anos de trabalho; 12,1% de 5 à 9 anos e a minoria 21,2% mais de 10 anos.

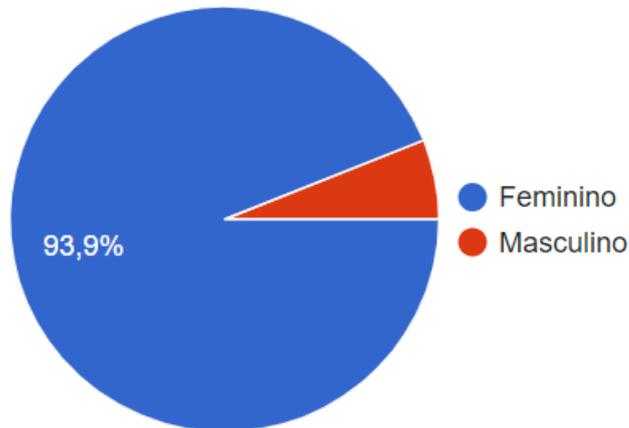
Gráfico 3 – Tempo de serviço diretamente a assistência ao neonato



Fonte: elaboração própria, 2019.

Lopes e Leal (2005) relatam que a prevalência de mulheres no campo da enfermagem se deve a uma tradição social e histórico que marcou essa categoria profissional a partir da origem dos cuidados de enfermagem, como serviços ligados a instituições religiosas, voluntariado, associações de mulheres, bem como o cuidado doméstico de crianças, doentes e idosos antes da abordagem hospitalocêntrica da saúde. Nesse sentido, dados atuais revelam que 85,57% dos egressos de cursos na área de enfermagem são mulheres (COLENCI, BERTI, 2016). O que se confirma no perfil dos participantes do curso proposto (Gráfico 4), em que 94% são mulheres. Essa característica é predominante na área da enfermagem, um outro estudo realizado recentemente em vários cursos, revelou que de forma geral essa representação de mulheres cai para 57%. (LIMA e ANDRIOLA, 2018).

Gráfico 4 – Sexo dos participantes da pesquisa



Fonte: elaboração própria, 2019.

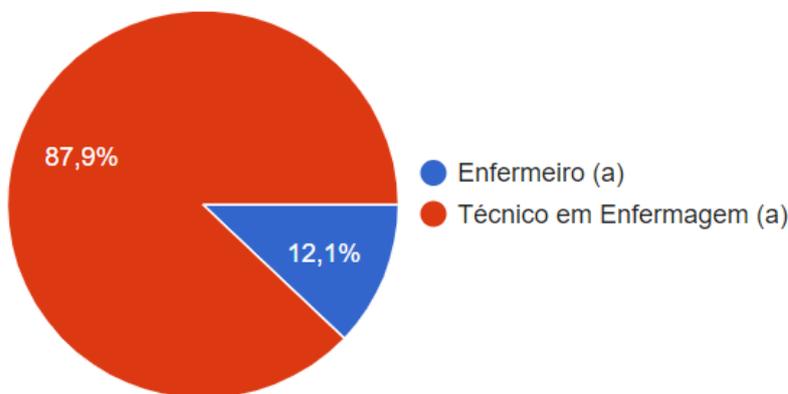
Na maioria das organizações hospitalares, as equipes de enfermagem são compostas por enfermeiros e técnicos de enfermagem e, dentre as atribuições do enfermeiro, no Artigo 11 da Lei n 7498/86 cabe-lhe o “planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem”, bem como , “cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas” e as do técnico em enfermagem que “exerce atividade de nível médio”. Entendemos por essas atribuições, que é preciso que o enfermeiro esteja à frente da coordenação dos trabalhos assistenciais, principalmente quando se trata de unidades de trabalho em que os cuidados de enfermagem são intensivos e que o conhecimento é essencial para tal complexidade. Para Ruthes e Cunha, (2007) a enfermagem exige, além dos conhecimentos dos procedimentos que devem ser realizados, que ele saiba tomar decisões que poderão até levá-los a uma posição de gerenciamento da equipe. O enfermeiro, dentro de uma UTI neonatal, deve ser responsável pela adaptação do recém-nascido ao meio externo atendendo às suas necessidades, também deve elaborar e manter um plano de educação, coordenar a assistência de enfermagem e os cuidados nele prestado, juntamente com a atenção materna (RIBEIRO *et al*/2018).

Porém, a escassez de enfermeiros acarreta na soma de atividades que dificultam o desenvolvimento do planejamento e nos cuidados assistenciais diretamente ao paciente levando à um cuidado não condizente com a avaliação adequada do paciente e protocolos assistenciais. (MELO, REIS, RAMOS, 2018). É comum que esses profissionais recebam, no seu dia a dia de trabalho, atribuições

administrativas que são exigidas pela instituição e que fazem com que os enfermeiros não disponham de tempo para prestar assistência direta ao paciente. Essa carência, muitas vezes, leva o profissional técnico realizar atividades no cuidado que deveriam ser somente atribuição do profissional de nível superior (MORAES, 2014).

Como demonstrado no Gráfico 5, a realidade local corrobora com as dificuldades supracitadas e referenciadas anteriormente em que os técnicos de enfermagem correspondem a maioria dos profissionais:

Gráfico 5 – Formação inicial dos participantes

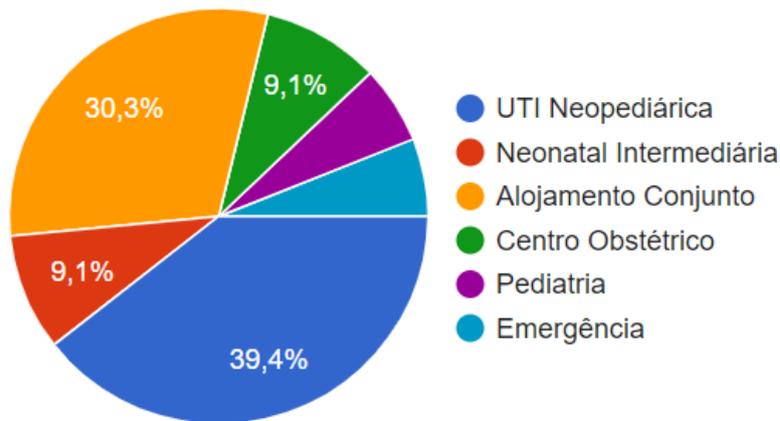


Fonte: elaboração própria, 2019.

Podemos considerar que os técnicos em enfermagem correspondem a um total de 87,9% e os enfermeiros apenas 12,1% ao compararmos com o perfil brasileiro identificado em estudo por Machado *et al* (2015). O número de profissionais que participaram desta pesquisa na categoria de enfermeiro (a) está bem abaixo, sendo que o perfil traçado correspondente neste estudo foi de 23% e 77% sendo técnicos e auxiliares de enfermagem.

A equipe de enfermagem está distribuída entre seis setores, (Gráfico 6) em que estão relacionados com materno infantil, sendo a UTI neopediátrica o maior número de profissionais correspondendo à 39,4%; seguido de Alojamento conjunto com 30,3% e os demais setores totalizaram 30,3% sendo neonatal intermediária, centro obstétrico, pediatria e emergência.

Gráfico 6 – Setor de atuação dos participantes



Fonte: elaboração própria, 2019.

Em todos os setores de assistência ao recém-nascido, as competências devem ser desenvolvidas de forma humanizada e os trabalhadores devem estar capacitados e sentirem-se aptos para desenvolver protocolos prestando cuidado de forma adequada os usuários. (MOREIRA *et al.*, 2018). É comum que os profissionais não se sintam preparados para atender a demanda de cuidados de forma qualificada. Essa defasagem vem desde a formação acadêmica até as fragilidades nas implementações de educação permanente. (MOREIRA *et al.*, 2018).

A questão 6 do instrumento de diagnóstico (APÊNDICE A) perguntava: “Com que frequência você participou de algum curso sobre o atendimento ao recém-nascido?”. A maioria dos participantes tiveram a oportunidade de participar de alguma ação em relação a capacitação voltada do neonato, porém não há regularidade nesse processo. O resultado apresentado no Gráfico 7, demonstra que para cerca de 70% dos profissionais de neonatologia não há capacitação com regularidade, havendo anos em que não passaram por nenhuma atividade relacionado ao aprendizado. 12% dos trabalhadores participam de capacitações todos os anos pelo menos 2 vezes, a mesma porcentagem relativa a profissionais que buscam atualização mensal. Outros 6% buscam atividades de atualização cerca de 3 a 4 vezes ao ano.

Gráfico 7 – Frequência de participação em educação permanente

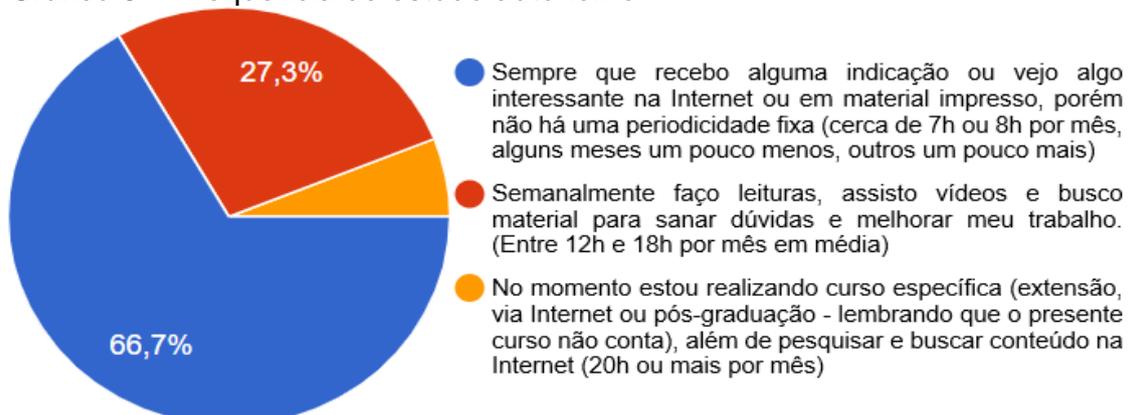


Fonte: elaboração própria, 2019.

Vale lembrar que a educação permanente é importante estratégia para a melhoria da qualidade na assistência. Quando implantada no serviço, pode-se contribuir positivamente nos cuidados prestados pela enfermagem e tendo sua parcela de contribuição para a redução de morbimortalidade.

A questão 7 do instrumento de diagnóstico perguntava: “Com que frequência você estuda sobre neonatologia de forma autônoma?”. No Gráfico 8, percebe-se que 66,7% dos entrevistados estudam sempre que recebem alguma indicação, veem algo interessante na Internet ou em material impresso, porém sem periodicidade fixa entre 7h ou 8h por mês; 27,3% realizam estudos semanalmente por meio de leituras, vídeos ou buscam materiais para sanar dúvidas com o objetivo de melhorar o trabalho, contemplando carga média entre 12 a 18 horas por mês. A minoria 6,1% declara que realiza curso específico (extensão ou pós-graduação) com dedicação de mais de 20 horas por mês.

Gráfico 8 – Frequência de estudo autônomo

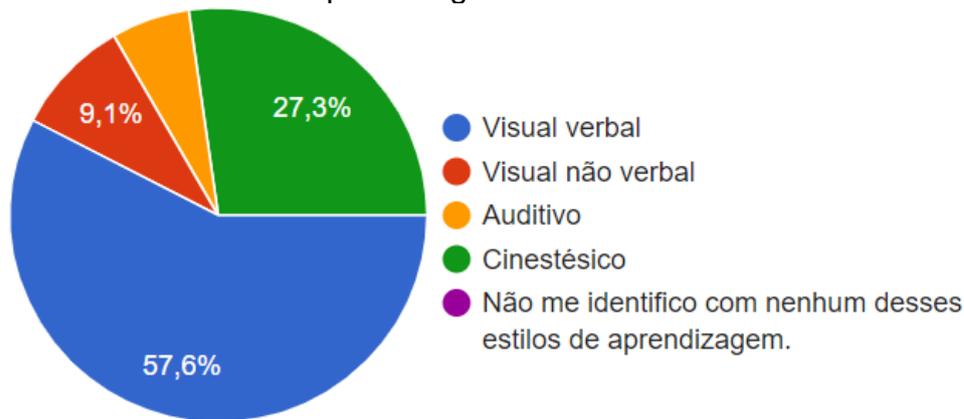


Fonte: elaboração própria, 2019.

Tal cenário retrata que as práticas de educação não são parte do serviço e que ocorrem de forma descontinuada e quando ocorrem são mais por iniciativa dos próprios profissionais. Isso é preocupante, já que a educação permanente é uma ferramenta de elevação da qualidade da assistência e considerando a neonatologia como um contexto de cuidados delicados e de complexidade é preciso que os profissionais estejam em constante processo de aprendizagem, reflexão e ampliação de suas capacidades. A aprendizagem em serviço é fundamental nesse sentido como um “processo de mudança, resultante da prática e da experiência. Aprender no ambiente organizacional envolve apreender acontecimentos e valores, e crescer com situações passadas para guiar ações futuras” (POSSOLLI, 2017, p.230).

A oitava questão do instrumento diagnóstico apresentava um contexto e uma pergunta a respeito de estilos de aprendizagem: “Cada indivíduo tem e desenvolve seu próprio jeito de aprender, o que compõe um espectro muito interessante de estilos de aprendizagem em nossa sociedade. Na literatura, são elencados três estilos principais, sendo eles o visual, o auditivo e o cinestésico. No estilo visual, o estudante absorve o conteúdo e estabelece relações entre ideias principalmente por meio da leitura, da visualização e observação de imagens e esquemas gráficos. Essa categoria ainda pode ser dividida entre visuais verbais (aprendem mais com a leitura e a escrita) e visuais não verbais (aprendem mais com fotografias, ilustrações, vídeos). No estilo auditivo, esse aprendizado ocorre principalmente por meio de estímulos recebidos pela linguagem falada, incluindo sons e ruídos. Por fim, no cinestésico, essas relações de absorção de conteúdo acontecem por combinação de estímulos, dando preferência ao tato e aos movimentos corporais e demonstrações físicas. E você? Com qual estilo mais se identifica?”. Conforme disposto no gráfico 9, houve predominância no estilo de aprendizagem visual verbal em 57,6%. Os profissionais iniciantes passam por esse processo de orientação e treinamento em que a linguagem verbal é muito importante, os procedimentos são explicados enquanto se realiza a demonstração, para posteriormente supervisionar o profissional fazendo e após lhe é dado feedback oral. Outros 42,4% somam-se em estilos de aprendizagem visual não verbal, auditivo e sinestésico, como demonstra o Gráfico 9. Embora diferentes ferramentas foram abordadas no curso, foi importante identificar os estilos de aprendizagem antes da elaboração dos materiais para facilitar o processo de ensino e aprendizado durante o curso.

Gráfico 9 – Estilos de aprendizagem



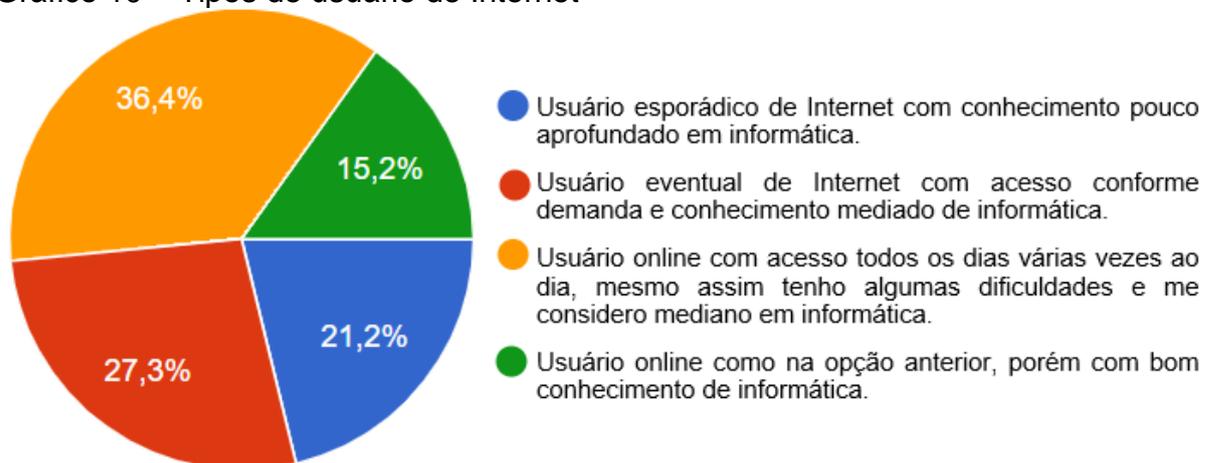
Fonte: elaboração própria, 2019.

