



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL

Liege Lessa Godoy

**CURSO SOBRE CUIDADOS À CRIANÇA E ADOLESCENTE
COM FALÊNCIA INTESTINAL CRÔNICA
EM USO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL DOMICILIAR**

PORTO ALEGRE

2023

Liege Lessa Godoy

**CURSO SOBRE CUIDADOS À CRIANÇA E ADOLESCENTE
COM FALÊNCIA INTESTINAL CRÔNICA
EM USO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL DOMICILIAR**

Dissertação apresentada ao Programa
de Pós-Graduação em Ensino na Saúde
da Faculdade de Medicina da
Universidade Federal do Rio Grande do
Sul como requisito parcial para obtenção
do título de Mestre.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Mariangela
Kraemer Lenz Ziede

Co-orientador: Prof.Dr. Danilo Blank

Porto Alegre

2023

CIP - Catalogação na Publicação

GODOY, LIEGE LESSA
CURSO SOBRE CUIDADOS À CRIANÇA E ADOLESCENTE COM
FALÊNCIA INTESTINAL CRÔNICA EM USO DE NUTRIÇÃO
PARENTERAL DOMICILIAR / LIEGE LESSA GODOY. -- 2023.
118 f.
Orientador: Mariangela Kraemer Lenz Ziede.

Coorientador: Danilo Blank.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal do
Rio Grande do Sul, , Porto Alegre, BR-RS, 2023.

1. Nutrição parenteral domiciliar. 2. Educação
permanente. 3. Falência intestinal crônica. 4. Atenção
Primária. 5. Educação a distância. I. Ziede,
Mariangela Kraemer Lenz, orient. II. Blank, Danilo,
coorient. III. Título.

LIEGE LESSA GODOY

**CURSO SOBRE CUIDADOS À CRIANÇA E ADOLESCENTE
COM FALÊNCIA INTESTINAL CRÔNICA
EM USO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL DOMICILIAR**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde
Mestrado Profissional da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como
requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Ensino na Saúde.

Aprovado em: 23 de agosto de 2023.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Fabiana Schneider Pires
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Prof.^a Dr.^a Luiz Fernando Calage Alvarenga
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Prof.^a Dr.^a Luciane Cortel Real
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

DEDICATÓRIA

Dedico essa dissertação a cada criança que passou pelos meus cuidados nestes anos de pediatria. O amor pela enfermagem pediátrica é minha missão na terra e cada criança desospitalizada reforça que estou no caminho certo, exercendo o cuidado ao outro e seguindo as diretrizes no qual jurei seguir no momento em que me tornei enfermeira.

Cada página desta pesquisa está dedicada às mães dos pacientes do Programa de Reabilitação Intestinal da Criança e do Adolescente do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, a cada noite mal dormida nas poltronas do hospital, a todas as angustias que dividimos em relação a saúde dos seus filhos, todas as dificuldades no momento das capacitações e principalmente aos sorrisos no momento da desospitalização.

Aos meus filhos Matheus e Helena, vocês são o motivo pelo qual eu nunca desisto, é por vocês dois que me tornei a “enfermeira Liege”, o cuidado e a dedicação resgatam a criança que um dia eu fui.

Faço uma dedicação em especial a Dr^a Helena Goldani, por confiar no meu trabalho, mas principalmente nas minhas virtudes. Agradeço por não soltar a minha mão no momento mais difícil da minha carreira até então, onde eu mesmo duvidei se seguiria. Obrigado por mostrar o caminho certo, onde amadureci e entendi o quanto fizemos diferença na vida de tantas famílias que confiam nas nossas qualidades e na extensão que nosso trabalho possui como referência no nosso país, mesmo quando muitos ainda não o fazem.



AGRADECIMENTOS

Ao Alto, agradeço por todas as oportunidades ofertadas e pela dádiva de acordar e poder seguir todos os dias.

A mim, porque somente eu e Deus sabemos o quanto foi difícil vencer e concluir cada obstáculo durante esses dois anos até chegar neste dia, nós sabemos que ainda não terminamos.

Agradeço a minha família por estar presente em corpo, virtual e espiritualmente, emanando energias positivas e cuidando da pessoa mais preciosa da minha vida durante meus dias de dedicação ao mestrado.

Agradeço com imenso carinho minha orientadora, Prof. Dr^a Mariângela Ziede pela dedicação, confiança, disposição nessa trajetória de orientação, que hoje posso nomear como transformadora.

Ao Prof. Dr^o Danilo Blanck agradeço pelas valiosas contribuições, seu olhar cuidadoso na construção dessa pesquisa e minha imensa admiração.

Aos docentes do Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde da Faculdade Federal do Rio Grande do Sul, agradeço imensamente a todos pelos ensinamentos, carinho, atenção, incentivos e contribuições nessa trajetória.

Aos colegas agradeço pelas trocas de experiências, vivências, realidades e conhecimentos ao longo do curso, em especial Priscila e Iza pela grande troca no decorrer do curso.

Existem pessoas que não podem passar em nossas vidas sem serem destacadas ou sublinhadas:

Ao amigo, parceiro, incentivador Gustavo Hanich Kirsch, sua amizade foi o maior presente que o mestrado poderia trazer.

Destaco e agradeço às amigas que vou levar para a vida e que estiveram comigo durante essa trajetória, Jéssica Raquel Pereira, Danielle Fonseca, Simone Dias e Sabrina Pinheiro, obrigado por nunca soltarem minha mão.

Muitas vezes as pessoas
são egocêntricas, ilógicas e insensatas.
Perdoe-as assim mesmo.
Se você é gentil,
as pessoas podem acusá-lo de interesseiro.
Seja gentil assim mesmo.
Se você é um vencedor,
terá alguns falsos amigos e alguns inimigos verdadeiros.
Vença assim mesmo.
Se você é honesto e franco,
as pessoas podem enganá-lo.
Seja honesto e franco assim mesmo.
O que você levou anos para construir,
alguém pode destruir de uma hora para outra.
Construa assim mesmo.
Se você tem paz e é feliz,
as pessoas podem sentir inveja.
Seja feliz assim mesmo.
O bem que você faz hoje,
pode ser esquecido amanhã.
Faça o bem assim mesmo.
Dê ao mundo o melhor de você,
mas isso pode não ser o bastante.
Dê o melhor de você assim mesmo.
Veja você que, no final das contas,
é tudo entre você e Deus.
Nunca foi entre você e os outros.

Madre Tereza de Calcutá

RESUMO

Introdução: A primeira opção de tratamento para os pacientes pediátricos e adolescentes com diagnóstico de falência intestinal crônica que necessitam de nutrição parenteral por tempo prolongado é a nutrição parenteral domiciliar. A desospitalização desses pacientes requer uma estrutura familiar adequada, com treinamento e assistência dos principais cuidadores e equipe de atenção primária que ficará responsável pelo acompanhamento deste paciente. A interação ativa dos pacientes, seus cuidadores e profissionais da saúde são essenciais, refletindo a qualidade da atuação da equipe multidisciplinar necessariamente envolvida. Em geral, os profissionais da saúde municipais de origem dos pacientes, não possuem na sua rotina assistencial o cuidado ao paciente em uso de NP domiciliar. Assim, identificou-se a educação a distância (EaD) como forma de buscar recursos alternativos educacionais, os quais visam à inclusão digital e tecnológica aplicada à educação permanente dos profissionais de saúde e familiares. **Objetivo:** Desenvolver e avaliar um curso na modalidade a distância como ferramenta de educação permanente para enfermeiros da atenção primária como forma de buscar recursos alternativos educacionais para o cuidado ao paciente pediátrico e adolescente com diagnóstico de falência intestinal crônica em uso de nutrição parenteral domiciliar. **Metodologia:** Produção tecnológica de abordagem qualitativa do tipo aplicada, com design instrucional baseado no modelo ADDIE (Análise, Desenho, Desenvolvimento, Implementação, Avaliação). **Conclusão:** O produto final trata-se de um curso na modalidade a distância de 30 horas, baseado em ações educativas para profissionais da saúde que desenvolvem atividades referentes ao cuidado de crianças e adolescentes com diagnóstico de falência intestinal. Para o curso foram elaborados 21 recursos, também considerados como produtos, que podem ser utilizados e reutilizados, de maneira independente, em outras propostas pedagógicas. Desejamos que os resultados aferidos com este estudo possam fornecer subsídios sobre a importância da EaD para oferta e acesso à educação na saúde para enfermeiros da Atenção Básica em Saúde, norteados futuras ações educacionais a distância conduzida por diferentes pesquisadores e instituições.

Palavras-chave: Nutrição parenteral domiciliar; Educação a distância; Falência intestinal crônica; Educação permanente; Atenção Primária.

ABSTRACT

Introduction: The first treatment option for pediatric and adolescent patients diagnosed with chronic intestinal failure who need parenteral nutrition for a long time is home parenteral nutrition. The dehospitalization of these patients requires an adequate family structure, with training and assistance from the main caregivers and the primary care team that will be responsible for monitoring this patient. The active interaction of patients, their caregivers and health professionals is essential, reflecting the quality of work of the multidisciplinary team necessarily involved. In general, the municipal health professionals of origin of the patients do not have in their care routine the care of patients using PN at home. Thus, distance education (EaD) was identified as a way to seek alternative educational resources, which aim at digital and technological inclusion applied to the permanent education of health professionals and family members. **Objective:** To develop and evaluate a distance learning course as a permanent education tool for primary care nurses as a way to seek alternative educational resources for the care of pediatric and adolescent patients diagnosed with chronic intestinal failure using home parenteral nutrition. **Methodology:** Technological production with a qualitative approach of the applied type, with instructional design based on the ADDIE model (Analysis, Design, Development, Implementation, Evaluation). **Conclusion:** The final product is a 30-hour distance course, based on educational actions for health professionals who develop activities related to the care of children and adolescents diagnosed with intestinal failure. For the course, 21 resources were prepared, also considered as products, which can be used and reused, independently, in other pedagogical proposals. We hope that the results measured in this study can provide subsidies on the importance of EaD for offering and accessing health education for Primary Health Care nurses, guiding future distance education actions conducted by different researchers and institutions.

Keywords: Home parenteral nutrition; Distance education; Chronic intestinal failure; Permanent education; Primary Care.

LISTA ABREVIATURAS E SIGLAS

ADDIE - Análise, Desenho, Desenvolvimento, Implementação, Avaliação

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

ABS – Atenção Básica em Saúde

APS - Atenção Primária à Saúde

AVA - Ambiente Virtual de Aprendizagem

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa

CNS - Conselho Nacional de Saúde

CONEP - Conselho Nacional de Ética em Pesquisa

CVC - Cateteres Venosos Centrais

EAD - Educação a Distância

EUA: Estados Unidos da América

EPS: Educação Permanente em Saúde

ESPEN - Sociedade Europeia de Nutrição Clínica e Metabolismo

FAMED - Faculdade de Medicina

FI – Falência Intestinal

FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

IVC - Índice de Validade de Conteúdo

LTSC - Learning Technology Standard Committee

MOODLE - Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment

MS - Ministério da Saúde

NA - Não se Aplica

MIRP - Programas Multidisciplinares de Reabilitação Intestinal

NP - Nutrição parenteral

NPD - Nutrição parenteral domiciliar

NPT - Nutrição parenteral total

NPP - Nutrição parenteral prolongada

OA - Objeto de aprendizagem

OMS - Organização Mundial da Saúde

PAP - Planos de Ação Pedagógica

PNAB - Política Nacional da Atenção Básica

PPGENSAU - Programa de Pós-Graduação Ensino na Saúde

PRICA - Programa de Reabilitação Intestinal da Criança e do Adolescente

SGTES - Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

SIC - Síndrome do Intestino Curto

SUS - Sistema Único de Saúde

TCLE - Termo de consentimento livre e esclarecido

TNP - Terapia de Nutrição Parenteral

TIC – Tecnologias de Informação e Comunicação

UNA - Universidade Aberta

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

VS - Vigilância em Saúde

LISTA FIGURAS

Figura 1: Design Instrucional do Modelo ADDIE.....	29
Figura 2: Identidade Visual PRICA-HCPA – Mascote.....	34
Figura 3: Identidade Visual PRICA-HCPA – Logotipo.....	36
Figura 4: Etapas do percurso metodológico.....	39
Figura 5: Moodle Colaboração UFRGS - Módulo I.....	48
Figura 6: Moodle Colaboração UFRGS – Tema abordados.....	48
Figura 7: Objetos educacionais.....	50
Figura 8: Moodle Colaboração UFRGS - Unidade Introdutória.....	51
Figura 9: Moodle Colaboração UFRGS - PRICA-HCPA.....	52
Figura 10: Moodle Colaboração UFRGS - Higienização das mãos	53
Figura 11: Moodle Colaboração UFRGS - Visita domiciliar.....	54
Figura 12: Moodle Colaboração UFRGS - Terapia nutricional - Parenteral.....	55
Figura 13: Moodle Colaboração UFRGS - Instalação NP.....	56
Figura 14: Moodle Colaboração UFRGS - Cateter venoso central.....	57
Figura 15: Moodle Colaboração UFRGS - Curativo cateter venoso central.....	58
Figura 16: Moodle Colaboração UFRGS - Papel da Família.....	59
Figura 17: Moodle Colaboração UFRGS - Atribuições da APS.....	60
Figura 18: Moodle Colaboração UFRGS - Urgências Domiciliares.....	61
Figura 19: Moodle Colaboração - Disciplina Disponibilizada.....	62

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 01: Necessidades e demandas do curso: Localidades.....	41
Gráfico 02: Necessidades e demandas do curso.....	42
Gráfico 03: Necessidades e demandas do curso: Principais Mídias digitais.....	43
Gráfico 05: Necessidades e demandas do curso: Tempo dedicado ao curso.....	43
Gráfico 05: Necessidades e demandas do curso: Dispositivo de acesso à internet.....	44
Gráfico 06: Nível de formação dos participantes da pesquisa.....	68
Gráfico 07: Distribuição dos participantes segundo nota de avaliação final.....	69
Gráfico 08: Carga horária do curso.....	71
Gráfico 09: Conteúdos propostos e as expectativas do profissional.....	72
Gráfico 10: Moodle e outros recursos online como ferramentas educacionais.....	73
Gráfico 11: Funcionalidade dos recursos do Moodle.....	74
Gráfico 12: Comunicação entre organizadores e participantes.....	75
Gráfico 13: Situações de trabalho [...] habilidades desenvolvidas.....	76
Gráfico 14: Satisfação com a realização do curso.....	77
Gráfico 15: Módulo I - PRICA – HCPA.....	78
Gráfico 16: Módulo II - Lavagem das mãos	79
Gráfico 17: Módulo III - Preparando a casa para visita domiciliar.....	80
Gráfico 18: Módulo IV - Terapia Nutricional.....	81
Gráfico 19: Módulo V - Cuidados com cateter venoso central.....	82
Gráfico 20: Módulo VI -O papel da família no cuidado ao paciente com F.....	84
Gráfico 21- O papel do enfermeiro da ABS no cuidado domiciliar.....	86
Gráfico 22: Módulo VIII – Urgências e emergências domiciliares.....	87