Essa compreensão dos estilos de aprendizagem é importante para elaboração de estratégias didáticas que facilitem o processo educativo, respeitando as diferenças de cada indivíduo de forma flexível. (FREITAS *et al.*, 2019). O estilo de aprendizagem visual verbal é caracterizado principalmente por pessoas que aprendem basicamente com linguagem escrita como por exemplo, a utilização de problematizações onde o indivíduo precisar ler e escrever, relembram quando leem o tema que escreveram apenas uma vez e gostam de fazer anotações durante o aprendizado. Já o aluno que possui mais facilidade no aprendizado visual, necessita de estímulos espaciais em sala de aula ou plataforma de aprendizado, necessitando de figuras, gráficos e demonstrações para compreender o tema a ser estudado. Em pessoas que são auditivas é comum preferirem métodos tradicionais de ensino, com melhor desempenho quando precisam apresentar de forma oral o conhecimento adquirido. O aluno com predominância cinestésica de aprendizado é aquele que necessita de experiências táteis, como as atividades práticas e à medida que essas experiências vão se tornando reconhecidas exploram conhecimentos visuais e auditivos. Assim, quando maior se compreender as formas de cada participante, que busca o aprendizado, podemos explorar mais o conhecimento de cada indivíduo de forma mais eficiente e proveitosa (RODRIGUES, SCHIMIGUEL, 2018).

A questão 9, buscou saber a frequência e o grau de familiaridade como usuário de Internet: “Sobre o uso da Internet e da informática para fins de estudo e trabalho (ferramentas de busca, esclarecimento de dúvidas, leitura de artigos, entre outros) você se considera:”. Como opções de resposta estavam “Usuário esporádico de Internet com conhecimento pouco aprofundado em informática; usuário eventual de Internet com acesso conforme demanda e conhecimento

mediado de informática; usuário online com acesso todos os dias várias vezes ao dia, mesmo assim tenho algumas dificuldades e me considero mediano em informática e usuário online como na opção anterior, porém com bom conhecimento de informática”. Verificou-se que as respostas ficaram bem divididas, conforme demonstra o Gráfico 10. A minoria, 15,2%, responderam que possuem um bom conhecimento em internet; 63,7% demonstram ter conhecimento mediano com relação a experiência de uso da internet e 21,2%, conhecimento pouco aprofundado.

Gráfico 10 – Tipos de usuário de Internet



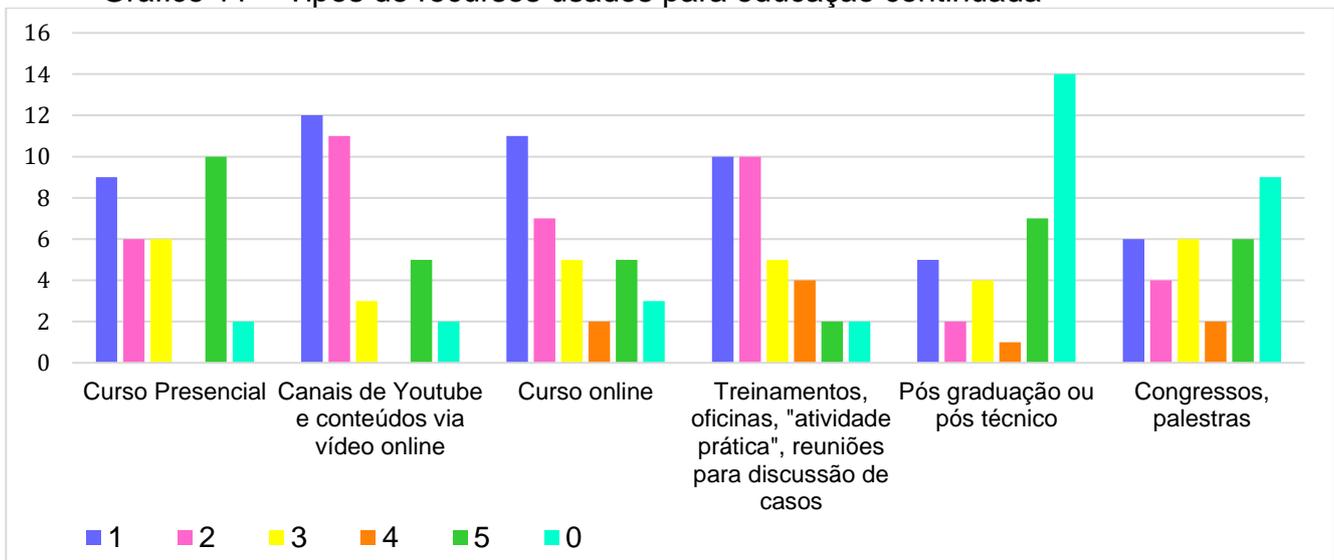
Fonte: elaboração própria, 2019.

Buscou-se compreender qual o perfil dos profissionais em relação ao uso de Internet, já que a maior parte dos estudos do curso foi realizada por meio do Ambiente Virtual de Aprendizagem, aproveitando os avanços tecnológicos e a utilização da tecnologia voltada à educação, bem como o uso de aplicativos específicos e outras ferramentas inovadoras. A Internet veio para facilitar o acesso à informação, principalmente na área da saúde, que se modifica a todo momento, facilitando aos profissionais acesso a evidências científicas.

A fim de compreender a experiência prévia no acesso à outras ações de aprendizagem, perguntou-se na questão 10: “Classifique por ordem de importância (de 1 a 5) que tipo de ações você mais realizou como educação nos últimos 3 anos”. As opções de resposta eram: Curso Presencial; Canais de Youtube e conteúdo em vídeo; Curso Online; Treinamentos, oficinas, atividade prática e reuniões para discussão de casos; Pós-graduação ou pós-técnico; Congressos e palestras.

Conforme o resultado do ranqueamento, Gráfico 11, o tipo de recurso mais utilizado pelos participantes são vídeos online, que obtiveram 23 respostas em primeiro ou segundo lugares. Em segundo lugar, ficaram os cursos online com 18 indicações em primeiro e segundo lugares, uma vez que os dois primeiros recursos foram os mais utilizados pelos participantes. Os conteúdos online para a enfermagem podem favorecer o acesso a conteúdos, que em alguns anos atrás, eram restritos a livros e de difícil acesso; facilitando mudanças rápidas no conteúdo, gerando autonomia na própria aprendizagem, favorecendo aos indivíduos uma série de recursos auditivos e visuais, bem como, diferentes formas de explicação e uma gama de materiais que favorecem a expansão de novos conhecimentos e métodos educacionais.

Gráfico 11 – Tipos de recursos usados para educação continuada



Fonte: elaboração própria, 2019.

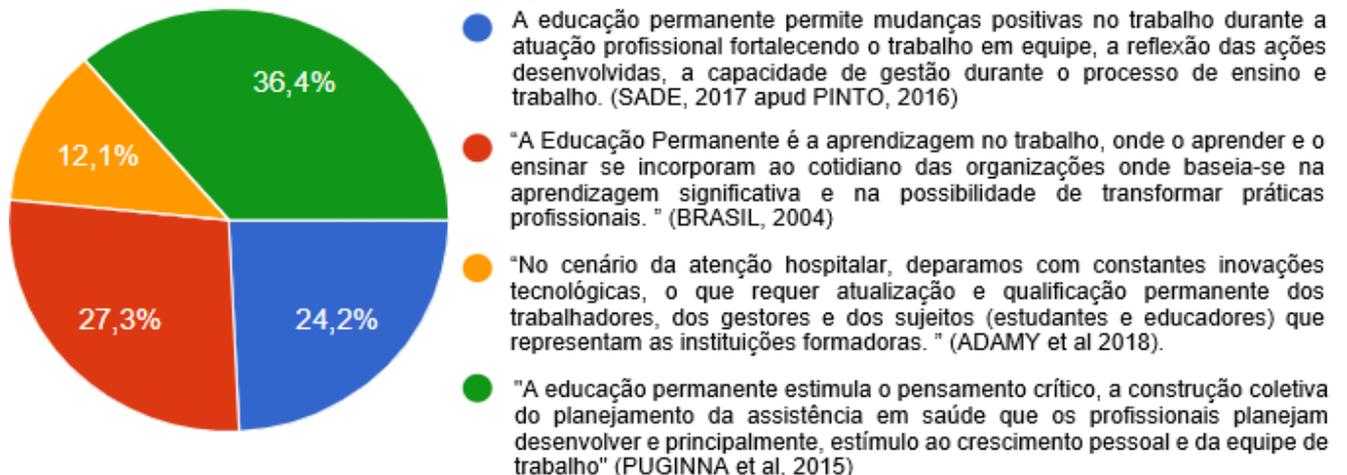
Como terceira forma mais empregada para educação, ficou a aprendizagem com cursos presenciais e outras atividades de aprendizagem com 35 ocorrências em primeiro ou segundo lugares. Em quarto lugar ficou a realização em cursos de longa duração, após a formação iniciada e em último lugar a participação em Congressos ou Palestras.

Flores, Oliveira, Zocche (2016) referem que é necessário priorizar a educação como estratégias de formação para melhorar, alinhar e readequar o processo de trabalho dos profissionais que atuam nas instituições de saúde. Uma pesquisa realizada por Rossetti *et al* (2019) destaca que a principal forma de

educação permanente usada por equipes de enfermagem são as ações educativas e pontuais, realizadas muitas vezes, a partir de um problema presente no ambiente de trabalho. A educação é um desafio atual para a gestão e muitas vezes a disponibilidade do funcionário em parar o trabalho para a educação é um complicador. No entanto, existem poucos estudos em relação a novas tecnologias a fim de facilitar o processo de educação permanente. Observa-se que a discussão é sobre a importância em ampliar conhecimentos, criar, avaliar e aplicar instrumentos para a educação permanente direcionados a saúde do recém-nascido quando se trata de métodos diferenciados no modelo convencional em ações educativas e pontuais.

A educação permanente pode favorecer a aprendizagem levando em consideração os estilos de aprendizagem de cada indivíduo, mas também identifica necessidades de aprendizagem que os profissionais vivenciam no dia a dia. A questão 11 tratava do conceito de educação permanente: "Selecione dentre os conceitos a seguir qual, na sua visão, melhor define o significado de Educação Permanente". O gráfico 12 apresenta o resultado para os quatro conceitos apresentados:

Gráfico 12 – Conceito de Educação Permanente



Fonte: elaboração própria, 2019.

A primeira definição de Sade (2017) obteve 24% da preferência dos profissionais, onde o tema principal é o fortalecimento da equipe por meio de reflexões do ambiente de trabalho, nessa citação as palavras chaves envolvem, equipe, trabalho e gestão. A definição da Política Nacional de Educação

Permanente em Saúde (Brasil, 2009) foi escolhida por 27% dos participantes, que enfatiza a organização do trabalho através da transformação nas práticas de trabalho. A terceira definição de Adamy *et al.*, (2018) que é um conceito estritamente hospitalar foi escolhida por 12% dos participantes e enfatiza as mudanças e transformações tecnológicas no trabalho havendo a necessidade de atualizar e qualificar os profissionais. A quarta definição de Puginna *et al.*, (2015) foi o conceito mais aceito pelos participantes, 36% com relação a Educação Permanente, traz um conceito de trabalho em equipe através do pensamento crítico e a construção conjunta no planejamento do cuidado promovendo crescimento pessoal e em conjunto. Os quatro conceitos de Educação Permanente apresentam definições diferentes, uma complementando a outra. Observa-se durante o dia a dia de trabalho que as principais questões de queixas dos funcionários estão relacionadas com o trabalho em equipe e assistência de forma conjunta.

Sobre os cuidados com o neonato a questão 13 perguntava: “Considerando as afirmativas a seguir a respeito do cuidado com o neonato assinale a opção que corresponde a sua opinião”. Essa questão apresenta afirmações a serem classificadas em uma Escala de Likert conforme apresentado no quadro a seguir:

Quadro 5– Opinião dos participantes com relação às técnicas e cuidados com neonato

Afirmativa	DT	DP	NC D	CP	CT
Dominar técnicas e saber reproduzi-las é fundamental para o meu trabalho	0	4	1	4	24
Fundamental para todo o profissional da enfermagem a oportunidade de repensar e transformar as práticas já estabelecidas através do pensamento crítico ressignificando as rotinas e habilidades técnicas científicas	1	5	0	7	20
Através das discussões tenho a oportunidade de discutir novas práticas no meu dia a dia de trabalho	0	6	0	9	18
Nós até estudamos mais na hora de prestar a assistência ao recém-nascido não dá tempo de fazer tudo certinho	11	12	0	8	2
Não adianta avisar a pessoa que está fazendo uma técnica errado por que se não só vai dar intrigas	23	6	1	1	2

Fonte: elaboração própria, 2019

A maioria dos profissionais, totalizando 24 deles, concordam totalmente que “Dominar técnicas e saber reproduzi-las é fundamental para o meu trabalho”; 20 profissionais concordam totalmente sobre a afirmativa “Fundamental para todo o

profissional da enfermagem a oportunidade de repensar e transformar as práticas já estabelecidas através do pensamento crítico resignificando as rotinas e habilidades técnicas científicas”; 18 profissionais concordam totalmente com a frase: “Através das discussões tenho a oportunidade de discutir novas práticas no meu dia a dia de trabalho”.

Nas três afirmações supracitadas, a maioria dos participantes, concorda com as afirmações positivas relacionadas ao ambiente de trabalho, embora, a minoria concorde parcialmente ou discorde das afirmações. O mesmo acontece com as afirmações negativas, mas ao contrário, a maioria discorda das afirmações embora há aqueles que concordem com as frases. Chama a atenção que 8 dos participantes concordam parcialmente; 2 concordam totalmente com a afirmativa ; 11 discordam totalmente e 12 discordam parcialmente com a afirmativa: “Nós até estudamos mais na hora de prestar a assistência ao recém-nascido ,mas não dá tempo de fazer tudo certinho”, demonstra assim que a equipe de enfermagem possui dificuldade em relacionar prática e teoria, impactando diretamente no cuidado com o paciente. A problematização de situações durante o dia a dia pode ser uma estratégia que possa contribuir para mudanças e relação da equipe com a assistência.

Na última afirmativa “Não adianta avisar que a pessoa está fazendo uma técnica errado porque, se não só vai dar intrigas”, 23 dos profissionais discordam totalmente, embora outros 10 participantes ficaram entre as outras opções. É evidente no quadro 5, que a equipe de enfermagem identifica que o conhecimento técnico e as discussões em relação às práticas do dia a dia de trabalho são importantes. Apesar de identificarmos algumas respostas desmotivadoras em relação às práticas e a assistência neonatal, podemos ver que a maioria reconhece necessidades de trabalho que são caracterizadas pela educação permanente a fim de reduzir danos relacionados com a assistência aos neonatos.

Para Borba *et al* (2014), os fatores de risco de morbidades neonatais destacam-se a prematuridade e baixo peso ao nascer a partir daí as afecções respiratórias são os agravos mais relacionados com a qualidade da assistência neonatal e os serviços de saúde. A prematuridade ainda é um dos grandes desafios no que se refere a assistência pré-natal, fator este que é relacionado como a principal causa da paralisia cerebral e sequelas neurológicas. A qualidade da assistência prestada, a capacitação dos profissionais são fatores determinantes quando se refere aos óbitos neonatais por ser em sua grande maioria classificados

como reduzíveis sendo a principal causa falhas na assistência ao RN. A qualificação desses profissionais e um cuidado especializado desde as técnicas de atendimento mais simples ou até mesmo, a assistência do RN de forma que não seja tão invasiva e iatrogênica é a mais importante estratégia para redução de morte neonatal. Faz-se necessário estruturar e levar até esses profissionais a oportunidade de repensar e transformar as práticas já estabelecidas através do pensamento crítico ressignificando as rotinas e habilidades técnicas científicas, com objetivo principal de construir um curso para o atendimento de qualidade aos neonatos.