QUADROS

Quadro 1 - Descrição do Produto Técnico Final.....	90
---	----

SUMÁRIO

RESUMO	8
1 APRESENTAÇÃO	16
2 INTRODUÇÃO.....	19
2.1 PROBLEMA DE PESQUISA	22
3 OBJETIVO GERAL	22
3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	22
.....	23
4 REFERENCIAL TEÓRICO.....	24
4.1 FALÊNCIA INTESTINAL.....	24
4.2 NUTRIÇÃO PARENTERAL PROLONGADA OU DOMICILIAR.....	25
4.3 A EDUCAÇÃO NA MODALIDADE A DISTÂNCIA E AS TECNOLOGIAS DIGITAIS	26
4.4 DESIGN INSTRUCIONAL E OBJETOS DE APRENDIZAGEM.....	28
4.5 POLÍTICAS PÚBLICAS E EDUCAÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO.....	31
4.6 IDENTIDADE VISUAL DO PROGRAMA DE REABILITAÇÃO INTESTINAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE E O CURSO EAD.....	33
5 METODOLOGIA	38
5.1 DELINEAMENTO DE PESQUISA.....	38
5.2 PERCURSO METODOLÓGICO	39
6 DESENVOLVIMENTO DO ESTUDO	41
6.1 FASE I: ANÁLISE DAS NECESSIDADES E DEMANDAS DO CURSO	41
6.2 FASE II: DESENHO PEDAGÓGICO DO CURSO.....	47
6.2.1 O paciente pediátrico com falência intestinal. Conhecendo o Programa de Reabilitação Intestinal da Criança e do Adolescente do HCPA	50
6.2.2 Lavagem das mãos.....	51

6.2.3 Preparando a casa para visita domiciliar	52
6.2.4 Terapia Nutricional	53
6.2.5 Os cuidados com o cateter venoso central	55
6.2.6 O papel da família no cuidado ao paciente com falência intestinal ...	57
6.2.7 O papel do enfermeiro da Atenção Primária em Saúde no cuidado domiciliar	58
6.2.8 Urgências e emergências domiciliares	59
6.3 PLANO EDUCACIONAL E CONTEÚDO PROGRAMÁTICO	60
6.4 FASE III: DESENVOLVIMENTO	60
6.5 FASE IV: IMPLEMENTAÇÃO	61
6.6 FASE V – AVALIAÇÃO	63
7 RECOMENDAÇÕES SOBRE ÉTICA NA PESQUISA	65
8 ANÁLISE DE DADOS	67
9 PRODUTO TÉCNICO	89
10 CONSIDERAÇÕES FINAIS	92
REFERÊNCIAS	95
APÊNDICE 1. INSTRUMENTO DE PESQUISA	103
APÊNDICE 2: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	107
APÊNDICE 3 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	109
APÊNDICE 4: Instrumento de coleta: Demandas enfermeiros da Atenção Básica em Saúde	111
APÊNDICE 5: Instrumento de avaliação do Curso EaD	113
APÊNDICE 6: Resultado aplicação de instrumento de avaliação do Curso EaD	115
TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA USO DE IMAGENS E VOZ	116



APRESENTAÇÃO

1 APRESENTAÇÃO

Este trabalho consiste na dissertação de mestrado intitulada “Curso sobre cuidados à criança e adolescente com falência intestinal crônica em uso de nutrição parenteral domiciliar”, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, mestrado profissional, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, em março de 2023. Resulta das experiências profissionais vivenciadas ao longo da minha trajetória dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente no âmbito da pediatria e do Programa de Reabilitação Intestinal da Criança e do Adolescente do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (PRICA).

Inicialmente, atuei ao longo de seis anos como enfermeira pediátrica no Hospital da Criança Santo Antônio, lugar que me acolheu e deu a base necessária para atuar no SUS e saber o real significado da palavra empatia, cuidado à criança e exemplo de como deve atuar uma verdadeira liderança, no qual sempre terei como exemplo.

Posteriormente, assumi a função de enfermeira pediátrica no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, no qual atuo há sete anos no Serviço de Pediatria, Unidade de internação 10 Sul, concomitantemente como parte da equipe multiprofissional do PRICA, assim, diante das vivências no atendimento aos pacientes com diagnóstico de falência intestinal durante sua internação e acompanhamento ambulatorial, no qual traz a experiência do contato direto com a rede de saúde pública ao realizar as capacitações dos enfermeiros da Atenção Básica no momento da desospitalização deste paciente, vendo uma oportunidade para atuar na educação em enfermagem.

Somando-se a essas experiências do aprendizado sobre Falência Intestinal (FI), juntamente com a necessidade de capacitação proposta pelo Ministério da Saúde aos enfermeiros no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS)¹ por meio do Programa de Reabilitação Intestinal do HCPA, as experiências como educadora mobilizaram inquietações quanto às possibilidades de potencializar a educação em uso de nutrição parenteral domiciliar, cuidados aos pacientes

¹ Os termos “Atenção Básica” e “Atenção Primária à Saúde” são considerados equivalentes nas atuais concepções estabelecidas pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), sendo utilizados como sinônimos. Dessa forma, associam-

pediátricos portadores de intestino curto e principalmente cuidados com cateter venoso central, agora a distância.

Somando-se a essas experiências como enfermeira do Sistema Único de Saúde (SUS) pediátrica, atendimento especializado aos pacientes com FI e as atividades realizadas do PRICA, emergiram os questionamentos: Como favorecer a aproximação com a temática, utilizando a forma lúdica da criança e proporcionar oportunidades de educação, bem como exemplo para formação de demais centros especializados em atendimentos ao paciente pediátrico com FI? Como potencializar o aprendizado do enfermeiro da atenção primária em saúde?

Dessa forma realizar um curso de educação a distância (EaD) como uma metodologia pedagógica com recursos alternativos educacionais que visam à inclusão digital e tecnológica poderia ser uma forma de acesso à educação permanente aos profissionais de saúde.



INTRODUÇÃO

2 INTRODUÇÃO

Falência intestinal (FI) é definida como uma condição de má absorção grave com demanda de nutrição artificial por via parenteral (Merrit, *et al*, 2017). A primeira opção de tratamento para os pacientes que necessitam de nutrição parenteral (NP) por tempo prolongado é a NP domiciliar, pois permite ao paciente e sua família a retomada de suas atividades no seu ambiente domiciliar, com importante melhora na qualidade de vida do paciente e seus familiares (Bielawska & Allard, 2017).

Em 2014, o Programa de Reabilitação Intestinal de Crianças e Adolescentes do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (PRICA-HCPA), iniciou um projeto de viabilidade técnica para a desospitalização de pacientes em uso de nutrição parenteral domiciliar no Sistema Único de Saúde (SUS), através de um convênio celebrado com o Fundo Nacional de Saúde/Ministério da Saúde. Este programa, pioneiro no Brasil, sustenta-se através da participação dos familiares nos cuidados ao paciente em uso de nutrição parenteral no domicílio, sob a supervisão dos profissionais dos municípios formalmente conveniados.

O PRICA-HCPA é formado por uma equipe multiprofissional composta de gastroenterologistas pediátricos, cirurgiões pediátricos, enfermeiros, farmacêuticos, nutrólogos, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, fonoaudiólogos e equipe administrativa. A implantação de programas multidisciplinares de reabilitação intestinal tem impacto direto na redução das complicações, tais como redução do número de episódios sépticos, redução da mortalidade e morbidade associada à doença hepática associada à FI e diminuição das complicações relacionadas ao uso de cateter venoso central (Merrit, *et al*, 2017).

De acordo com Goldani (2022), nas últimas décadas, houve uma grande melhora na sobrevida desses pacientes, sendo o desenvolvimento de programas multidisciplinares de reabilitação intestinal (MIRP) um dos principais fatores para essa melhora. Assim, os principais objetivos do MIRP são promover a adaptação intestinal e a autonomia enteral, ao mesmo tempo em que diminui a morbidade e a mortalidade da FI. Outrossim, os mesmos, estão bem estabelecidos em centros

tradicionais na Europa e na América do Norte, e tem havido um número crescente de novos MIRPs em todo o mundo.

No PRICA-HCPA são realizadas as capacitações de familiares e enfermeiros da atenção primária em saúde e de equipes de atendimento domiciliar que acompanham os familiares durante a instalação de nutrição parenteral, bem como realizam cuidados com cateter venoso central, bolsas de ostomia, dietas enterais e demais cuidados referentes ao uso de dispositivos médicos. Os familiares das crianças são formalmente capacitados pelos enfermeiros do PRICA-HCPA durante a internação, na fase de preparação da desospitalização (Witkowski, *et al*, 2019).

Dados do PRICA-HCPA enviados ao Ministério da Saúde em 2023 constam que do ano de 2014 até 2022 foram capacitados uma média de 230 enfermeiros da Atenção Básica em Saúde dos municípios conveniados ao programa dos estados do Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Paraná, sendo 100 enfermeiros somente no ano de 2021, dentre esses números destacam-se 90 pacientes com NP com mais de 2 meses e uma taxa total de reabilitação intestinal de 34,4%.

Nesse contexto, na fase de preparação da desospitalização dos pacientes com diagnóstico de falência intestinal, os enfermeiros especialistas do PRICA-HCPA capacitam os enfermeiros da atenção básica para o cuidado do paciente, no intuito de devolver essa criança à rede de saúde para uso de nutrição parenteral domiciliar. Em geral os profissionais da saúde das unidades de atenção básica e dos hospitais dos municípios de origem dos pacientes, não possuem na sua rotina assistencial o cuidado ao paciente em uso de NP domiciliar. Neste vínculo estabelecido entre enfermeiro hospitalar, enfermeiro atenção básica e família torna-se imprescindível a necessidade de comunicação efetiva, educação continuada para devolver ao paciente o direito ao convívio familiar de forma segura.

O marco inicial do SUS aborda, em relação à sua organização e ao seu funcionamento, a necessidade de formação e de educação continuada dos

recursos humanos (Brasil, 1990). O Pacto pela Saúde², por sua vez, entende a educação na saúde como parte de uma política de formação e desenvolvimento dos trabalhadores para a qualificação do SUS (Brasil, 2006)

Nesse íterim, no desenvolvimento do presente estudo identificou-se a educação a distância (EaD) como forma de buscar recursos alternativos educacionais, os quais visam à inclusão digital e tecnológica aplicada à educação dos profissionais de saúde. Outro sim, utilizando a educação a distância como ferramenta para educação permanente no cuidado realizado à criança e ao adolescente com FI em uso de NP domiciliar.

A educação permanente em saúde (EPS), enquanto política pública de saúde, é um conceito de formação laboral que tem como proposta melhorar questões relacionadas às práticas e processos de trabalho dos profissionais do Sistema Único de Saúde, visando a um atendimento de maior qualidade aos usuários. A melhoria do serviço prestado pelo Sistema Único de Saúde depende, entre outras coisas, da reflexão por parte dos profissionais acerca das práticas e processos de trabalho, e subsequente ação para correção ou adequação dessas práticas e processos, quando pertinente (Campos, *et al*, 2016, p. 603-626).

Corroborando esse contexto, de acordo com Silva, *et al*, 2015, a educação a distância (EaD) tornou-se um instrumento importante nos programas de educação, pois possui recursos tecnológicos onde permite desenvolver programas mais interativos dentro do próprio ambiente de trabalho.

As plataformas digitais facilitam o acesso à conteúdos relevantes a sua prática e podem ser acessadas em momentos oportunos na rotina de trabalho. Ela permite atingir um número maior de pessoas além de empoderar o indivíduo na busca de conhecimento e no desenvolvimento de habilidades capazes de gerar mudanças de comportamento. (Silva, *et al*, 2015)

No propósito de tal temática, observou-se a necessidade de realizar um projeto de desenvolvimento que visa à criação de um curso EaD com intuito de capacitar profissionais da saúde, estudantes e familiares, assim como viu-se a necessidade de criar uma identidade visual ao PRICA como forma de caracterizar

² O Pacto pela Saúde é um conjunto de reformas institucionais do SUS pactuado entre as três esferas de gestão (União, Estados e Municípios), com o objetivo de promover inovações nos processos e instrumentos de gestão, visando alcançar maior eficiência e qualidade das respostas do Sistema Único de Saúde.

e dar um design pediátrico com cores e significados, onde valorizasse a equipe multiprofissional, as famílias, atenção básica e principalmente esse trabalho conjunto em prol de um denominador comum que envolve a saúde e a qualidade de vida ao paciente pediátrico com diagnóstico de falência intestinal.

2.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Como desenvolver e avaliar um curso na modalidade a distância como ferramenta de educação permanente para enfermeiros e familiares da atenção primária para o cuidado ao paciente pediátrico e adolescente com diagnóstico de falência intestinal crônica em uso de nutrição parenteral domiciliar?

3 OBJETIVO GERAL

Desenvolver e avaliar um curso na modalidade a distância como ferramenta de educação permanente para enfermeiros e familiares da atenção primária como forma de buscar recursos alternativos educacionais para o cuidado ao paciente pediátrico e adolescente com diagnóstico de falência intestinal crônica em uso de nutrição parenteral domiciliar.

3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Construir os *storyboards*³ e vídeos do curso online como um recurso digital reutilizável, contendo os principais temas e cuidados referentes ao paciente em uso de nutrição parenteral domiciliar;

Pontuar possibilidades de aperfeiçoamento na organização de um curso na modalidade a distância aos enfermeiros da atenção básica dos municípios conveniados aos Programa de Reabilitação Intestinal da Criança e Adolescentes do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

Criar objetos de aprendizagem para o ambiente virtual de aprendizagem (AVA) do curso EaD.

Disponibilizar o objeto de aprendizagem em um Ambiente Virtual

Validar o curso online, na perspectiva de especialistas na área.

³ Os *storyboards* são uma série de ilustrações ou imagens arranjadas, com uma sequência cronológica, feitas com o objetivo de pré-visualizar um quadrinho, jogo, animação, publicidade ou alguma outra forma de mídia audiovisual.



REFERENCIAL TEÓRICO

4 REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 FALÊNCIA INTESTINAL

A falência intestinal (FI) é caracterizada pela redução da função intestinal abaixo do mínimo necessário para a absorção de macronutrientes e/ou água e eletrólitos (Pironi, et al., 2015). Caracteriza-se como aguda quando o paciente apresenta dependência de NP de até 60 dias devido a doença ou disfunção intestinal (Meritt, *et al*, 2017).