Através da identificação do perfil dos participantes foi possível evidenciar as fragilidades e potencialidades da equipe de enfermagem no ambiente de trabalho e alinhar com a pesquisadora os pontos já levantados. Os dados desse perfil fazem-se importantes para identificar as necessidades educacionais, atender as demandas do trabalho através do fortalecimento do aprendizado de forma que a educação impacte positivamente na vida profissional com a adequação do curso alinhado ao perfil dos participantes e facilitando as mudanças positivas da assistência neonatal almejada.

4.2 MAPEAMENTO DE PROBLEMAS E DEFINIÇÃO DAS TEMÁTICAS DO CURSO

O instrumento de diagnóstico (APÊNDICE A), após a definição do perfil dos profissionais os participantes do curso, realizou um levantamento de problemas, relatos e necessidades referentes ao atendimento e experiências da prática para identificar temas e abordagens para o curso.

Perguntou-se: “Quais os principais problemas observados ou situações que você vivenciou no dia a dia do seu setor com relação ao conhecimento de assistência neonatal?” e “Que problema/ situação você vivenciou em relação ao cuidado com o neonato? Cite a sua experiência”. Dentre os participantes, 33 responderam as perguntas identificando alguns problemas cotidianos comuns conforme organizado no quadro a seguir:

Quadro 6– Categorização dos problemas do cotidiano na assistência ao neonato

Problemas	Nº de Ocorrências
Falta de conhecimento prático e experiência na formação inicial	24

Erro em procedimentos e iatrogenias	17
Rotatividade, Sobrecarga, desvalorização profissional e estresse	14
Dor e punção venosa	9
Trabalho compartilhado e equipe	8
Amamentação	8
Termorregulação	8
Respiração	7
Capacitação da Equipe	6
Orientação para a Família	4
Pele	4
Gestão de prontuário, organização e protocolos	2

Fonte: elaboração própria, 2019.

Sobre a falta de conhecimento prático e experiência na formação inicial, que foi o problema mais prevalente nos relatos, evidencia-se que a formação inicial, seja em graduação ou técnico, não supre os profissionais com as habilidades e competências básicas para atuação em cuidados neonatais. Pela diretriz curricular do curso de Enfermagem, a carga horária que destina aos cuidados com o recém-nascido sadio é dividida com a saúde da mulher no ciclo gravídico e puerperal e saúde da criança, mas, não existe uma carga horária específica destinada aos cuidados com o recém-nascidos em situação de risco, sendo assim um tema atribuído à pós-graduação ou a educação permanente. Algumas falas na pesquisa, se destacaram pelo fato dos participantes reconhecerem que a falta de conhecimento e preparo técnico para a assistência podem ser melhoradas através da educação voltada ao cuidado com o recém-nascido:

Considerando o tempo que estou trabalhando com crianças, o maior problema que eu observo é a falta de conhecimento prático (não de quem já trabalha a anos) mas de nós que saímos agora do curso. Ali a gente pode ver que o que a gente aprende no curso equivale a uns 2% de tudo o que a gente vai ver. Eu mesma me considero leiga em vários assuntos, mas é um desafio que temos que enfrentar diariamente é por isso muito importante a educação continuada. (Participante 3)

Por vezes observo que algumas práticas são interrompidas ou feitas de forma errônea devido à falta de conhecimento sobre a forma de tratamento e os cuidados que vinham sendo prestados, pondo fim a uma sequência de tratamento e prejudicando o paciente. (Participante 8)

Falta de conhecimento e profissional qualificado para realizar os primeiros cuidados com os RN's prematuros e materiais que a instituição não oferece sendo que os mesmos precisam de cuidados especiais e delicados devido a fragilidade. (Participante 16)

Os funcionários não estão preparados para tal cuidado onde ficam tão nervosos querendo ajudar que as vezes acabam "pecando" acredito que problemas seriam funcionários não treinados para o cuidado. (Participante 2)

Nos relatos acima, os profissionais identificam a falta de conhecimento próprio e de equipe como também, demonstram stress ao reconhecer as fragilidades no serviço e os impactos com a qualidade no atendimento. Ao reconhecer a falta de conhecimento prático identificam a necessidade de treinamentos e recursos humanos, onde a defasagem na educação inicia-se na formação desse profissional agravando ainda mais as questões relacionadas ao cuidado.

A respeito do conhecimento prático e experiência com neonatologia, Costa, Padilha e Monticelli (2010) pontua que os muitos estudos ressaltam a importância da educação voltada a enfermagem para o cuidado ao neonato, porém ainda há muito o que prosseguir no que se refere à assistência ao recém-nascido. Assim, investir na formação dos profissionais, promovendo habilidades práticas, sensibilização para o cuidado humanizado e integral é fundamental para a melhoria da qualidade nos serviços destinados aos neonatos. Para que haja segurança e qualidade na assistência ao recém-nascido é fundamental que a equipe que o assiste tenha conhecimento técnico e especializado onde a procura pelo conhecimento cabe aos profissionais, mas é de responsabilidade dos gestores das instituições promover e incentivar a aprendizagem (HOFFMEISTER, 2017). Flores, Oliveira, Zocche (2016) diz que a educação permanente, no contexto hospitalar, fortalece os grupos de assistência fomentando, ressignificando e ampliando o aprendizado de forma que as mudanças planejadas no serviço sejam alcançadas.

Com relação a equipe e as necessidades de formação profissional, mesmo este instrumento ocorrendo no início do curso destacamos a seguinte fala: “Estou amando estudar e como está fazendo a diferença para toda a equipe” (Participante 14).

Com relação à **capacitação em equipe** a enfermagem reconhece essa necessidade, três falas destacam-se entre os relatos:

Outro problema seria a falta de atualizações sobre procedimentos, fazendo com que o profissional permaneça com a mesma ideia/postura. (Participante 12)

... quando surge perguntas e dúvidas sobre o RN muitas vezes me sinto perdida ao orientar e foi aí que surgiu o interesse em fazer um curso que me preparasse para orientar com segurança. (Participante 18)

Eu deveria ter tempo de elaboração de rotinas e treinamentos, até mesmo treinamento com funcionários novos, refletindo com isso na falta de assistência mais eficaz para os pacientes, tanto neonato quanto pediátrico. (Participante 21)

Fica evidente a falta de conhecimento e a insegurança nas orientações e rotinas do dia a dia nestas falas, as quais demonstram que além das práticas

propriamente ditas, os participantes demonstram que lhes falta conhecimento teórico e rotinas para a padronização do cuidado assim como a necessidade de educação permanente. Vale salientar também, a frustração de um dos participantes por reconhecer que deveria estar treinando as equipes impactantes na assistência.

A qualificação desses profissionais e um cuidado especializado desde as técnicas de atendimento mais simples ou até mesmo a assistência do RN de forma que não seja tão invasiva e iatrogênica é a mais importante estratégia para redução dos neonatos. (LANZILLOTTI 2015). Segundo Flores, Oliveira, Zocche (2016) a educação permanente no contexto hospitalar fortalece os grupos de assistência fomentando, ressignificando e ampliando o aprendizado de forma que as mudanças planejadas no serviço sejam alcançadas.

A respeito da categoria **erros em procedimentos e iatrogenias**, os profissionais através deste questionário citaram situações relacionadas com os erros, onde relataram também o estresse da equipe de enfermagem em situações que a falta de conhecimento leva a procedimentos desnecessários, a falta de atitude diante da situação ou os erros na tentativa de trazer algum benefício para o neonato. As iatrogenias também se configuram em situações que o funcionário realiza procedimentos de forma tecnicista sem a avaliação adequada e conseqüentemente algo que poderia ser benéfico pode acabar trazendo malefícios ao recém-nascido. As falas que foram selecionadas abaixo demonstram essa preocupação:

Fixar o olhar somente nos “números” dos monitores sem ver o RN por completo faz com que se tome atitudes precipitadas e desnecessárias. O excesso de procedimentos por “desencargo de consciência”. (Participante 6)

Os procedimentos são mecanizados. Manuseio excessivo do neonato, fazendo com que seu desenvolvimento seja prejudicado. (Participante 12)

O internamento de RN prematuro extremo, a dificuldade de realizar os primeiros cuidados, de conseguir fazer o bebê estabilizar mesmo com tantos manuseios. (Participante 8)

Um problema foram as medicações pois cada um faz do seu jeito, mas sem pensar no excesso de líquido que está indo para o RN, pois rediluem o medicamento com grande volume de SG ou AD. (Participante 9)

Todos os funcionários sabem dar assistência ao RN, mas as vezes mesmo sabendo que está errado faz para se acobertar, não mostrar o erro. (Participante 9)

Assim, a equipe de enfermagem exerce um papel fundamental no cuidado ao recém-nascido principalmente quando este apresenta-se em estado de risco e é o saber fazer, de forma que apresente uma sensibilidade avaliativa e de cuidados que irá determinar alguns cuidados de importância. A qualificação desses profissionais e

o cuidado especializado desde as técnicas de atendimento mais simples, até mesmo a assistência do RN de forma que não seja tão invasiva e iatrogênica é a mais importante estratégia para redução dos eventos adversos. (LANZILLOTTI 2015).

Vale ressaltar que a internação de um recém-nascido pode causar danos irreversíveis causando morbidades ou até mesmo em casos mais graves contribuindo para a mortalidade neonatal. No ano de 2015 a mortalidade neonatal correspondeu por 41% de todos óbitos infantis no Brasil. Apesar das taxas de mortalidade neonatal serem decrescentes, ainda são muito elevadas, principalmente porque há uma porcentagem muito grande dessas mortes são classificadas como evitáveis, devendo haver sempre aprimoramento e atividades contínuas por parte das políticas públicas de saúde a fim de contribuir para a redução da mortalidade infantil. (FRANÇA *et al* 2017). A qualidade do cuidado neonatal impacta na taxa de mortalidade infantil, que ainda são altas. É durante esse período que se concentra a maior vulnerabilidade da criança por sofrer maiores riscos fisiológicos, ambientais, socioeconômicos e culturais, desta forma é também discutível a maior importância de cuidado e atenção qualificada. (LANZILLOTTI, 2015).

Com relação à **rotatividade, sobrecarga, desvalorização profissional e estresse**, evidencia-se o descontentamento no compromisso das atividades que devem ser desenvolvidas pela equipe e que não é possível devido à sobrecarga de trabalho: “Rotatividade no quadro funcional”. (Participante 14).

No meu setor como enfermeira minha dificuldade e frustrações muitas vezes é o tempo que tenho disponível, como fico supervisionando duas clínicas não consigo acompanhar integralmente os pacientes, sempre há perda de acontecimentos e o acompanhamento que eu deveria estar presente com as equipes de enfermagem para auxiliar. (Participante 15)

Não temos estrutura profissionais o mesmo profissional que recebe o RN no parto normal ou na cesárea é o que realiza os primeiros procedimentos não temos pediatra muitas vezes nem enfermeira complicou e Deus nos ajude e só. (Participante 28)

Os profissionais relatam que no serviço, a equipe de enfermagem, realiza múltiplas funções, vale ressaltar que no dia a dia de trabalho além da rotatividade de quadro funcional, o cuidado integral torna-se deficiente pela demanda de trabalho. Esta sobrecarga gera estresse na equipe, por dificultar que a mesma realize o cuidado de forma integral, sendo obrigado a escolher atividades principais e privando o paciente da qualidade associando teoria e prática assim como a organização do setor importantes para o bom funcionamento do trabalho.

Na temática definida como **trabalho compartilhado e equipe**, destacam-se três importantes falas:

A falta de comunicação ainda gera conflito no cuidado/ assistência. Em admissões a falta do trabalho em equipe ajuda um com o outro (colegas). (Participante 21)

Trabalho em equipe, fazer entender que juntos fazemos melhor, menos tempo de manuseios, menos dor ao neonato em procedimentos dolorosos. (Participante 14)

Olhar de julgamento quando contradiz um funcionário mais velho. Duvida só por que é um funcionário novo. (Participante 23)

O trabalho compartilhado em equipe é fundamental para o funcionamento organizacional, sabido que os profissionais de enfermagem possuem facilidades distintas e específicas nos procedimentos neonatais e é importante que a avaliação clínica seja realizada por várias profissionais, faz-se necessário que a equipe tenha boa comunicação e interação.

Para Pinto et al 2018 *apud* Souza 2010, a formação dos profissionais ainda é centrada no modelo biomédico e específicos a disciplina do curso, fazendo com que haja um descompasso entre teoria e prática assistencial, gerando no ambiente de trabalho problemas relacionados com a equipe que são gerados pela deficiência de reflexões e discussões de teórico-práticas.

O recém-nascido é um ser muito esperado pela mãe e a família, independente da configuração em que se apresente o círculo familiar. Durante a gravidez ,a mãe possui em seu pensamento um bebê ideal, imaginando situações que frequentemente após o nascimento não identifica, mas esse bebê real e o que estava em seu imaginário descobre que, muitas vezes em um processo totalmente natural não reconhece esse bebê e é frequente que venha com muitas dificuldades principalmente quando o recém-nascido não está saudável ou é prematuro. Portanto, é a equipe de enfermagem que convive por mais tempo com a dupla mãe e filho sendo a enfermagem responsável pela maior parte das orientações quanto aos cuidados e procedimentos a serem realizados. Dentre os relatos relacionados com problemas de **orientação para a família** destacamos:

A falta de orientação do profissional com a mãe aos cuidados com RN. (Participante 5)

Orientar as mães muitos são o primeiro filho requer mais atenção ensinamento muitas dúvidas para tirar e muitos colegas não explicam não sabem nem responder as perguntas simples das mães em relação seus bebês. (Participante 22)

A orientação e comunicação com a família faz parte de um cuidado humanizado onde melhora a qualidade do processo do cuidar e a família pode entender e aceitar o processo de saúde doença relacionada com a patologia da criança além de diminuir processos de sofrimento (ALFAIA, FERREIRA e SILVA, 2018). Gaíva *et al.*, (2006) corrobora com relação às orientações que a família deve receber, observando se ela se sente mais segura para levá-lo para casa e lembra que a enfermagem muitas vezes tende a desvalorizar-se em relação a essas orientações, priorizando as informações mais complexas acerca do médico. Ressalta também que a enfermagem é o profissional que deverá dar essa atenção extra, principalmente aos neonatos doentes, bem como, aos cuidados do ambiente domiciliar.

Acerca dos problemas relacionados com as necessidades fisiológicas do recém-nascido, a amamentação é a melhor forma de nutrir o bebê, mas muitas vezes até que ela esteja bem estabelecida é muito difícil para os pais, é necessário técnica, conhecimento e apoio. Nas falas abaixo podemos verificar que os profissionais sabem sobre a preocupação em técnicas e orientações relacionadas à **amamentação**:

No setor no qual atuo os primeiros cuidados já foram realizados, só damos continuidade ao tratamento, já ocorreu de RN subir da (UTI) e estarem mamando no seio materno e regredirem. Creio que há um apego grande que se o RN não mama naquele momento, “devesse” ser dado um copo, até em observação, “chorar” é motivo de copo. (Participante 23)

Ocorre a falta de orientação para as mães primigesta, comunicação, puerperas altas melhores, após dias volta o RN desidratado muitas vezes desnutrido que não é passado informações, cuidados com amamentação. (Participante 4)

Insegurança em alguns casos que não são tão comuns, pois estamos preparados para auxiliar na amamentação em relação a pega ou produção. (Participante 18)

O leite materno é o mais completo alimento principalmente quando esse bebê é prematuro pois é ele que irá auxiliar na prevenção de muitas doenças como a enterocolite, por exemplo. É a enfermagem que irá presenciar o primeiro contato da mãe e do bebê com relação a amamentação, sendo ela que deverá dar o apoio e orientação inicial.

Embora o aleitamento materno exclusivo seja recomendado até o 6º mês de vida pelo Ministério da Saúde, a média brasileira fica próxima aos 54 dias. Rego (2002) *apud* Almeida, Luz e Ued (2015) considera que um dos problemas com relação ao desmame precoce também vem da desinformação dos profissionais da área da saúde, onde muitas vezes algumas informações e intervenções não

recomendadas partem desses profissionais contribuindo para a desinformação da população em geral. O autor ainda alerta sobre a necessidade de capacitações aos profissionais sobre o tema.