A síndrome do intestino curto (SIC), definida como a ressecção intestinal decorrente de doenças gastrointestinais adquiridas ou congênitas, a qual leva à má absorção significativa exigindo terapia nutricional especializada, é a causa mais frequente de FI (Batra, *et al*, 2017). Em crianças com SIC, a NP de longo prazo é necessária não apenas para garantir a sobrevivência, mas também para fornecer suporte nutricional adequado para o seu crescimento e desenvolvimento (Duggan; Jaksic, 2017).

A incidência de SIC é de aproximadamente 24,5 por 100.000 nascidos vivos por ano nos países da Europa e EUA. A prevalência aumentou nas últimas décadas com a melhora da sobrevida das crianças afetadas devido aos avanços no suporte nutricional e na terapia intensiva neonatal. As causas mais frequentes de SIC em crianças são enterocolite necrosante (NEC), gastrosquise, volvo e atresia intestinal (Meritt *et al.*, 2017). No Canadá, há cerca de quatro crianças com essa afecção por um milhão de habitantes ao ano. O Brasil ainda não dispõe de dados estatísticos que possam demonstrar a real incidência da síndrome do intestino curto (Da Silva, 2018).

De acordo Goldani, et al, 2022, gastrosquise, volvo e enterocolite necrosante foram as causas mais frequentes de SIC no Centro de Reabilitação Intestinal da Criança e Adolescente do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). A enterocolite necrosante foi a quarta causa mais comum, enquanto foi a primeira na Europa e nos Estados Unidos, provavelmente devido à melhor sobrevida dos recém-nascidos extremamente prematuros nesses países.

A morbidade em pacientes com SIC inclui distúrbios nos fluidos e eletrólitos, complicações de cateteres venosos centrais, infecções da corrente sanguínea, insuficiência hepática, além de baixa qualidade de vida e altos custos de atendimento (Merrit, *et al.*, 2017). Dentro os fatores de risco para mortalidade em FI pediátrica, identifica-se a idade menor de um ano, falta de uma equipe multidisciplinar de cuidados, intestino delgado remanescente muito curto e evidência de doença hepática crônica (Merrit, *et al.*, 2017).

4.2 NUTRIÇÃO PARENTERAL PROLONGADA OU DOMICILIAR

A nutrição parenteral domiciliar (NPD) é uma terapia de suporte de vida para crianças e adultos com SIC e outras doenças digestivas graves. A NPD é uma prática bem estabelecida em crianças com FI nos países da Europa, EUA e Canadá. As taxas de sepse são significativamente reduzidas na NPD e a qualidade de vida é melhorada em comparação com crianças que recebem NP quando internadas (ANVISA, 2017).

Estima-se que a incidência anual de FI com dependência de NP a longo prazo na Europa seja de 4-6 por milhão de habitantes, e a prevalência entre 2-40 por milhão de habitantes (Pinto; Costa, 2015). Aproximadamente 40.000 pacientes recebem NPD nos EUA (Raphael, *et al.*, 2018). Observa-se uma grande heterogeneidade nos protocolos de cuidados ao paciente em uso de NPD nos diferentes países, com o propósito de homogeneizar e padronizar esta terapêutica foram criados protocolos pela Sociedade Europeia de Nutrição Clínica e Metabolismo (ESPEN).

No Brasil, a Portaria nº 272/MS/SNVS, de 8 de abril de 1998, regulamentou a terapia de nutrição parenteral (TNP). A Portaria nº 131/MS/SNVS, publicada pelo Ministério da Saúde em 2005, instituiu, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a alta complexidade em terapia nutricional (unidades de assistência e os centros de referência). Nela estão incluídos diversos procedimentos de terapia nutricional para adultos e crianças que devem ser seguidos pelos serviços de saúde (Brasil, 1998^a; Brasil, 2005). No entanto, não há no Brasil uma regulamentação formal no SUS para a distribuição de recursos para o provimento dos insumos da NP em ambiente extra-hospitalar, assim como

também há carência de padronização nos cuidados aos pacientes em uso de NP domiciliar.

A desospitalização com NPD requer uma estrutura familiar adequada, com treinamento e assistência dos principais cuidadores. Assim, espera-se que estes assumam a responsabilidade sobre todas as tarefas relacionadas aos cuidados e gerenciamento da sua rotina perante as demandas requeridas pela criança. A rotina estabelecida pelas famílias e equipe multiprofissional, sobre os horários de infusão da NPD, prevê a infusão da solução de NP durante a noite, permitindo um período livre de NP durante o dia para a prática de atividades físicas, recreação e frequentar a escola (Mantegazza, 2016).

Assim sendo, a NPD afirma-se como a alternativa de primeira escolha nos casos de FI crônica reduzindo a mortalidade de doentes outrora apenas orientados para tratamentos de suporte sintomático. A interação ativa dos pacientes e seus cuidadores é essencial, refletindo a qualidade da atuação da equipe multidisciplinar necessariamente envolvida (Pinto; Costa, 2015).

4.3 A EDUCAÇÃO NA MODALIDADE A DISTÂNCIA E AS TECNOLOGIAS DIGITAIS

A área da educação vem sendo acometida pela evolução tecnológica no decorrer dos anos, refletindo diretamente no processo de ensino-aprendizagem. Segundo Moran, 2011, a educação a distância, destaca-se hoje como um caminho estratégico para realizar mudanças profundas na educação como um todo. Atualmente a educação a distância mostra-se como uma opção cada vez mais importante para aprender ao longo da vida, para a aceleração profissional, onde concilia-se estudo e trabalho. A utilização das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) e de algumas ferramentas como a Internet, softwares educacionais, vídeo e áudio, tem chamado a atenção dos educadores, que atuam tanto no ensino presencial como a distância, pois constituem recursos didáticos nessa nova realidade.

No âmbito educacional, essas tecnologias agilizam a disseminação da informação e comunicação, além de permitir que o contato entre docentes e discentes ocorra independentemente do tempo e distância entre eles. Sendo

assim, nessa nova modalidade denominada Educação à Distância (EaD), os envolvidos não precisam necessariamente estar fisicamente no mesmo ambiente (Bulegon; Mussoi, 2014; Trindade, *et al.*, 2018; Pires; Arsand, 2017).

Consta no Decreto nº 5622/2005 que a EaD é a modalidade educacional que utiliza os meios e tecnologias de informação e comunicação, na mediação didático- pedagógica, em lugares ou tempos diversos, onde busca-se suprir necessidades de formação e desenvolvimento em saúde, para atender demandas por mudanças e melhoria institucional, em seus problemas e desafios (Knuppel, *et al.*, 2017).

Art. 1º Para os fins deste Decreto caracteriza-se a Educação a Distância como modalidade educacional na qual a mediação didático-pedagógica nos processos de ensino e aprendizagem ocorre com a utilização de meios e tecnologias de informação e comunicação com estudantes e professores desenvolvendo atividades educativas em lugares ou tempos diversos (Brasil, 2005, p.01).

Referente à legislação, a Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996 é a que estabelece a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), mencionando esse formato e dando início à sua construção. O artigo 80 desta Lei define que o Poder Público deve estimular o desenvolvimento e a disseminação da EaD em todos os níveis e modalidades de ensino e de educação continuada (Brasil, 1996). Outro marco legal importante é o Decreto no 9.057, de 25 de maio de 2017, que além de regulamentar esse artigo, traz instruções sobre o funcionamento da EaD e sua conceituação:

[...] modalidade educacional na qual a mediação didático-pedagógica nos processos de ensino e aprendizagem ocorra com a utilização de meios e tecnologias de informação e comunicação, com pessoal qualificado, com políticas de acesso, com acompanhamento e avaliação compatível, entre outros, e desenvolva atividades educativas por estudantes e profissionais da educação que estejam em lugares e tempos diversos (Brasil, 2017d, p. 1).