Quanto a **termorregulação** é um desafio muito grande para os recém-nascidos, principalmente em prematuros, podendo causar agravos ao neonato contribuindo para a mortalidade. Sabendo disso, as falas abaixo demonstram essa preocupação:

Bom o maior problema no meu setor é manter a sala de parto aquecida. (Participante 11)

Muitas vezes os “problemas” ocorrem logo após o nascimento, pela forma de condução do RN do CC/CO até a UTI, causando hipotermia no RN. (Participante 6)

Temperatura: saber reconhecer o motivo do RN estar fazendo hipotermia/hipertermia ou até mesmo oscilando com bastante diferença em um período a mesma. (Participante 10)

Identifica-se aqui que os problemas relacionados ao controle da temperatura do bebê que apresentam-se em três situações diferentes, mas que em todas elas é a continuidade de uma ação à outra. Durante as rotinas, deixa-se de lado o controle da temperatura, o que muitas vezes é o principal motivo que leva o bebê aos agravos respiratórios e de vitalidade do neonato.

Frente às dificuldades relacionadas com a **respiração**, a equipe demonstrou preocupação em relação aos cuidados e avaliação de problemas respiratórios: “Não saber identificar a diferença entre pausa e apnéia” (Participante 20). “Teve um RN que estava cianótica e períodos de apnéia e tanto o médico quanto nós, não sabíamos como fazer. Foi aspirado e estimulado e o RN voltou e pareceu melhor. Ficou em observação com O₂, teve mais uma apnéia e ficou cianótico”. (Participante 1)

A enfermagem deve estar atenta às primeiras horas de vida do neonato, acompanhando as adaptações extrauterina, principalmente no que se refere à respiração e sistema circulatório. No caso do prematuro, a respiração é o mais acometido e necessita de acompanhamento, avaliação e intervenções mais frequentes, porém, esses profissionais demonstram dificuldade em identificar o padrão respiratório que o bebê está apresentando ou a intervenção necessária.

Para que a equipe de enfermagem desempenhe um papel frente ao cuidado com o neonato inerente às dificuldades respiratórias, são imprescindíveis que o profissional possua conhecimentos e habilidades do cuidado. Contudo, é o enfermeiro que deverá deter esses conhecimentos para realizar o planejamento de ações e estratégias para o cuidado de forma qualificada. (PEREIRA e ESCOBAR, 2016).

Outra temática abordada é a **dor e a punção venosa** que também é relatada

por alguns profissionais:

Em relação à alguma dor, saber identificar o choro para ver que o RN precisa. Até mesmo, em relação aos exames, repetir o mesmo durante o mesmo período, causando dor e stress para o RN. (Participante 10)
 Poucos sabem fazer a punção no RN. (Participante 5)
 Punção venosa: funcionários não fazendo nada para inibir a dor ou aconchego e tentam várias vezes sem pedir ajuda. (Participante 20)
 Com relação a punção venosa primeiro certificar que está bem aquecido. (Participante 14)

A dor foi relacionada com a punção venosa, onde os profissionais identificam a situação como falta de habilidade e falta de técnica adequada ao puncionar a veia. Isso acaba levando ao estresse do profissional, por causar dor excessiva ao paciente, devido às várias tentativas, devido à falta de protocolos a fim de minimizar a dor causada pela dor, além de submetê-los ao um risco maior de infecção tardia.

A **pele** é outro cuidado importante no que se refere ao prematuro e o relato abaixo refere-se ao fato de não saber qual o cuidado necessário para a manutenção da pele do bebê e é desconhecido o motivo da utilização da incubadora umidificada:

Vivenciei um prematuro extremo ao chegar de outra cidade vindo com o SAMU hipotérmico, entubado com saturação baixa e lesões em abdômen vermelhas. Outro ponto é a pele do RN não sabemos até que ponto a umidificação ajuda, até o que passar (Participante 23).

A pele do recém-nascido necessita de cuidados como o limpar e o hidratar e os cuidados de enfermagem são importantes para se ter uma manipulação adequada, respeitando as funções sensoriais. Para isso, as equipes de saúde devem estar envolvidas com o cuidado e conhecer as estratégias utilizadas. (PINTO, OLIVEIRA e BEDENDO, 2013)

Todas as categorias levantadas consideram o conhecimento, as habilidades e os cuidados direcionados à família e ao neonato e a **gestão de prontuários, organização e protocolos** devem estar alinhadas na prática do dia a dia do profissional e são considerados por alguns profissionais:

A falta de preparo dos colegas, pois algumas ficam inseguras e já preparam material que não é utilizado, e o que é para organizar não é organizado. (Participante 2)
 A passagem de plantão deve ser mais objetiva, ter um boletim diário para os pais, pois muitos querem se interar do caso do seu bebê e não podemos passar o quadro clínico e perguntam, mas o médico em hoje? (Participante 14)
 No dia a dia as vezes a conduta de um médico plantonista ele entrega o seu plantão chega o outro e temos que ver e perguntar se prossegue aquele cuidado ou não. (Participante 17)

Com relação a desorganização, considera-se que pode ocorrer prejuízos diretamente ao paciente e as suas famílias, o que aparece também, onde não está

sendo o foco no momento as condutas médicas em relação ao paciente, e também o gasto de materiais desnecessários por parte da equipe levados pela falta de habilidade e conhecimento no atendimento.

Quanto às condutas, acerca dessa situação, é considerável que o neonato necessite de um cuidado mútuo e isso requer um número grande de profissionais e de especialidades e é considerável que seja sempre necessário planos e ações através de discussões, comunicação e interação entre os agentes a fim de se construir acordos e consensos no trabalho. (PEDUZZI, CIAMPONE e LEONELLO, 2016).

A partir do mapeamento e da análise dos problemas enfrentados pela equipe de enfermagem no cuidado com os neonatos, foram definidas as temáticas do Curso de Aperfeiçoamento para Enfermagem em Cuidados Neonatais com carga horária de 40 horas totais. O curso transcorreu de forma híbrida por meio do AVA da FPP com fóruns, atividades, vídeos, figuras e leituras de apoio, bem como com encontros presenciais, com problematizações sobre os temas e discussões sobre as práticas do dia a dia, procurando soluções e contribuições para o ambiente de trabalho. O curso iniciou-se no mês de abril com término em julho, sendo um mês para cada tema. Os temas abordados foram:

Quadro 7– Temas e carga horária do curso

	Tema	Carga horária
Módulo 1	Principais rotinas e atribuições da equipe de enfermagem no atendimento ao neonato	10 horas
	Aula presencial	
Módulo 2	Sistema cardiorrespiratório do Recém-Nascido	10 horas
	Aula presencial	
Módulo 3	Comorbidades e situações de aprendizagens conforme necessidades das equipes de enfermagem	10 horas
	Aula presencial	
Módulo 4	Aleitamento materno o que você não viu na sua formação	10 horas
	Aula presencial	
	Carga horária total	40h

Fonte: elaboração própria, 2019.

A escolha dos temas pela pesquisadora, relacionou-se ao fato de fazerem parte do cotidiano de trabalho da UTI neonatal e das observações nos plantões de supervisão nas outras clínicas relacionadas com a materno infantil. No dia a dia dos serviços foi possível identificar as dificuldades e a necessidade de aprendizagem e de atualização, também teve forte influência os problemas e eventos adversos ocorridos no cotidiano.

4.3 ESTRUTURAÇÃO DO AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM E ENCONTROS PRESENCIAIS

A elaboração dos materiais foi por meio do Ambiente Virtual de Aprendizagem, com a pesquisa de artigos científicos, guias, livros e vídeos que trouxessem evidências científicas e também de rotinas que pudessem embasar e adaptar-se nos serviços e no estudo. Conforme as necessidades do grupo e o que iam sinalizando nos encontros e no dia a dia de trabalho, o curso foi delineando-se com os principais conhecimentos, materiais e as atividades desenvolvidas através de ambiente virtual de aprendizagem (AVA) disponibilizado pela Faculdade Pequeno Príncipe e utilizando como ferramentas: fóruns de discussão, textos, vídeos e atividades. A imagem a seguir apresenta a tela inicial da sala virtual do curso (Figura 1):

Figura 1 - Tela inicial do curso online sobre cuidados neonatais

Cuidados Neonatais - Ed. Permanente 40 hrs Alterar a imagem da capa

CONTEÚDO MENU

1. Principais rotinas e atribuições da equipe de enfermagem no atendimento ao neonato - 10hs
2. Sistema Cardiorrespiratório do Recém Nascido - 10 hs
3. Comorbidades e situações de aprendizagens conforme necessidades das equipes de enfermagem - 10 hs
4. Aleitamento materno o que você não viu na sua formação- 10 hs
5. DÚVIDAS NA UTILIZAÇÃO DO AVA

[Crie uma nova seção](#)
[Ferramentas do Curso](#)

MENU

Olá é com grande satisfação que recebo você para participar do curso básico de cuidados neonatais.

O curso surgiu com pela vontade de aprendermos através da educação permanente, e discutir as melhores condições e cuidados com os recém nascidos. Será com a ajuda de vocês que iremos contribuir para que a taxa de morbimortalidade dos bebes diminuam.

Segundo o Ministério da Saúde, 2012 a qualidade do cuidado neonatal impacta na taxa de mortalidade infantil, que ainda são altas. É durante esse período que se concentra a maior vulnerabilidade da criança por sofrer maiores riscos fisiológicos, ambientais, socioeconômicos e culturais, desta forma discutir sobre o cuidado e atenção qualificada dentro de nossas realidades.

Por isso abordaremos no curso situações em que provocamos a vulnerabilidade desses bebês entendendo de forma básica e sucinta as necessidades e as melhores formas de realizar o cuidado.

Neste curso você será capaz de transformar seus conhecimentos e no final ser capaz de realizar os cuidados no recém nascido identificando da melhor forma possível as necessidades que ele apresenta.

O curso trará quatro temas sendo 10 horas cada um dos temas (6 horas online e 4 presenciais) totalizando ao final 40 horas.

A sua participação em todo o curso será muito importante e bem vinda.

Um grande abraço, Neriane Heusser Lermen.

ENCONTROS PRESENCIAIS:

04 de maio de 2019
01 de junho de 2019
06 de julho de 2019
03 de agosto de 2019

FÓRUM

Apresentação e expectativas.

FÓRUM ABERTO

Avisos

[Criar atividade de aprendizagem](#)
[Arraste arquivos para anexar, ou procurar](#)

Fonte: elaboração própria, 2019.

Foi utilizada a metodologia da sala de aula invertida, onde o aluno estuda em casa na maior parte do tempo. O período de aulas em sala, ele faz em casa, com encontros pré-definidos em salas, por isso sala invertida, maior tempo de estudo em casa do que em sala. Nos encontros em sala de aula, o aluno é mais ativo, desenvolvendo atividades como problematizações e o professor acompanha esse processo. (POSSOLLI, BAVAROSKI, 2018)

Uma das grandes preocupações com relação aos participantes foi a evasão do curso, conforme literaturas hoje existentes, como a de Portal (2016), a evasão em cursos a distância é muito grande. Como estratégia para evitar o mínimo de evasão, a tutoria ativa, através de visualizações pelo professor da tutoria diária, estimula-se a participação nos fóruns e atividades, assim como o acompanhamento do acesso à plataforma, o envio de mensagens de motivação, os conteúdos e os materiais que chamem a atenção, assim como a aparência dos materiais e os estímulos por parte do professor para a participação nas atividades e por fim o feedback após as atividades e participação nos fóruns.

4.3.1 Principais rotinas e atribuições da equipe de enfermagem neonatal

As atribuições da equipe de enfermagem e os desafios da UTI neonatal diante das necessidades dos recém-nascidos: termorregulação, glicemia, punção venosa, neuroproteção e o trabalho em equipe no cuidado neonatal, são situações comuns nas rotinas do cuidado. Esses temas são importantes para abordar as situações que ocorrem no dia a dia, a fim de decidir a melhor conduta a ser tomada, nesta unidade os participantes tiveram a oportunidade de aprender a teoria e padronização das técnicas durante os procedimentos além de desenvolver pensamento crítico com relação a tomar a melhor decisão no atendimento ao recém-nascido.

As situações abordadas nesta unidade tiveram como objetivo desenvolver ao participante a capacidade de identificar as necessidades do recém-nascido diante da situação vivenciada, outro objetivo foi os participantes reconhecerem práticas que muitas vezes eram desnecessárias e causavam dificuldades ainda maiores para a saúde do bebê.

Neste primeiro momento, sentiu-se a necessidade de abordar também questões relacionadas ao trabalho em equipe e a união das forças para que o curso tivesse

continuidade, assim como, a disseminação do conhecimento a outros profissionais. Por meio de um vídeo, foi aberto um fórum de discussões sobre o tema (Figura 2)

Figura 2 – Tela sobre o trabalho em equipe

Cuidados Neonatais - Ed. Permanente 40 hrs

CONTEÚDO

MENU

1. Principais rotinas e atribuições da equipe de enfermagem no atendimento ao neonato - 10hs
2. Sistema Cardiorrespiratório do Recém Nascido - 10 hs
3. Comorbidades e situações de aprendizagens conforme necessidades das equipes de enfermagem - 10 hs
4. Aleitamento materno o que você não viu na sua formação- 10 hs
5. DÚVIDAS NA UTILIZAÇÃO DO AVA

🔍

📄 Crie uma nova seção Ferramentas do Curso

1. Principais rotinas e atribuições da equipe de enfermagem no atendimento ao neonato - 10hs

→ 👁️ ✕ 🗨️

Esta unidade de conteúdo terá vigência de 15/04 a 04/05/2019.

Nesta unidade vamos abordar sobre as atribuições da equipe de enfermagem e os desafios da UTI Neonatal diante das necessidades dos recém nascidos de neuroproteção, redução de estresse e dor, controle da temperatura, glicemia, punção venosa.

Também iremos realizar um estudo sobre os principais procedimentos de enfermagem e analisar situações que ocorrem no dia a dia para que melhor conduta seja tomada evitando eventos adversos ou tomando a melhor decisão depois do ocorrido.

Após o término desta unidade você será capaz de realizar de forma padronizada os procedimentos estudados e tomar a melhor decisão junto com a equipe para atender o recém nascido.

A **equipe de enfermagem** é o **grupo** mais atuante no atendimento aos bebês. Os cuidados que prestamos muitas vezes vai além dos procedimentos para isso, a enfermagem deve ter algumas características que são indispensáveis para um bom trabalho.

Assista o vídeo abaixo e reflita sobre ele:



Agora participar? click no FÓRUM abaixo e participe, lembrando que o fórum todos podem ver a sua resposta e você pode contribuir nas respostas dos seus colegas.

FÓRUM

🗨️ Reflexão sobre as característica da enfermagem.

Escolha uma palavra que defina uma qualidade importante para o seu ambiente de trabalho e escreva sobre ela. E o que você pode associar com o vídeo anterior.

Fonte: elaboração própria, 2019.

O controle de temperatura no recém-nascido é essencial para que o bebê consiga manter o equilíbrio de mecanismos no seu corpo, quanto menor a idade gestacional do bebê, maior a dificuldade em manter a temperatura corporal e o quadro clínico do neonato piora levando a consequências graves como a morte. Sobre o tema foram elaborados breves textos que chamassem a atenção com relação a rotinas de enfermagem e qual o impacto na falta desse controle. Utilizou-se uma figura para ilustrar a perda de calor, um fórum para contribuições dos participantes onde estes deveriam contar quais as falhas no seu ambiente de trabalho e as sugestões para melhoria na atenção voltada ao cuidado de controle de temperatura (Figura 3).

Figura 3 – Tela sobre a termorregulação

Cuidados Neonatais - Ed. Permanente 40 hrs

TEMPERATURA DO RECÉM NASCIDO, QUAL A CAUSA?

Devemos pensar em controlar a temperatura do recém nascido antes mesmo dele nascer!

Normotermia: 36,5°C à 37,5°C (OMS, 1997)

Hipotermia conforme a gravidade:

Leve: 36,0 °C à 36,4°C

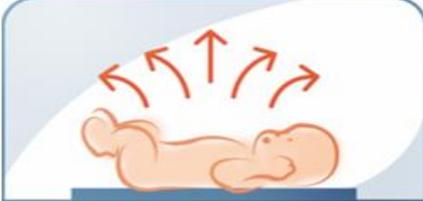
Moderada: 32,0 °C à 35,9°C

Grave: Menor que 32,0°C

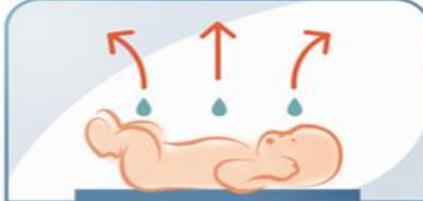
***** PARA CADA 1°C DE QUEDA DE TEMPERATURA CORPORAL DO RECÉM-NASCIDO HÁ AUMENTO DE 28% NA MORTALIDADE PERINATAL. *****

Leia mais »

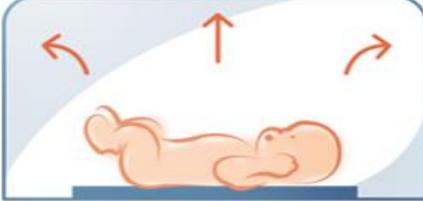
Convecção: perda de calor da pele do RN para o ar ao seu redor.



Evaporação: perda insensível de água pela pele.



Radiação: perda de calor do RN para objetos ou superfícies mais frias que não estão em contato com ele.



Condução: perda de calor do RN para a superfície fria em contato com ele.



Fonte: elaboração própria, 2019.

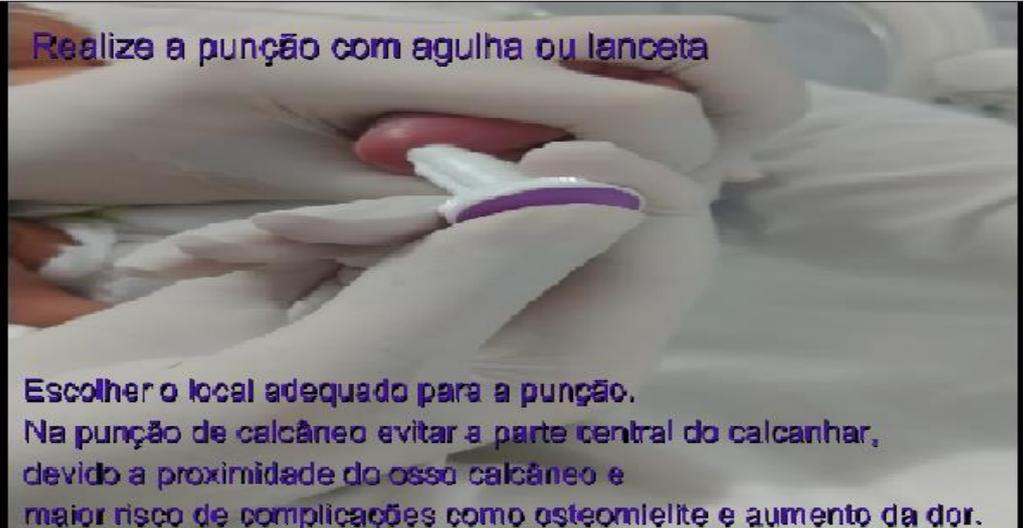
A glicemia também faz parte da adaptação extrauterina do recém-nascido logo após o nascimento, alguns fatores como baixo peso, prematuridade, infecção, jejum, hipotermia e estresse, podem levar ao neonato um consumo de glicose ainda maior. Se não houver atenção para o controle glicêmico, a taxa de morbidade neonatal pode aumentar e o recém-nascido pode vir a ter sequelas que o acompanharão para o resto da vida. Neste sentido, outro tema que abordamos durante essa unidade foi o controle da hipoglicemia e hiperglicemia, quais os fatores de alerta para esse desequilíbrio, qual a técnica correta de realização do teste, quais as referências de resultados, qual o protocolo do teste de glicemia na UTI neonatal e quando a prática de hemoglicotestes nas maternidades tornam-se desnecessárias. A figura 4 demonstra o vídeo realizado especialmente para rever a técnica correta do hemoglicoteste:

Figura 4 – Tela do vídeo de hemoglicoteste

Cuidados Neonatais - Ed. Permanente 40 hrs

TÉCNICA DE COLETA DE SANGUE CAPILAR DO RECÉM-NASCIDO E REALIZAÇÃO DE HEMOGLICOTESTE (HGT)

1. Preparar o material: lanceta específica ou agulha estéril, algodão com álcool 70%, algodão limpo e seco, tiras reagentes com o respectivo padrão de leitura ou aparelho eletrônico de leitura;
2. Lavar as mãos adequadamente e usar luvas para procedimentos;
3. Aquecer o pé do RN e estimular a circulação capilar (friccionando suavemente o pé e exercitando a perna);
4. Fazer anti-sepsia do calcanhar com álcool 70%. Deixar secar sem assoprar. Se o sangue for coletado com a área ainda molhada com álcool, pode haver alteração do resultado;
5. Escolher o local adequado para a punção, evitando a parte central do calcanhar (presença de vasos calibrosos e proximidade do osso calcâneo, ocasionando maior risco de complicações como osteomielite);
6. Usar lanceta própria ou agulha não muito fina. Segurar com firmeza o pé do RN e a agulha, evitando movimentos descoordenados. Introduzir somente a ponta do bisel e de forma oblíqua, evitando ir em direção ao osso;
7. Posicionar o pé de maneira a formar uma gota de sangue suficiente. Apará-la então na fita, de modo a preencher adequadamente o espaço, e fazer a leitura.



Realize a punção com agulha ou lanceta

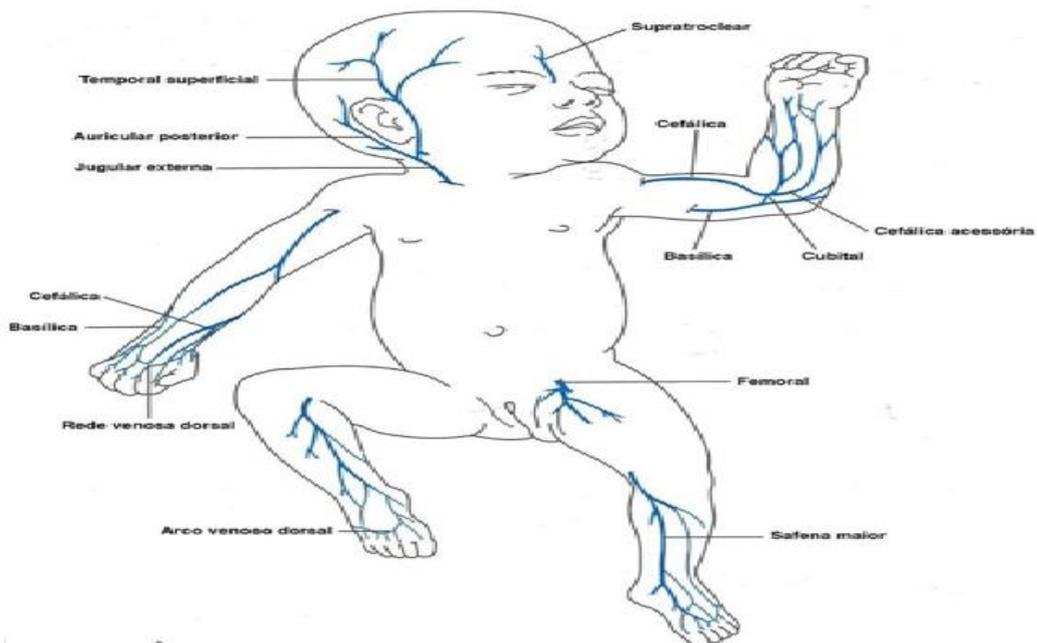
Escolher o local adequado para a punção.
Na punção de calcâneo evitar a parte central do calcanhar, devido a proximidade do osso calcâneo e maior risco de complicações como osteomielite e aumento da dor.

Fonte: elaboração própria, 2019.

A punção venosa é o procedimento mais comum realizado no cuidado ao recém-nascido de risco. O acesso venoso periférico tem a finalidade de manter via venosa mais fácil para medicações e fluidoterapias. O planejamento da veia a qual será puncionada é de suma importância para manter o sucesso no procedimento, diminuindo o estresse do bebê causado pela dor e riscos de infecção. A equipe de enfermagem deve ter habilidades para a punção, conhecer a técnica adequada, conhecer como funciona a rede venosa e saber identificar qual melhor calibre de cateteres utilizados para a punção. Neste sentido, foi elaborado um texto breve de informação, ilustrado com figuras (Figura 5) e vídeo ilustrando a técnica correta de punção atentando para a técnica de alívio da dor do recém-nascido.

Figura 5 – Tela sobre a punção venosa em recém-nascidos

Cuidados Neonatais - Ed. Permanente 40 hrs



PUNÇÃO VENOSA NO RECÉM NASCIDO

O planejamento da veia a qual será puncionada é de suma importância, pois se obtém maior sucesso na punção, diminui o estresse do bebê causado pela dor, diminui os riscos de infecção e preserva as outras veias para possível cateter venoso central de punção periférica (PICC) se for necessário para o bebê.

Conhecer a anatomia e localização das veias é importante para a visualização da veia:

Local do procedimento

- **Membro superior:** veias cefálica, basilica, mediana e metacarpianas dorsais da mão.
- **Membro inferior:** safena interna, safena externa e veias do dorso do pé.
- **Veias do couro cabeludo:** região frontal ou temporal.

Fonte: elaboração própria, 2019.

O último tema desta unidade foi a neuroproteção que ainda é um desafio grande dentro das UTI's neonatais, quando ocorre um neurodesenvolvimento adequado do recém-nascido conseguimos prevenir muitas sequelas. A neuroproteção é um conjunto de ações que desenvolvemos durante os cuidados e rotinas que envolvem o recém-nascido. O objetivo desse tema foi desenvolver conhecimentos específicos para a proteção do sistema nervoso e quais os impactos diante de um cuidado desorganizado e conseqüentemente, quais as sequelas criando junto à equipe o conceito de manuseio mínimo utilizado com os prematuros.

No encontro presencial, a partir dos conteúdos trabalhados online, foi elaborado situações problemas (Apêndice B) relacionados com os temas desta unidade, onde cada problema estava relacionado a situações reais do dia a dia. Cada grupo discutiu condutas e práticas adequadas, utilizando a cena que já estava montada previamente para a simulação das condutas adequadas. Sendo possível problematizar situações e repensar técnicas, foi possível também discutir com o grande grupo as situações de cada serviço, adaptando-as conforme a realidade local e criando estratégias para melhora. Após esse encontro, foi disponibilizado a construção do material e fechamento de cada problema no sistema AVA para que todos pudessem ter acesso aos fechamentos das atividades.

4.3.2 Sistema cardiorrespiratório do Recém-Nascido

Logo após o nascimento, o recém-nascido sofre adaptações e modificações no sistema respiratório e cardíaco, ele deverá iniciar a respiração enchendo de ar os pulmões e nas primeiras horas de vida o fechamento do canal arterial, quando a adaptação extrauterina ou a recepção deste bebê não for favorável, por questões patológicas ou fisiológicas, o bebê deverá receber cuidados e intervenções adequadas dos profissionais que o assistem. Sabe-se que hoje, as complicações respiratórias são uma das causas de morbimortalidade no Brasil e para que o tema fosse discutido com a equipe de enfermagem percebeu-se a importância de elaborar material sobre a anatomia e fisiologia do sistema circulatório e respiratório intrauterina e extrauterina (Figura 6) a fim de compreender as necessidades do recém-nascido.

Figura 6 – Tela sobre o tema anatomia e fisiologia do sistema cardiorrespiratório

Cuidados Neonatais - Ed. Permanente 40 hrs

2. Sistema Cardiorrespiratório do Recém Nascido - 10 hs

ADAPTAÇÃO EXTRA UTERINA E FUNCIONAMENTO DO SISTEMA CARDIOVASCULAR DO RECÉM NASCIDO

Assim que o bebê acaba de nascer, ele precisa assumir funções vitais, sendo as primeiras 24 horas um período muito crítico de adaptação. Neste período ocorrem adaptações muito importantes para o seu funcionamento fisiológico.

Como já vimos no capítulo anterior, as condições em que damos a esse recém nascido é que irá favorecer ou não a adaptação extrauterina.

A enfermagem é fundamental para reconhecer se essas adaptações estão indo bem ou não e se necessário intervir quando necessário.

Iremos estudar neste capítulo, o sistema cardiovascular e circulatório do recém nascido e as principais doenças e necessidades de suporte.

Para iniciarmos este estudo assista o vídeo: CIRCULAÇÃO FETAL E NEONATAL para entender melhor que o processo de adaptação não é muito simples para o bebê.



Fonte: elaboração própria, 2019.

Identificar qual o padrão respiratório é um conhecimento que a enfermagem deve ter para assistência de qualidade, evitando assim o agravamento da patologia que o acomete. Após a explicação por meio de texto de nomenclaturas e patologias mais utilizadas no cuidado ao neonato, foi realizada atividade individual a fim de avaliar o aprendizado do aluno. A atividade foi por meio de inserção de vídeos de bebês com padrões respiratórios diferentes e nos quais os profissionais deveriam

identificar cada dificuldade respiratória e após um tempo estipulado para respostas foi realizado feedback individual.

Quando nos referimos aos recém-nascidos prematuros, nos deparamos com patologias respiratórias comuns, síndrome do desconforto respiratório do recém-nascido (SDRRN), atelectasia pulmonar e síndrome da membrana hialina, este módulo trouxe a aprendizagem de cada uma das patologias envolvendo as definições, fisiologia, cuidados de enfermagem, diagnósticos, intervenções, após questões de suporte respiratório: administração de surfactante, ventilação mecânica, Continuous Positive Airway Pressure (CPAP nasal), cateter nasal e uso de Halo. O uso indiscriminado do oxigênio também é uma das preocupações quando nos referimos à lesão pulmonar e retinopatia da prematuridade e por esse motivo foi um tema abordado no AVA para que os profissionais tivessem embasamento para as discussões.

No encontro presencial, foi realizado um *quiz* sobre situações de aprendizado do módulo anterior para que os profissionais pudessem tirar mais algumas dúvidas em relação ao tema e também, para que o professor pudesse ter o conhecimento sobre os objetivos de aprendizado do curso. Em um segundo momento foi estimulado os profissionais a iniciarem as discussões sobre as práticas e cuidados de enfermagem. Durante as discussões, em momentos oportunos, os profissionais eram convidados, aleatoriamente, a realizar a prática nos bonecos, explicando aos colegas os temas dessa prática como: técnica de aspiração de vias aéreas e quando aspirar; aspiração de tubo endotraqueal; mudança de decúbito com paciente em ventilação mecânica; fixação de tudo; técnicas para evitar a extubação acidental; montagem e desmontagem de equipamentos de CPAP nasal e ventilação mecânica, protocolos de troca.

Dentre as discussões, surgiram questões que posteriormente foram estudadas e criado um protocolo para o setor de UTI neonatal sobre a utilização de sonda de aspiração de sistema fechado em prematuros extremos ou com parâmetros altos de ventilação a fim de evitar ou diminuir a broncodisplasia e estresse causado na aspiração. Outra solução, foi para o segundo hospital que não dispõe de recursos materiais, e que a equipe de enfermagem fez uma visita na UTI neonatal. Lá, viu na prática, a utilização de CPAP nasal assim como o diferencial dentro da UTI neonatal na qualidade do suporte respiratório, posteriormente a equipe conseguiu junto à administração do hospital buscar recursos para a compra de um circuito, para que caso haja demora de logística na transferência para o hospital referência, o neonato receba adequadamente ventilação necessária com

pressão ao invés de oxigênio inalatório.

4.3.3 Comorbidades e situações de aprendizagens conforme necessidades das equipes de enfermagem

Este módulo abordou temas sugeridos pelos profissionais em um fórum aberto no AVA. Tais sugestões, de comum acordo com o grupo, foram os temas: aspiração meconial, teste de microbolhas, canal arterial e cuidados com a pele do recém-nascido. Após a sugestão, foi organizado no AVA materiais de leitura e de apoio como vídeos e fotos.