Acompanhando a evolução da educação e das inovações tecnológicas, o conceito de educação a distância - EaD, se transforma de maneira dinâmica, singularmente ao momento vivido e aos recursos tecnológicos disponíveis. É considerado um sistema tecnológico de comunicação que substitui a interação face a face, em sala de aula, entre professor e aluno; é um meio de ensino, pela ação sistemática e conjunta de recursos didáticos diversos, e pelo apoio

da organização tutorial, que propicia a aprendizagem autônoma dos estudantes (Tobase, *et al.*, 2018).

As tecnologias de informação (TI) fazem parte da rotina dos indivíduos, seja nas atividades pessoais, das profissionais e até mesmo nas de lazer. Assim, tanto no campo da saúde como em outras áreas, as tecnologias de informação vêm com o intuito de contribuir e transformar de maneira positiva os processos de trabalho no SUS, visto que, já são vistas como facilitadoras de aprendizagem e multiplicadoras do ensino.

Ainda assim, as tecnologias digitais necessitam de um processo contínuo de desenvolvimento, plenamente justificado em decorrência das circunstâncias que determinam a vida de hoje e das perspectivas para o futuro das quais podemos destacar o crescimento acelerado dos conhecimentos científicos, técnicos e tecnológicos colocados à disposição da sociedade (Ziede, 2016).

Ao ampliar o alcance e abrangência da educação, a EaD se destaca na atualidade como modalidade alternativa e diferenciada. Possui características, linguagem e formato próprios, requerendo administração, desenho, acompanhamento, avaliação, tecnologia e recursos pedagógicos condizentes, para potencializar o processo educativo (Mantegazza, 2016).

O uso desses recursos tecnológicos proporciona autonomia e responsabilidade pela aquisição do próprio conhecimento. Nesse sentido, além de possibilitar essa construção, os ambientes virtuais ainda auxiliam no desenvolvimento e no treinamento de habilidades tecnológicas, seja na modalidade presencial, na semipresencial ou na educação a distância (Farias, *et al.*, 2017).

Contudo, o uso dos sistemas de EaD pode apoiar os serviços assistenciais e a gestão, as atividades realizadas, as habilidades dos profissionais e a compreensão de potencialidades e dificuldades para a adoção das tecnologias digitais de comunicação pelos profissionais de saúde.

4.4 DESIGN INSTRUCIONAL E OBJETOS DE APRENDIZAGEM

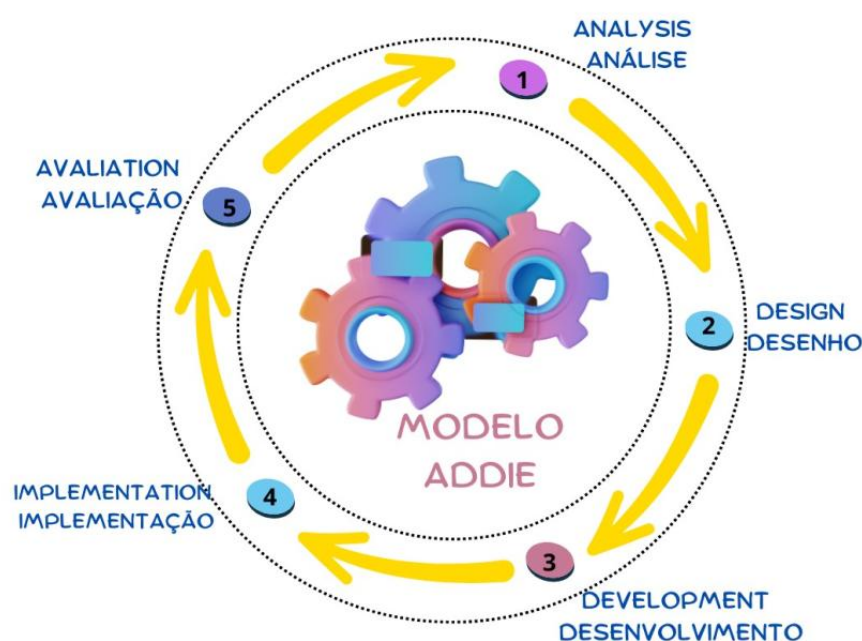
O design instrucional é uma metodologia de trabalho dedicada aos processos de análise, desenho, desenvolvimento, implementação e avaliação de

curso à distância. Aplica-se desde o momento da concepção da oferta formativa até a sua implementação, direcionando seus esforços, com maior ênfase, na produção dos materiais instrucionais (Barreiro, 2016). Diz respeito à ação intencional e sistemática de ensino. Envolve planejamento, desenvolvimento e utilização de métodos, técnicas, atividades, materiais e produtos educacionais, em situações didáticas específicas (Tobase, *et al.*, 2016).

Seguindo esse contexto, o designer instrucional é o profissional que aplica tal metodologia, atuando no papel fundamental de cooperar com os professores, propondo as estratégias didáticas mais adequadas para a criação de objetos de aprendizagem e ambientes virtuais de aprendizagem (Roncarelli *et al.*, 2010)

Para Filatro (2008) e Barreiro (2016) o processo de trabalho no design instrucional se divide em cinco fases: análise, desenho, desenvolvimento, implementação e avaliação. Essas fases se organizam dentro do modelo ADDIE (do inglês: analysis, design, development, implementation e avaluation), formando uma cadeia contínua e cíclica que se retroalimenta ao final do processo.

Figura 1: Design Instrucional do Modelo ADDIE. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023.



Fonte: Elaborado pela autora com base em ADDIE Instructional Model.

(Source: Gagne et al. 2005)

Durante a primeira fase, a *análise*, é feita a coleta de informações, entendendo as necessidades do público-alvo. Essa fase gera um relatório de diagnóstico do curso a ser criado. Na fase do *desenho*, serão definidas todas as estratégias e ferramentas utilizadas no processo de aprendizagem, ou seja, tudo que deve ser produzido para que a oferta formativa seja executada e, assim, se possa estipular custos, profissionais envolvidos e cronograma de execução.

O produto final da fase de desenho é o projeto instrucional do curso, um documento que descreve todas as técnicas e ferramentas que serão elaboradas para o curso em questão e dará suporte à fase subsequente: o *desenvolvimento*. Nessa fase ocorre a produção propriamente dita do curso, que envolve a criação de todos os materiais didáticos necessários para sua execução. Ela representa a maior dedicação do designer instrucional, pois é nela que o profissional pode implementar toda a concepção pedagógica para garantir uma aprendizagem eficaz.

Na fase de desenvolvimento são elaborados os conteúdos a serem ministrados, as mídias, o planejamento das disciplinas, as atividades avaliativas e a montagem da sala de aula virtual (dentro do ambiente virtual de aprendizagem).

A fase de *implementação* é o momento de execução do curso, no qual o aluno participa da experiência de aprendizagem, que, dependendo do modelo de design implementado no curso, poderá contar com tutores e demais colegas de turma, compondo, assim, um grupo de colaboração para o aprendizado. A última fase do processo é a *avaliação*. Durante essa fase é feita a comparação dos resultados planejados com os resultados obtidos ao final da oferta do curso, verificando se os objetivos do curso foram realmente alcançados. A avaliação é uma parte importante do processo pedagógico, pois é a partir dela que se evidenciam os pontos fortes e de melhoria para retroalimentar as fases de análise e desenho do curso. O feedback dado pela avaliação possibilita readequar, redirecionar ou reelaborar, se for preciso, as estratégias pedagógicas da oferta formativa. Portanto, a fase de avaliação cumpre também o objetivo de manutenção da qualidade do curso e, por consequência, da instituição.