Figura 7 – Tela do módulo 3 do curso

Cuidados Neonatais - Ed. Permanente 40 hrs

3. Comorbidades e situações de aprendizagens conforme necessidades das equipes de enfermagem - 10 hs

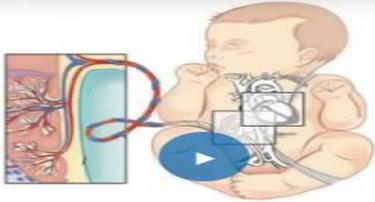
SÍNDROME DA ASPIRAÇÃO MECONIAL

A aspiração meconial ou melhor chamando Síndrome da Aspiração de Mecônio (SAM) é uma importante comorbidade que pode estar presente nos recém nascido e que dependendo pode acarretar vários graus de insuficiência respiratória.



PERSISTÊNCIA DO CANAL ARTERIAL:

O canal arterial é um vaso que liga a artéria pulmonar com a aorta no feto. É uma estrutura muito importante nessa fase da vida pois mantém o débito ventricular e a comunicação com a aorta descendente à placenta. Essa comunicação mantém o volume de sangue ejetado pelo ventrículo direito e uma pequena quantidade de sangue direcionado aos pulmões.



CIRCULAÇÃO FETAL E NEONATAL

SOBRE A PELE DO RECÉM NASCIDO...



Aqui nesta página compartilho com vocês algumas experiências que deram certo e o que não podemos fazer na assistência em relação aos cuidados com a pele do bebê. Aproveite este material idéias que deram certo devem ser compartilhadas.

[Leia mais »](#)

Fonte: elaboração própria, 2019.

A aspiração de mecônio causa um bloqueio total ou parcial as vias aéreas do recém-nascido, conforme o mecônio vai aderindo as vias aéreas o pulmão tenta expandir-se, conseqüentemente causando um colapso alveolar, este mecônio causa ao bebê uma irritação das vias aéreas. Muitos são os mitos em relação a aspiração de mecônio e é comum que a enfermagem, sem o conhecimento específico, tenha medo em relação às condutas. Isso leva o profissional a ficar tenso diante das situações durante o parto, com presença de mecônio. O objetivo desse tema foi conversar com a equipe, discutir situações, oferecer conhecimento teórico por volta de situações em que onde a assistência adequada pode diminuir muito o risco de complicações e em casos mais graves, o óbito.

O segundo tema que a equipe sugeriu foi entender por que na UTI neonatal é passado pela enfermagem a sonda orogástrica e coletado a secreção do estômago agitada em pipeta de Pasteur e após realizado a análise pelo médico em microscópio. Esta metodologia é simples, rápida e barata para identificar a maturidade pulmonar, onde a secreção gástrica é capaz de conter surfactantes que são capazes de formar microbolhas que são analisadas e servem como um parâmetro para o diagnóstico médico definindo. Através desse procedimento é descoberto se o recém-nascido possui deficiência ou não de surfactante, embora algumas vezes necessite de exames complementares como RX e avaliação clínica.

Outra situação que envolveu a curiosidade dos profissionais foi entender mais sobre o canal arterial do recém-nascido e como impacta na vida dos bebês que muitas vezes recebem diagnóstico de persistência de canal arterial, demandando cuidados de enfermagem, como o planejamento de diluição de medicamentos para oferecer menor quantidade de líquidos, manuseio mínimo para evitar estresse e observação de sinais na instabilidade do neonato. Como visto no módulo anterior, o canal arterial deverá fechar nas primeiras horas de vida do neonato, porém nesta unidade foi abordado questões de quando o fechamento não ocorre, sendo muito comum no caso do pré-termo o consumo de oxigênio ser maior e exigirá desse bebê mais esforço, acarretando problemas como taquipnéia, cianose, palidez, queda de saturação, instabilidade hemodinâmica, entre outros.

O cuidado com a pele do recém-nascido é muito importante, onde muitas vezes ações iatrogênicas causam toxicidade, queimaduras e lesões que provocam dor e infecções principalmente em prematuros onde a pele é ainda mais sensível. Dentre os cuidados com a pele do neonato, o curso abordou sobre a formação da pele do bebê,

como a proteção, o extrato córneo e a importância de cuidados como a incubadora umidificada, utilização de produtos na pele do bebê, assepsia, banho, dermatites de fraldas, assaduras, fitas adesivas, utilização de luvas e a flora bacteriana da mãe e, como a enfermagem comporta-se com relação às infecções tardias.

No terceiro encontro do módulo foi realizada uma atividade avaliativa entre os grupos. A atividade desenvolveu-se a partir de cartas, onde supostamente eram os recém-nascidos escrevendo para a enfermagem sobre os cuidados. Cada grupo ficou responsável por escrever a carta em uma situação específica, a qual foi lida para todos os colegas e disponibilizada no AVA para mais contribuições de outros profissionais fora do grupo. Na segunda parte do encontro foi realizado um workshop sobre materiais, equipamentos e técnicas de cuidados com a pele do recém-nascido.

4.3.4 Aleitamento materno: o que você não viu na sua formação

O incentivo ao aleitamento materno é de fundamental importância para a saúde da criança, a amamentação deve ser incentivada e apoiada já na primeira hora de vida do recém-nascido e muitas vezes o desmame precoce traz experiências negativas, ainda nas primeiras horas após o nascimento. Muitas das técnicas seguidas para o incentivo e manejo do aleitamento materno seguiam, em ambas as instituições, de forma desatualizada. Desta forma foi disponibilizado material no AVA com informações e conceitos, com os seguintes temas: anatomia e fisiologia da lactação, exterogestação, políticas de incentivo ao aleitamento materno, aconselhamento em amamentação, existe alguma posição para amamentar?, complicações mamárias, pega assimétrica, dor ao amamentar, colostroterapia, translactação, rede de apoio, baixa produção de leite e uso de medicamentos.

Durante o encontro presencial foi realizado uma aula expositiva sobre técnicas, utilização de artifícios e o manejo da amamentação. Após esse primeiro momento, os profissionais escreveram perguntas ou experiências em papéis para que o professor respondesse. Com a grande gama de assunto sobre o tema, o tempo programado foi curto, assim sugere-se que haja um novo curso para o tema.

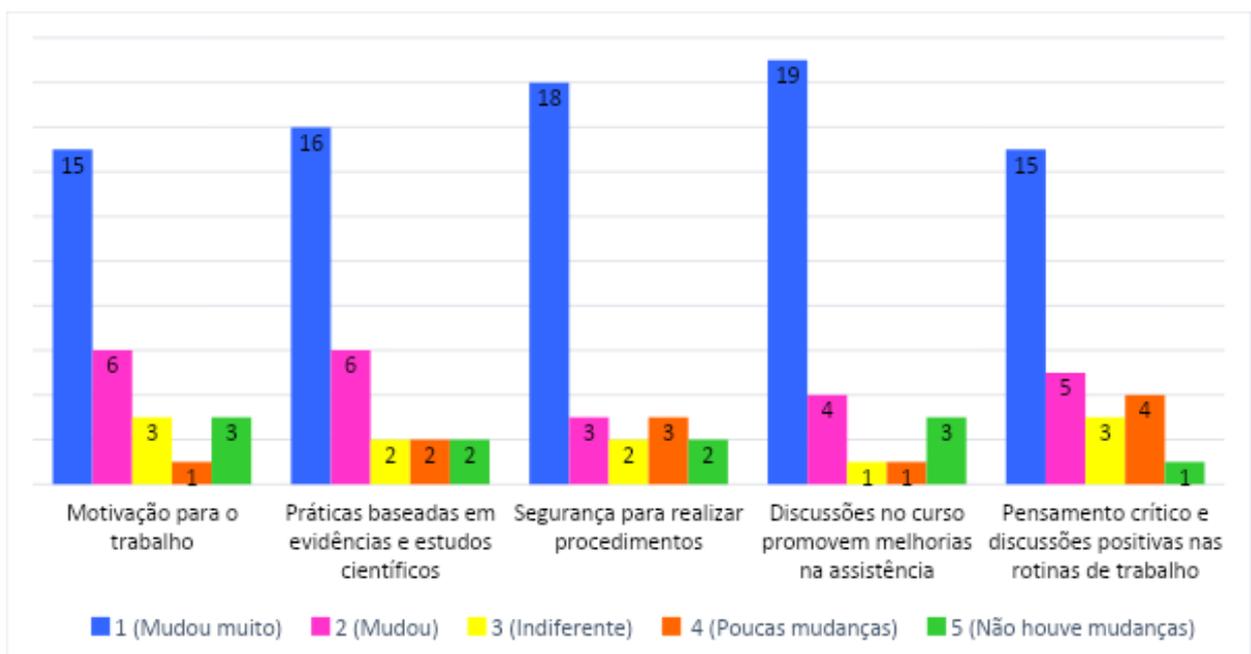
O curso abordou um número bastante grande de temas, cada um deles foi discutido durante os encontros e através do AVA de forma superficial, embora a intenção era a de despertar nos profissionais a vontade de buscar novos conhecimentos e de posteriormente continuar com a participação na educação permanente.

4.4 RESULTADOS DO PROCESSO DIDÁTICO-PEDAGÓGICO COM A EQUIPE DE ENFERMAGEM

Após a finalização do curso, os participantes responderam o instrumento 2 (APÊNDICE B) para avaliar como se deu o processo didático do curso em Cuidados Neonatais. Esse instrumento do tipo questionário, foi composto por questões abertas e fechadas, para o qual obtiveram-se 28 participações.

A primeira questão perguntava: “Você considera que houve mudanças positivas no seu ambiente de trabalho após o curso? Ordene por grau de importância de 1 a 5, sendo 1 para o que você considera mais importante e 5 se você considera que não houve mudanças”. Conforme o Gráfico 13, verificou-se que a maioria dos participantes considera que houveram mudanças em todas as categorias. Entre os graus de importância 1 e 2, os funcionários responderam para “Motivação durante o trabalho” 21 profissionais; para “Melhoria das práticas baseadas em evidência e estudos científicos” 22 pessoas; quanto a opção “Melhorou a segurança para realizar procedimento” 21 responderam como importantes; também para a opção: “Através das discussões no curso foi possível realizar melhorias na assistência” 23 profissionais e quanto a afirmativa “Foi possível desenvolver pensamento crítico e realizar discussões positivas nas rotinas de trabalho” 20 profissionais.

Gráfico 13 – Opinião sobre as mudanças do ambiente de trabalho



Fonte: elaboração própria, 2019.

A respeito da melhoria da qualidade do serviço e da promoção de mudanças por meio da educação permanente em saúde Viana, Silva e Carvalho (2015) destacam que: “A educação permanente é uma estratégia importante para a concretização das mudanças nas práticas de saúde, orientada para a melhoria da qualidade dos serviços” (p.1665)

Perguntou-se sobre a respeito da metodologia de ensino-aprendizagem utilizada no curso e os recursos aplicados durante as aulas práticas e conteúdo online: “Cite 3 pontos positivos em relação aos recursos utilizados e a metodologia do curso:”, Dentre as respostas escolhidas, foram feitos alguns recortes da fala que demonstram relação entre o conhecimento, as mudanças ocorridas, a confiança adquirida, a segurança nas práticas, o pensamento crítico e a melhoria da assistência:

Mudança de pensamento, entendimento da importância de se fazer determinado cuidado, pensamento crítico e analítico de situações adversas. (Participante 24)

Dúvidas foram sanadas, as atividades desenvolvidas e os conteúdos estudados durante o curso conseguiram prender a atenção, gostei o fato de não ser um monólogo, mas todos puderam falar, perguntar e interagir durante os encontros presenciais. (Participante 19)

Melhor fixação do conteúdo; Combinação entre teoria e prática; Esclarecimento de dúvidas do dia a dia. (Participante 12)

Adquirimos novos conhecimentos teóricos e práticos, aprendemos uma maneira melhor para nos comunicar com as mães, e poder estudar em casa sem ter horário definido foi ótimo. (Participante 1)

Bem explicado, a segurança da professora, e as atividades. (Participante 17)

Assuntos atuais, dinâmicos, interação com o grupo e “prof” muito bom. (Participante 25)

Abertura do espaço para debate e questionamento dos temas abordados, fez com que conseguíssemos associar a realidade, e cotidiano vivido. A maneira como passou sendo de forma clara e objetiva, onde não se tornou “cansativo” e/ou desgastante. Os usos das ferramentas utilizadas foram de bom aproveitamento. (Participante 23)

Um estudo realizado por Covalsky e Mota (2016) que buscou saber as desvantagens e vantagens de ensino através de plataformas online, concluiu-se como pontos positivos: o baixo custo por não necessitar estar se deslocando até o local das aulas, a diminuição dos gastos com materiais de estudo permitindo que o aluno possa buscar outras áreas de conhecimento, a aproximação de todos os alunos em discussões facilitada por meios de comunicação (como o fórum nas plataformas online) a promoção da autonomia dos sujeitos por controlar a própria aprendizagem.

Na terceira pergunta foi questionado aos participantes: “Cite 3 pontos negativos em relação aos recursos utilizados e a metodologia utilizada no curso”,

dentre os 28 profissionais que responderam essa pergunta , 10 responderam que não haviam pontos negativos; 11 profissionais referiram ter pouco tempo de curso mais não especificaram o motivo que consideraram o tempo; 3 consideraram que houve atraso no conteúdo do AV; 2 profissionais consideraram como ponto negativo que o foco principal do curso foi para recém-nascido pré-termo. Dentre as respostas, 4 dos profissionais especificaram a respostas com relação aos pontos negativos, entre as falas identificou-se também a questão de o participante vir direto do plantão para o encontro presencial o que causava esgotamento físico e mental; também a necessidade de dar continuidade ao curso e por fim a dificuldade de acesso devido à internet.

Metodologia boa, porém, senti falta de tempo na minha opinião teria que ser permanência maior do curso pela seriedade da prática aplicada no nosso dia a dia de trabalho. (Participante 14)

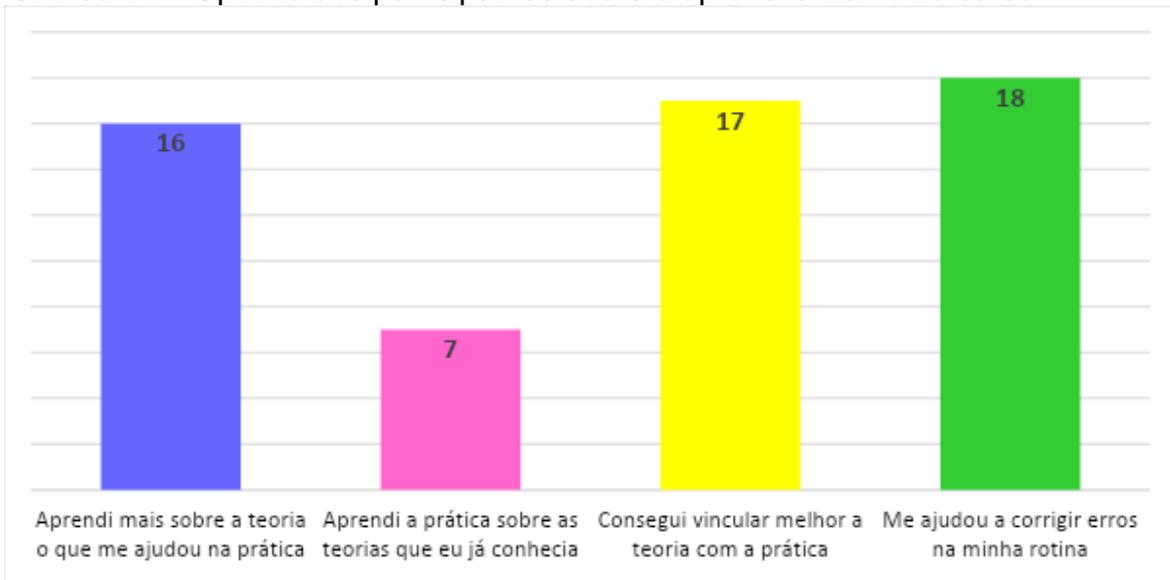
Tempo curto; Cansaço ao amanhecer de plantão; “panes” da internet. (Participante 24)

Aulas não tão aprofundadas devido ao tempo mas acredito que isso não seja necessariamente um defeito. (Participante 25)

Para Covalsky e Mota (2016) o aluno não pode somente saber utilizar a plataforma, mas a preocupação é que o aluno saiba utilizar como uma ferramenta de estudo e aprendizado para que ao final do curso não apenas obtenha certificado, mas que possa utilizar na prática profissional.

Na questão 4, do instrumento de avaliação, os profissionais deveriam assinalar quais as opções que melhor descreveriam seu aproveitamento no curso, 18 (64,3%) dos profissionais consideraram a opção “Me ajudou a corrigir erros na minha rotina” como uma mudança pessoal após o curso; em segundo lugar a opção que os profissionais escolheram associando a teoria com a prática foram 17 (60,7%) profissionais respondendo que “Consegui vincular melhor a teoria com a prática”; 16 (57,1%) definiram que aprender mais sobre a teoria ajudou na prática e a minoria e sendo 7 (25%) dos profissionais que consideraram que aprenderam a prática sobre a teoria; já conhecida. Através do gráfico 14, observa-se que a maior mudança em relação ao trabalho, após o curso, foi o aprendizado teórico facilitando o entendimento e associação às práticas e conseqüentemente diminuindo os erros rotineiros, acredita-se que houve melhora na qualidade da assistência prestada pelos profissionais.

Gráfico 14 – Opinião dos participantes sobre o aproveitamento no curso



Fonte: elaboração própria, 2019.

A fim de compreender a percepção dos participantes a respeito do aproveitamento do curso, a questão 5 perguntava: “Auto avalie a sua aprendizagem no curso”, após análise das respostas, foi realizado uma categorização de temas conforme quadro 7 a fim de facilitar a compressão da avaliação por parte dos profissionais.

Quadro 8– Categorização sobre o aproveitamento dos profissionais após o curso

Categorias	Nº de ocorrências
Mudanças positivas em relação a qualidade na assistência e crescimento profissional	10
Associação entre teoria e prática	4
Correção de erros rotineiros	4
Compartilhamento do conhecimento com outros colegas	2

Fonte: elaboração própria, 2019.

Os profissionais que relataram as **mudanças positivas em relação a qualidade na assistência e crescimento profissional** demonstraram que houve a transformação de práticas realizadas no dia a dia, assim como a realização dos procedimentos com mais segurança. Por meio da aprendizagem, os profissionais

demonstraram preocupação não somente com o recém-nascido, mas também com a qualidade de vida da díade mãe-filho.

A aprendizagem adquirida no curso já inicia uma nova forma de cuidar do RN prematuro, a fim de evitar agravamentos no desenvolvimento do mesmo e possibilitar uma futura melhor qualidade de vida ao RN e sua mãe. Para mim foi extremamente proveitoso e contribuiu para a minha capacitação profissional e melhoramento das atividades desenvolvidas no ambiente de trabalho. (Participante 2)

Foi de grande importância, pois aprendi novas técnicas e novas teorias, assim podendo proporcionar um cuidado melhor para os RNs e para as mães, podendo trabalhar com mais segurança e atualizada nos conhecimentos. (Participante 1)

Me sinto mais segura na prática, para prestar cuidados com os bebês. E aprendi muitas coisas que pensava que fosse diferente. (Participante 26)

Com certeza foi de grande valia, pois tirei dúvidas, aprendi maneiras diferente e melhores de realizar determinadas tarefas, as quais hoje estou pondo em prática em meu ambiente de trabalho. (Participante 13)

Na assistência em enfermagem um procedimento sem conhecimento teórico é vazio, assim como, a teoria sem habilidade prática também pode acarretar em muitas falhas, portanto, teoria e prática devem andar juntas embasando as ações da equipe de cuidados neonatais. Com relação a **associação entre teoria e prática**, os profissionais relataram melhora na interação onde as práticas, agora evidenciadas e embasadas, em conhecimento teórico.

Tive mais conhecimento sobre o RN e os sinais que eles nos mostram. Em ter todo cuidado aos manuseios, avaliando como um todo, com carinho e amor. Além de todo conhecimento na assistência do mesmo. (Participante 10)

Possibilitou o entendimento do motivo dos procedimentos serem realizados da maneira que são através da fundamentação teórica e prática. (Participante 12)

Para Luz e Magrin (2018) existe uma complexidade entre teoria e prática, onde a literatura não transfere o conhecimento prático para a realidade, onde é muito difícil trazer o conhecimento teórico para a realidade profissional na enfermagem. Deve-se compreender que a teoria e prática devem ter uma relação indispensável, onde o conhecimento prático só poderá expandir-se com a teoria.

O profissional que conhece a teoria das práticas que realiza, melhora a qualidade assistencial onde é possível avaliar o recém-nascido e realizar procedimento necessário de forma mais eficaz, respeitando a individualidade de cada paciente, pois as práticas que antes eram realizadas de uma maneira, após o conhecimento teórico passam a serem realizadas com mais segurança. Com o

curso verificou-se que os profissionais puderam corrigir técnicas realizadas no dia a dia que antes lhes pareciam corretas.

Me ajudou muito, aprimorou meu conhecimento corrigindo velhos erros de prática sobre orientação e amamentação. (Participante 20)

Com o curso foi possível corrigir técnicas empregadas no dia a dia e incluir cuidados até então desconhecidos. (Participante 12)

Adorei o curso, me ajudou a corrigir erros que cometia no meu dia a dia que acha que estava certa. (Participante 11)

Um dos temas do curso foi o trabalho de equipe na assistência neonatal, sendo uma das situações citadas pelos profissionais, que responderam à questão 6, foi a preocupação em compartilhar o conhecimento com os outros colegas de trabalho.

Sei que posso compartilhar o que acrescentei de conhecimento com meus colegas e colocar em prática no meu dia a dia. (Participante 20)

O curso foi ótimo, então pretendo levar tudo que foi passado para o dia a dia e também e principalmente no ambiente de trabalho. (Participante 23)

A questão 6 e última desse instrumento de avaliação perguntou: “Este curso seguiu com uma parte à distância e a outra parte presencial, descreva a sua opinião sobre a realização de cursos semipresenciais para a Educação Permanente”. Neste caso observou-se que os profissionais de forma geral gostaram da forma semipresencial, sendo uma das questões que mais foi justificada foi o controlar o próprio tempo de estudo, já que no dia a dia possuem múltiplas tarefas.

Primeira vez que participo de um curso semipresencial, o curso foi excelente, de grande aproveitamento, estudar em casa é ótimo e poder tirar as dúvidas em sala de aula com a professora foi maravilhoso e também colocar as curiosidades no sistema, e depois a professora nos passar as repostas foi muito bom. Gratidão a professora que dividiu seus conhecimentos com a gente, sou totalmente a favor de educação permanente. (Participante 1)

Super se encaixa com a realidade nossa pois nem sempre temos tempo disponível para a realização de estudo somente presencial, e com os semipresenciais podemos unir a prática e teoria sem precisar ter que escolher entre um ou outro (Participante 24)

Acredito que os cursos semipresenciais possibilitam o acesso facilitado à Educação, conciliando a aprendizagem e a atividade profissional devido à flexibilidade de horários. Embora utilize na maior parte do tempo a plataforma digital, os encontros presenciais esclarecem dúvidas e orientam a prática correta do conteúdo apresentado, o que faz desses encontros indispensáveis e de fundamental importância. Portanto, os cursos semipresenciais, na minha opinião, é uma ferramenta valiosa para a educação permanente. (Participante 12)

Dentre as respostas, houveram 2 participantes que citaram pontos negativos em relação ao curso ser cansativo, embora não tenha especificado em qual ponto e

qual a dificuldade em realizar as atividades, a distância também foi outro ponto negativo.

Muito importante a educação continuada para que sempre haja uma renovação no conhecimento. A forma como foi apresentado o curso foi um pouco cansativa no início já que não é comum cursos assim. (Participante 7)

Estive um pouco de dificuldade na parte a distância, mas aprendi muito na presencial. (Participante 27)

Quanto ao aprendizado a distância e do próprio aluno houve 1 profissional que citou o interesse pelos temas abordados e a melhor aprendizagem, também citou a importância de tirar dúvidas durante os encontros presenciais.

“Material disponibilizado de alta qualidade, porém, o interesse deve partir do aluno para que tudo possa ser absorvido da melhor maneira possível. Mas as dúvidas foram sanadas no momento presencial”. (Participante 24)

A aprendizagem depende do interesse do profissional, dessa forma é importante que o profissional no processo de aprendizagem receba incentivos visuais, auditivos, olfativos e gustativos e que através de todos os recursos disponíveis lhe desperte o interesse e a curiosidade na aprendizagem.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio do tema educação permanente para capacitação de equipe de enfermagem no atendimento a neonatos, essa pesquisa comprovou a eficácia de ações de formação dos profissionais de saúde para a mudança de qualidade do mesmo. Trouxe a oportunidade de demonstrar que a implantação da educação permanente nos serviços é o caminho a ser percorrido para que possamos, por intermédio de práticas assistenciais qualificadas, melhorar as taxas de morbimortalidade neonatal, diminuir gastos com a saúde devido a diminuição das internações e a taxa de permanência em UTI neonatais. Fica evidente que a teoria e a prática na enfermagem, principalmente para o cuidado ao recém-nascido, devem seguir juntas, diminuindo procedimentos, manuseios e gastos dos serviços de saúde com materiais desperdiçados e com falhas humanas.

Visando melhorar a qualidade da assistência ao recém-nascido vulnerável, evitando erros comuns, contribuindo na redução da morbimortalidade em uma UTI que atende vários municípios da região, delineou-se como problema de pesquisa: Qual a percepção da equipe de enfermagem antes e após a participação em curso de cuidados neonatais? Após os resultados de pesquisa, podemos concluir que houve melhora no atendimento, em que os participantes reconheceram práticas isoladas que não eram associadas a teoria e, por meio da transformação do conhecimento, puderam melhorar a assistência, associando teoria e prática juntamente com evidências científicas e avaliação crítica do paciente. Com a vivência do dia a dia, durante e após o curso, os profissionais relataram que puderam modificar práticas pessoais e que no conjunto durante o trabalho em equipe houve mais segurança no atendimento durante situações críticas, com aprofundamento de conhecimentos, com aprendizagem de novas técnicas e com a correção de condutas equivocadas.

Com esta pesquisa, os profissionais que participaram do curso, puderam repensar sobre as práticas e levaram o que aprenderam aos colegas dos setores, ampliando o conhecimento a outros profissionais da saúde que não participaram do curso. Foi oportunizado pelos participantes da pesquisa, junto à coordenação de enfermagem, a realização de rodas de conversas para compartilhar o aprendizado com os colegas que não participaram do curso, a fim de melhorar práticas diárias em todo o serviço.

O centro obstétrico discutiu sobre a temperatura do recém-nascido e a importância do controle de temperatura em sala de parto, contato pele a pele, suporte de oxigênio e primeira hora de vida para a amamentação. No alojamento conjunto, as práticas em relação ao banho do recém-nascido modificou-se: foi prolongado o tempo para realização que antes era nas primeiras horas, diminuindo de hemogluco teste desnecessários e uso do copinho em recém-nascido atermo sadio; foi incentivado o aleitamento e manejo adequado antes determinavam tempo de mamada, faziam a expressão manual da mama para verificar colostro, estabeleciam posição padrão para a amamentação.

O banco de leite humano apresentou e discutiu situações de manejo ao aleitamento materno, como uso de artifícios para a amamentação, cuidados com o seio, ordenha, aumento da produção de leite sem uso de medicações, e aprimorando o uso de termos que antes eram desconhecidos, atualizando conceitos conforme evidências científicas atuais.

O curso mudou a visão dos profissionais que atuam nas duas instituições diante de situações adversas onde os profissionais buscavam a resolutividade dos problemas através de estudos, diminuindo o risco dos bebês prematuros extremo para broncodisplasia entendendo a importância de ações diárias que lhes pareciam banais como manuseio mínimo, foi implantando com a ajuda da equipe protocolo de aspiração de sistema fechado conseguindo junto a administração do hospital autorizar a compra de sondas de aspiração que são mais caras que as convencionais, mas que demonstrando a importância e que com a educação permanente consegue diminuir outros gastos importantes foi possível a compra deste sistema.

Já no segundo hospital, a equipe conseguiu modificar o protocolo para a compra de um CPAP nasal, que não é a prática de saúde em hospitais que não são referência neonatal, mas modificaram, por entender a importância para a sobrevivência do bebê, também com o intuito de manter o recém-nascido pré-termo com ventilação adequada até a transferência ao hospital de referência. Também adaptou a sala de parto mudando o atendimento ao recém-nascido para a mesma sala, priorizando o contato pele a pele e durante alguns procedimentos mantido visíveis a mãe para o acompanhamento do mesmo.

Entre as mudanças pontuais de cada setor, em diferentes temas com esta pesquisa, iniciou-se um programa de educação permanente no hospital de

referência pois não havia. Também pretende-se ampliar a oferta de vagas para um segundo curso, já que ainda existe procura por parte dos profissionais, bem como também a oferta de novos temas para o programa de educação permanente.

O objetivo geral de pesquisa foi compreender a percepção da equipe de enfermagem antes e após a participação em curso de educação permanente na área de cuidados neonatais. Para chegar a este objetivo foi construído um curso de capacitação da equipe, estruturado os materiais didáticos online, acompanhado o andamento do curso e apreciando os resultados. Neste curso, foram abordados vários temas, englobando todos os setores que prestam cuidados ao neonato, assim os profissionais puderam avaliar de forma bem positiva a participação e a relevância para os serviços e com a análise dos dados considerou-se que o método utilizado para este curso e os temas trazidos poderão ser replicados em outros serviços.

Esta pesquisa traz um material relevante, já que na literatura existente há poucos trabalhos científicos publicados em relação a educação permanente destinada ao cuidado neonatal. Não foram encontrados estudos apresentando temas globais e a relação com setores envolvidos com o cuidado. As publicações existentes são voltadas para temas específicos (termorregulação, hipoglicemia, problemas respiratórios, etc).

Também a pesquisa me deu a oportunidade de, como enfermeira chefe de UTI neonatal, aprofundar meu olhar e colocar em práticas conceitos de educação permanente, tecnologias de informação e comunicação, educação híbrida, sala de aula invertida, metodologias ativas, ambiente virtual de aprendizagem e tutoria. Por meio dela percebi que as necessidades da equipe e da educação no ambiente de trabalho são vastas, mas que a educação permanente unida à gestão do serviço pode tornar a rotina mais leve por oportunizar bases para um melhor desempenho dos profissionais.

A construção dos materiais didáticos para o curso atualizou e aprimorou ainda mais conhecimentos teóricos sobre os temas abordados melhorando a avaliação do recém-nascido de risco durante minhas práticas assistenciais como enfermeira. Através dos resultados demonstrados tive a oportunidade de ter uma visão mais crítica sobre os serviços e entender que os serviços de saúde precisam buscar recursos humanos e investir em profissionais para oportunizar a educação permanente, visando a qualidade de vida dos neonatos e a diminuição de gastos nos serviços.

Após esta pesquisa, sugere-se que este material seja ampliado, que haja continuidade com outros temas e até mesmo com mais vivências e problematizações. Como contribuição futura, espera-se que essa pesquisa possa ser replicada em outros serviços por meio da disponibilização aberta aos objetos de aprendizagem desenvolvidos no curso. Que os serviços em que percorreu a pesquisa, possa estabelecer um programa de educação permanente e que haja a possibilidade de criar um fórum permanente de troca de experiências dos profissionais.

REFERÊNCIAS

ALFAIA, J. C.; FERREIRA, M. F.; SILVA, S. da S. da; LOPES, G. A comunicação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal entre o enfermeiro e a família. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 38 n. 1, p. 79–83, jan./mar. 2012. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/09/2026/1946-10553-1-pb.pdf>. Acesso em: 28 nov. 2019

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente**. Brasília, 2009

BORBA, G. G.; NEVES, E. T.; ARRUÉ, A. M.; SILVEIRA, A.; ZAMBERLAN, K. C. Fatores associados à morbimortalidade neonatal: um estudo de revisão. **Saúde (Santa Maria)**, Santa Maria, v. 40, n. 1, p. 9-14, jan./jul. 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5902/223658347774>. Acesso em: 28 nov. 2019

CAMPOS, K. F. C.; SENA, R. R. de; SILVA, K. L. Educação Permanente nos serviços de saúde. **Rev Educação em serviço**, Belo Horizonte, v. 21, n. 4, p. 1-10, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n4/pt_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2016-0317.pdf. Acesso em: 28 nov. 2019.