Conceituando objetos de aprendizagem na construção dos conteúdos para curso *online*, objetos de aprendizagem - OA são de grande valia para facilitar o processo ensino aprendizagem.

Segundo Wiley (2000), um OA “[...] é qualquer recurso digital que pode ser reutilizado para apoiar a aprendizagem”. Essa definição incorpora as palavras: “reusado”, “digital”, “recurso”, “aprendizagem”, conforme especifica o Comitê de Padrão de Tecnologia da Aprendizagem (Learning Technology Standard Committee – LTSC). Ainda, ao usar a expressão “apoiar a aprendizagem”, o autor procura capturar não só o que ele descreve como importantes atributos de um OA, mas também busca destacar que deve haver uma intencionalidade quanto ao processo de aprendizagem.

Corroborando com tal conceito Aguiar, *et al.*, 2014 e Wiley (2000) ao explicar OA, utiliza a metáfora de um átomo, ou seja, um elemento pequeno que pode ser combinado e recombinação com outros elementos, formando algo maior. Em outras palavras, cada objeto de aprendizagem pode se constituir em um módulo com um conteúdo autoexplicativo, que faz sentido e é autossuficiente, sem a necessidade de complementos. Um átomo não pode ser recombinação com qualquer outro tipo de átomo. Essa regra é válida também para os OAs, que precisam estar dentro do mesmo contexto, abrangendo conteúdos que se relacionem entre si.

4.5 POLÍTICAS PÚBLICAS E EDUCAÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO

Desde o final do século passado, o governo brasileiro cita que o preparo pedagógico do docente da área da saúde tem relação direta com a formação de profissionais com competências técnico-humanísticas para atender às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS), assim como promover a ‘desospitalização’ e a Vigilância em Saúde (VS), sendo necessária a adoção de “uma ação educativa crítica e criativa, capaz de referenciar-se na realidade das práticas e nas transformações políticas, tecnológicas e científicas relacionadas à saúde” (Damiance, *et al.*, 2016).

A atual política de saúde brasileira tem como proposta principal o fortalecimento da atenção básica, partindo da consideração de que essa modalidade de assistência é capaz de resolver grande parte dos problemas de saúde da população, sem depender de recursos de alta densidade tecnológica (Marin, *et al.*, 2019).

De acordo com Mascarenhas, *et al.*, 2013, podemos destacar a conexão entre saúde e educação, no qual possibilita que os profissionais da saúde atuem no campo da atenção primária e em conformidade com os propósitos da promoção da saúde, bem como, dominem sua prática em uma visão ampliada, analisando os determinantes socioambientais do processo saúde-doença-cuidado.

A APS, mais conhecida no Brasil como Atenção Básica, deve ser o primeiro contato do sujeito com o sistema de saúde. Onde a mesma apresenta como principais características a universalidade, a acessibilidade, o vínculo, a continuidade do cuidado, a integralidade da atenção, responsabilização, humanização, equidade e a participação social (Mattos, 2014).

Segundo a PNAB, todos os estabelecimentos de saúde que prestem ações e serviços da APS no âmbito do SUS são considerados potenciais espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa, ensino em serviço, inovação e avaliação tecnológica para a Rede de Atenção à Saúde (RAS) (Brasil, 2017). Ainda, segundo a mesma PNAB, é responsabilidade dos municípios promover o acesso à educação permanente aos profissionais de saúde de todas as equipes que atuam na atenção básica.

Da mesma forma, estabelece como atribuição dos profissionais a articulação e participação nas atividades de educação permanente e educação continuada, sendo estas partes do processo de trabalho das equipes e devendo ter espaço garantido na carga horária dos trabalhadores, contemplando a qualificação de todos da equipe multiprofissional (Brasil, 2017).

Segundo Machado, *et al.*, 2018, atuação nos níveis de atenção à saúde do SUS exige, em especial na APS, uma diversidade de saberes e práticas em áreas relacionadas à gestão sanitária, do cuidado de famílias e comunidades, ao manejo das determinações e consequências sociais, ao território sanitário de atuação, que impõe, diariamente, novas situações a serem enfrentadas. Nesse contexto, a mesma autora cita situações no âmbito do SUS no que tange à gestão do trabalho e da educação, onde implicam na reorganização dos trabalhadores em seus sindicatos, da sociedade e do controle social na busca da preservação das conquistas e avanços produzidos nestes 30 anos do SUS.

4.6 IDENTIDADE VISUAL DO PROGRAMA DE REABILITAÇÃO INTESTINAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE E O CURSO EAD

Na escolha da minha trajetória profissional, sempre trabalhei com pediatria, as crianças e as cores são meus principais fatores de identificação. Ao iniciar meu trabalho com crianças com diagnóstico de falência intestinal e no PRICA-HCPA, senti falta de algo que representasse não somente a equipe, mas as famílias e principalmente as crianças acompanhadas de cores.

Com o advento da Educação a Distância, novas formas de rede de organização estão emergindo e a importância de atualização diante de uma sociedade cada vez mais tecnológica, onde as famílias buscam informações referentes ao estado de saúde dos filhos e onde tratá-los procurando os centros de reabilitação intestinal de referência nas redes. Corroborando com tal afirmativa, a necessidade da identidade visual vinculado ao curso EaD, soma-se a necessidade da criação da marca, onde seja reconhecida como um local de competência, mas que não perca o lado lúdico da pediatria, que representa a atualidade tecnológica, mas sempre lembre algo acolhedor e forte. (Afonso, 2018, p. 33.).

Entretanto, ainda existe a carência de profissionais especializados na área, cuja presença é cada vez mais necessária em equipes multidisciplinares, onde existem a necessidade na produção de programas, bem como na necessidade de assessorar ou elaborar interfaces que realmente cumprem seu papel nas informações disponibilizadas e suporte para os conteúdos.

Diante disso, juntamente com a equipe multiprofissional foram avaliadas, escolhidas e planejadas as cores, a mascote, o logotipo e a tipografia, até chegarmos a um denominador comum que representasse não só a equipe, mas os familiares, principalmente as mães, e as crianças. Um sistema de identidade visual tem como principal objetivo, além da identificação, garantir a memorização e consolidação de uma imagem através de seus elementos.

[...] "O sistema só é formado quando possui uma unidade, caracterizada pelo claro estabelecimento de elementos que o singularizem e pela repetição organizada e uniforme destes elementos. O sistema de identidade visual é formado por elementos básicos classificados como primários: logotipo, símbolo e marca, secundários: cores institucionais e alfabeto institucional e acessórios: grafismos e mascotes. (Peón, 2003, p.7)

Assim sendo, chegamos à criação da identidade visual do PRICA-HCPA, onde destacamos hoje que a marca é um dos bens mais valioso que uma equipe ou empresa pode ter e sua identidade visual é responsável por traduzir graficamente toda a essência que ela representa. Uma marca forte de acordo com nossos princípios necessita de uniformidade e coerência, por isso foram criados padrões que garantam que todos os elementos estejam integrados em todas as manifestações gráficas - que inclui logotipo, tipografia e cores - garantindo uniformidade e harmonia.