COLENCI, R. BERTI, H. W. Formação profissional e inserção no mercado de trabalho: percepções de egressos de graduação em enfermagem. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 46, p. 158-66, 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000100022>. Acesso em: 28 nov. 2019.

COVALSKY, C. M.; MOTA, J. C. Limites e possibilidades de estudantes na educação a distância (EaD). **Revista da UNIFEBE**, Brusque, v. 1, n. 18, mai/ago. 2016. Disponível em: <https://periodicos.unifebe.edu.br/index.php/revistaeletronicadaunifebe/article/view/399/216> Acesso em: 28 nov. 2019.

COSTA, R.; PADILHA, M. I.; MONTICELLI, M. Produção de conhecimento sobre o cuidado ao recém-nascido em UTI neonatal: contribuição da enfermagem brasileira. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 44, n. 1, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000100028>. Acesso em: 28 nov. 2019

FREITAS, V. G. G.; MARTINS, B. M. R.; SILVA, F. A.; CUNHA, P. A.; GOODMAN, T. A. H. O modelo EaD e Estilos de Aprendizagem: Um Estudo de Caso no Colégio Pedro II. **EaD em foco Revista científica de educação a distância**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1 (2019). Disponível em: <https://doi.org/10.18264/eadf.v9i1.770>. Acesso em: 29 nov 2019

FRANÇA, E. B.; LANSKYLL, S.; REGOLL, D. C. M.; FRANÇA, J. S.; TEIXEIRA, R.; PORTO, D.; ALMEIDA, M. F.; SOUZA, M. F. M.; SZWARCOWALD, C. L.; MOONEY, M.; NAGHAVIL, M.; VASCONCELOS, M. N.; Principais causas da mortalidade na infância no Brasil, em 1990 e 2015: estimativas do estudo de Carga Global de Doença. **Revista Brasileira epidemiologia**, Brasília, v. 20, n. 1.

2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-5497201700050005>. Acesso em: 29 nov 2019

FLORES, G. E.; OLIVEIRA, D. L. L.; ZOCHE, D. A. A.; Educação permanente no contexto hospitalar: a experiência que ressignifica o cuidado em enfermagem. **Educação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 487-504, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip0011>. Acesso em: 29 nov 2019

GAÍVA, M. A. M.; NEVES, A. Q.; SILVEIRA, A. O.; SIQUEIRA, F. M. G.; A alta em unidade de cuidados intensivos neonatais: perspectiva da equipe de saúde e de familiares. **Rev. Mineira Enf.** v. 10, p. 387-392, out./dez., 2006. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/434>. Acesso em: 29 nov 2019

HOFFMEISTER, L. V. **Segurança do doente: análise dos incidentes em uma unidade de cuidados neonatais**. 2017. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Universidade do Minho, Alto Douro, 2017

KIRKPATRICK, D. L., **Evaluating Training Programs – The four levels**. Berret – Koehler Publishers, Inc. 1994.

LANZILLOTTI, L. S. “**Eventos adversos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e sua interferência no óbito neonatal precoce**”. 2015. Tese (Doutorado em Ciências) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2015.

LIMA, L. A.; ANDRIOLA, W. B. Acompanhamento de egressos: subsídios para a avaliação de Instituições de Ensino Superior (IES). **Avaliação**. São Paulo, v. 23, n. 1, p. 104-124, mar. 2018

LOPES M, LEAL S. A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira. **Cadernos Pagu**, Porto Alegre, 2005; 24:105-115. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/0D/cpa/n24/n24a06.pdf>. Acesso em: 29 nov 2019

LUZ, M. P.; MAGRIN, S. F. F. Teoria e prática na formação de profissionais da enfermagem. Anais eletrônicos da III Jornada Brasileira de Educação e Linguagem/ III Encontro dos Programas de Mestrado Profissionais em Educação e Letras e XII Jornada de Educação de Mato Grosso do Sul/2018.

MACHADO, M. H.; FILHO, W. A.; LACERDA, W. F. de; OLIVEIRA, E. de; LEMOS, W.; WERMELINGER, M.; VIEIRA, M.; SANTOS, M. R. dos; JUNIOR, P. B. de S.; JUSTINO, E.; BARBOSA, C. Características gerais da enfermagem: o perfil sócio demográfico. **Enfermagem em foco**, v.7, p. 11-17, 2015

MINAYO, M. C.S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & mp; Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 621-626, 2012. Disponível em: https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232012000300007&script=sci_arttext&tIng=en. Acesso em: 29 nov 2019

MINAYO, M. C.S. **O desafio do conhecimento pesquisa qualitativa em saúde.** São Paulo, 14^a ed., Hucitec, 1999

MELO, R. C. C.; REIS, L. B.; RAMOS, F. P. Estresse em Profissionais de Enfermagem: Importância da Variável Clima Organizacional. **Revista Interinstitucional de Psicologia**, Minas Gerais, v. 11, n. 2, p. 193-207, 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v11n2/02.pdf> . Acesso em: 29 nov 2019

MORAES, A. T. **O cotidiano do cuidar de enfermeiros em um hospital da Zona da Mata Mineira: “compreendendo o dia a dia do fazer enfermagem”.** 2014. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2014.

MOREIRA, G. A. R.; FREITAS, K. M.; CAVALCANTI, L. F.; VIEIRA, L. J. E. S.; SILVA, R. M.; Qualificação de profissionais da saúde para a atenção às mulheres em situação de violência sexual. **Educação em Saúde**, Rio de Janeiro, RJ, v.16 n. 3. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1981-77462018000301039&script=sci_abstract&tlng=es. Acesso em: 29 nov 2019

PEDUZZI, M.; CIAMPONE, M. H. T.; LEONELLO, V. M. **Trabalho em equipe e prática colaborativa: Gerenciamento em Enfermagem.** 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

PEREIRA, J. A.; ESCOBAR, E. M. A. Cuidados de Enfermagem ao Recém-Nascido Prematuro com Síndrome do Desconforto Respiratório: Revisão Integrativa. **Rev. Saúde em Foco**, Teresina, v. 3, n. 2, p. 17-36, jul./dez. 2016. Disponível em: <http://189.43.21.151/revista/index.php/saudeemfoco/article/view/1324>. Acess em: 29 nov 2019

PINTO, M. C. P. F.; OLIVEIRA, M. L. F.; BEDENDO, J. Cuidados com a pele do recém-nascido: um desafio para a equipe da unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Uningá**, Maringá, v. 16, n. 1, p. 49-54, 2013. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1459/1072> Acesso em: 28 nov. 2019

POSSOLLI, G. E. **Acreditação Hospitalar: gestão da qualidade, mudança organizacional e educação permanente.** Curitiba, 1^a ed., Inter Saberes, 2017

POSSOLLI, G. E.; BAVAROSKI, A. de A. **Práticas inovadoras na educação superior em saúde.** Curitiba, 1^a ed., Appris, 2018.

PUGINNA, C. C.; AMESTOY, S. C.; FERNANDES, H. N.; CARVALHO, L. A; BÃO, A. C. P.; ALVES, F. de O. Educação Permanente em Saúde: instrumento de transformação do trabalho de enfermeiros. **Revista espaço para a saúde.** Londrina, v. 16, n. 4, p. 87-97, out/dez 2015. Disponível em: <http://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/386/11>. Acesso em: 28 nov. 2019

RIBEIRO, J. F.; SILVA, L. L. C.; SANTOS, I. L.; LUZ, V. L. E. COELHO, D. M. M. O prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal: a assistência do enfermeiro. **Rev enferm UFPE**, Recife, v. 10, n. 10, p. 3833-41, out., 2018. Disponível em: DOI: 10.5205/reuol.9667-87805-1-ED1010201615. Acesso em: 29 nov 2019

RODRIGUES, A.; SCHIMIGUEL, J. Estilos de aprendizagem em um curso de sistemas de informação. **Revista eumed**, agosto 2018 p.101-104, ISSN: 1696-8352. Disponível em: <https://www.eumed.net/rev/oel/2018/08/aprendizagem-sistema-informacao.html>. Acesso em: 29 nov 2019

ROSSETTI, L. T.; SEIXAS, C. T.; CASTRO, E. A. B. FRIEDRICH, D. B. C. Educação permanente e gestão em saúde: a concepção dos enfermeiros. **Revista online de pesquisa**, Rio de Janeiro, v. 11, p. 129-134, jan./ mar. 2019. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6513/pdf_1. Acesso em: 29 nov 2019

RUTHES, M. R.; CUNHA, I. C. K. O.; Contribuições para o conhecimento em gerenciamento de enfermagem sobre gestão por competência. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, RS, v. 28, p. 570-5, 2007. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/3154/1727>. Acesso em: 29 nov 2019

SAMPIERI, R. H.; COLLADO, C. F.; LUCIO, M. D. P. B. **Metodologia de pesquisa**. 5. ed. Porto Alegre: Penso, 2013.
SEVERINO, A. J. **Metodologia do Trabalho Científico**. São Paulo, 23ª ed. Cortez Editora. 2013

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einsten**, São Paulo, v.8, p.101-106. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102. Acesso em: 29 nov 2019

TRIPP, D. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v.31, n. 3, p. 443-466, set/dez. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ep/v31n3/a09v31n3.pdf>. Acesso em: 29 nov 2019

VIANA, D. M.; ARAÚJO, R. S.; VIEIRA, R. M.; NOGUEIRA, C. A.; OLIVEIRA, V. C.; RENNÓ, H. M. S. A. Educação permanente em saúde na perspectiva do enfermeiro na estratégia de saúde da família. **Revista de enfermagem do centro oeste mineiro**, Minas Gerais, v. 5, p. 1658-1668, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v0i0.470>. Acesso em: 29 nov 2019

APÊNDICES

APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE DIAGNÓSTICO

Este é um convite para você preencher o formulário:

Percepção da equipe de enfermagem diante de Educação Permanente em Cuidados Neonatais.

Apelido? (utilizado anteriormente em outra pesquisa) *

1. Qual a sua idade? *

- Até 26 anos
- 27 a 33 anos
- 34 a 40 anos
- 41 a 47 anos
- Mais de 47 anos

2. Há quanto tempo você trabalha diretamente na assistência ao neonato? *

- Até 18 meses
- De 1,5 a 3 anos
- De 3 a 5 anos
- De 5 a 9 anos
- De 10 a 14 anos
- De 15 a 19 anos
- Mais de 19 anos

3. Sexo? *

- Feminino
- Masculino

4. Qual a sua profissão? *

- Enfermeiro (a)
- Técnico em Enfermagem (a)

5. Setor em que trabalha? *

- UTI Neopediátrica
- Neonatal Intermediária
- Alojamento Conjunto
- Centro Obstétrico
- Pediatria
- Emergência

6. Com que frequência você já participou de algum curso ou capacitação sobre o recém-nascido? *

- Mensalmente
- Cerca de 3 ou 4 vezes ao ano
- Todos os anos pelo menos 2 vezes
- Não há uma regularidade, em alguns anos participei de mais de uma ação e em alguns anos não houve capacitação nessa temática

7. Com que frequência você estuda sobre neonatologia de forma autônoma? *

- Sempre que recebo alguma indicação ou vejo algo interessante na internet ou em material impresso, porém não há uma periodicidade fixa (cerca de 7h ou 8h por mês, alguns meses um pouco menos, outros um pouco mais)
- Semanalmente faço leituras, assisto vídeos e busco material para sanar dúvidas e melhorar meu trabalho. (entre 12h e 18h por mês em média)
- No momento estou realizando curso específico (extensão, via internet ou pós-graduação - lembrando que o presente curso não conta), além de pesquisar e buscar conteúdo na internet (20h ou mais por mês)

8. Cada indivíduo tem e desenvolve seu próprio jeito de aprender, o que compõe um espectro muito interessante de estilos de aprendizagem em nossa sociedade. Na literatura, são elencados três estilos principais, sendo eles o visual, o auditivo e o cinestésico. No estilo visual, o estudante absorve o conteúdo e estabelece relações entre ideias principalmente por meio da leitura, da visualização e observação de imagens e esquemas gráficos. Essa categoria ainda pode ser dividida entre visuais verbais (aprendem mais com a leitura e a escrita) e visuais não verbais (aprendem mais com fotografias, ilustrações, vídeos). No estilo auditivo, esse aprendizado ocorre principalmente por meio de estímulos recebidos pela linguagem falada, incluindo sons e ruídos. Por fim, no cinestésico, essas relações de absorção de conteúdo acontecem por combinação de estímulos, dando preferência ao tato e aos movimentos corporais e demonstrações físicas. E você? Com qual estilo mais se identifica? *

- Visual verbal
- Visual não verbal
- Auditivo
- Cinestésico
- Não me identifico com nenhum desses estilos de aprendizagem.

9. Sobre o uso da internet e da informática para fins de estudo e trabalho (ferramentas de busca, esclarecimento de dúvidas, leitura de artigos, entre outros) você se considera: *

- Usuário esporádico de internet com conhecimento pouco aprofundado em informática.
- Usuário eventual de internet com acesso conforme demanda e conhecimento mediado de informática.
- Usuário online com acesso todos os dias várias vezes ao dia, mesmo assim tenho algumas dificuldades e me considero mediano em informática.
- Usuário online como na opção anterior, porém com bom conhecimento de informática.

10. Classifique por ordem de importância (de 1 a 5) que tipo de ações você mais realizou como educação nos últimos 3 anos *

	1	2	3	4	5	0
Curso Presencial	<input type="radio"/>					
Canais de Youtube e conteúdos via vídeo online	<input type="radio"/>					
Curso online	<input type="radio"/>					
Treinamentos, oficinas, "atividade prática", reuniões para discussão de casos	<input type="radio"/>					
Pós graduação ou pós técnico	<input type="radio"/>					
Congressos, palestras	<input type="radio"/>					

. Selecione dentre as afirmações a seguir qual na visão, melhor define o significado de Educação Permanente: *

- A educação permanente permite mudanças positivas no trabalho durante a atuação profissional fortalecendo o trabalho em equipe, a reflexão das ações desenvolvidas, a capacidade de gestão durante o processo de ensino e trabalho. (SADE, 2017 apud PINTO, 2016)
- "A Educação Permanente é a aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações onde baseia-se na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar práticas profissionais." (BRASIL, 2004)
- "No cenário da atenção hospitalar, deparamos com constantes inovações tecnológicas, o que requer atualização e qualificação permanente dos trabalhadores, dos gestores e dos sujeitos (estudantes e educadores) que representam as instituições formadoras." (ADAMY et al 2018).
- "A educação permanente estimula o pensamento crítico, a construção coletiva do planejamento da assistência em saúde que os profissionais planejam desenvolver e principalmente, estímulo ao crescimento pessoal e da equipe de trabalho" (PUGINNA et al, 2015)

APÊNDICE B – INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO CURSO

Este é um convite para você preencher o formulário:

Percepção da equipe de enfermagem diante de Educação Permanente em Cuidados Neonatais.

Apelido? (utilizado anteriormente na outra pesquisa) *

2. Você considera que houve mudanças positivas no seu ambiente de trabalho após o curso? Ordene por ordem de importância de 1 à 5, sendo 1 para a que você considera mais importante e 5 se você considera que não houve mudança. *

	1	2	3	4	5
Motivação durante o trabalho	<input type="radio"/>				
Melhora da práticas baseadas em evidências e estudos científicos	<input type="radio"/>				
Melhorou a segurança para realizar procedimentos	<input type="radio"/>				
Através das discussões no curso foi possível realizar melhorias na assistência	<input type="radio"/>				
Foi possível desenvolver pensamento crítico e realizar discussões positivas nas rotinas de trabalho	<input type="radio"/>				
Foi possível desenvolver pensamento crítico das práticas e rotinas sendo, acredito que possivelmente tenha diminuído eventos adversos	<input type="radio"/>				

5. Assinale as opções que melhor descrevem o seu aproveitamento no curso: *

- Aprendi mais sobre a teoria o que me ajudou na prática;
- Aprendi a prática sobre teorias que eu já conhecia;
- Consegui vincular melhor a teoria com a prática;
- Me ajudou a corrigir erros na minha rotina;

6. Auto avalie a sua aprendizagem no curso: ***7. Este curso seguiu com parte à distância e a outra parte presencial. Descreva a sua opinião sobre a realização de cursos semi presenciais para a Educação Permanente? ***