Como equipe multiprofissional PRICA-HCPA buscamos inspiração nos elementos da marca com o intuito de criar uma identidade visual original, forte e inovadora, a fim de transmitir a todos seriedade e atenção do programa e de todos os colaboradores com seus pacientes e familiares. Onde a abelha representa a equipe, a criança, sua família, a proteção materna e a importância da representatividade ecológica.

Figura 2: Identidade Visual PRICA-HCPA. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023.



Fontes: Arquivo da autora, 2023.

Na figura 2 observamos a escolha das abelhas como mascote do PRICA foi feita pensando na maneira como as abelhas trabalham para sobreviver. Sabemos que o programa caminha pelo grande esforço de uma equipe multidisciplinar de profissionais da saúde, mas também sabemos da importância do trabalho e do apoio mútuo desses profissionais com os pais e familiares dos pacientes para que tudo saia conforme o planejado. A equipe PRICA, bem como as abelhas, trabalha em sociedade, buscando sempre crescer e aprender juntos para assim, melhorar e manter a saúde dos que mais importam: Os pacientes!

As abelhas são animais extremamente importantes para o meio ambiente. Algumas espécies vivem em sociedade e apresentam organização de trabalho. Em uma colmeia, observamos a presença da rainha, do zangão e das operárias, são pequenas no tamanho (algumas espécies até passam despercebidas de tão pequenas), mas de uma importância gigante para toda a vida na Terra. Sem as abelhas, perderíamos 70% dos alimentos que são polinizados por elas. Além disso, haveria extinção de outros animais que também dependem de vegetais polinizados por abelhas e daqueles que predam estes. Possui grande importância ecológica, esses insetos são animais polinizadores, ou seja, garantem o transporte de pólen de uma planta para outra e, desse modo, promovem a reprodução da planta, vivem em sociedade e são capazes de comunicar-se entre si, sendo as danças e a liberação de feromônios algumas dessas formas.

Em relação ao logotipo do programa, identificado na figura 3, pensamos em algo que englobasse algumas de nossas características como equipe, então se pensou em incluir o intestino, a cateter, nas cores de algumas profissões e principalmente a cor que representasse o universo feminino, onde os principais papéis dentro do programa atualmente são ocupados por mulheres, incluídos profissionais e mães. Onde contribuindo com essa narrativa, Geraldine Ferraro, congressista dos Estados Unidos e a primeira mulher a concorrer à vice-presidência dos Estados Unidos em uma chapa partidária importante, afirmou certa vez: “alguns líderes nascem mulheres”. (Chisholm-Burns, 2017, v. 74, n. 5, p. 312-324.)

Figura 3: Identidade visual PRICA-HCPA - Logotipo. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023.



Fontes: Arquivo da autora, 2023.

“E por mais pequeno que um grãozinho possa parecer, algo incrível com ele pode acontecer.” Caroline Lara, O Segredo das Abelhas - 1aed. (2018)



METODOLOGIA

5 METODOLOGIA

5.1 DELINEAMENTO DE PESQUISA

O presente estudo constitui-se de uma pesquisa de caráter descritivo, de produção tecnológica de abordagem qualitativa do tipo aplicada.

Optou-se pela metodologia qualitativa aplicada devido às características da pesquisa, pela proximidade e experiência da pesquisadora com o fenômeno analisado.

Assim como, a abordagem qualitativa tem como objetivo aprofundar a compreensão de grupos e de sua visão de determinados problemas, que se expressa pela linguagem comum na vida cotidiana (Minayo; Sanches, 1993).

Os termos estruturantes das pesquisas qualitativas e sua matéria prima são compostos 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 (Minayo, 2012).

A pesquisa descritiva analisa, registra e correlaciona fatos sem alterá-los, busca conhecer os inúmeros acontecimentos e eventos do dia a dia social, político, econômico e outros aspectos, tanto de maneira individual, quanto coletiva (Cervo, *et al.*, 2007).

A pesquisa de produção tecnológica se propõe a atender as necessidades da sociedade, geralmente por meio da criação de invenções, influenciando no desenvolvimento tecnológico, econômico e social (Selltiz, *et al.*, 2007).

Corroborando com Selltiz existem várias estratégias para estabelecer validade em pesquisas qualitativas.

[...] Em suma, há várias concepções de validade; tal conceito surge no âmbito de pesquisas quantitativas e é adaptado para pesquisas qualitativas. A adaptação vem ocorrendo de forma ampla e pode ser notada nos três grandes blocos de validade: a prévia (na formulação da pesquisa), a interna (no desenvolvimento da pesquisa) e a externa (nos resultados da pesquisa). Há diversas concepções e diferentes técnicas para aferição de validade, e o pesquisador qualitativo deve avaliar a escolha por métodos de validação a fim de manter a coerência entre epistemologia, métodos e técnicas no decorrer de toda a pesquisa. (Ollaik e Ziller, 2012 V.38, n1,229-241.212.)

Optamos por validar o Curso a partir dos dados produzidos ao longo do estudo.

Este projeto está vinculado na Plataforma Brasil ao projeto principal “Centro de Referência para Reabilitação Intestinal de crianças e adolescentes”

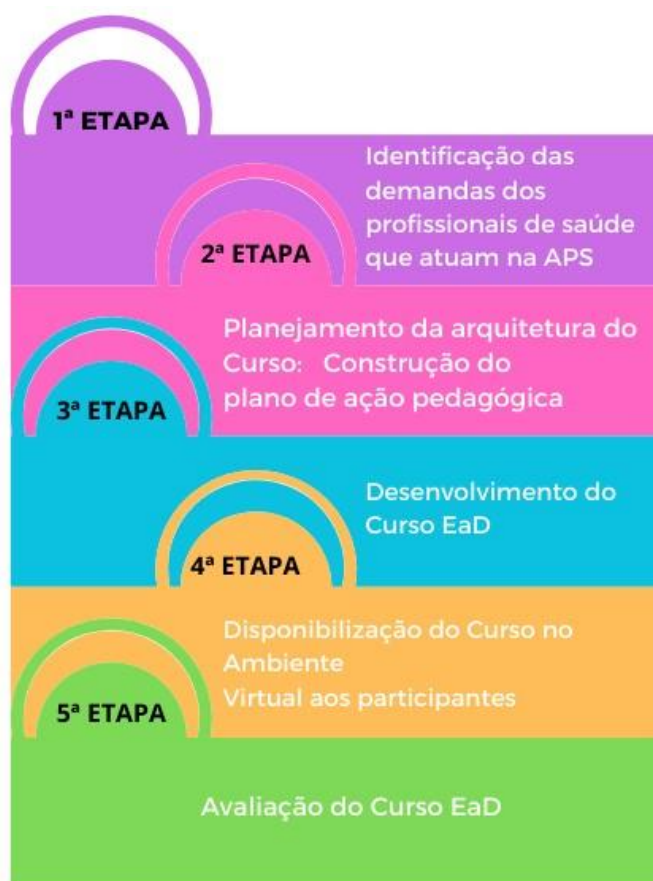
CAAE: 21748119.2.0000.5327

GPPG: 13-0383

5.2 PERCURSO METODOLÓGICO

Considerando os objetivos pretendidos neste estudo, foram definidas cinco etapas (Figura 4) que orientaram a construção e discussão desta dissertação e dos produtos que a geraram.

Figura 4 - Etapas do percurso metodológico. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023



Fonte: Elaborado pela autora (2023).



DESENVOLVIMENTO DO ESTUDO

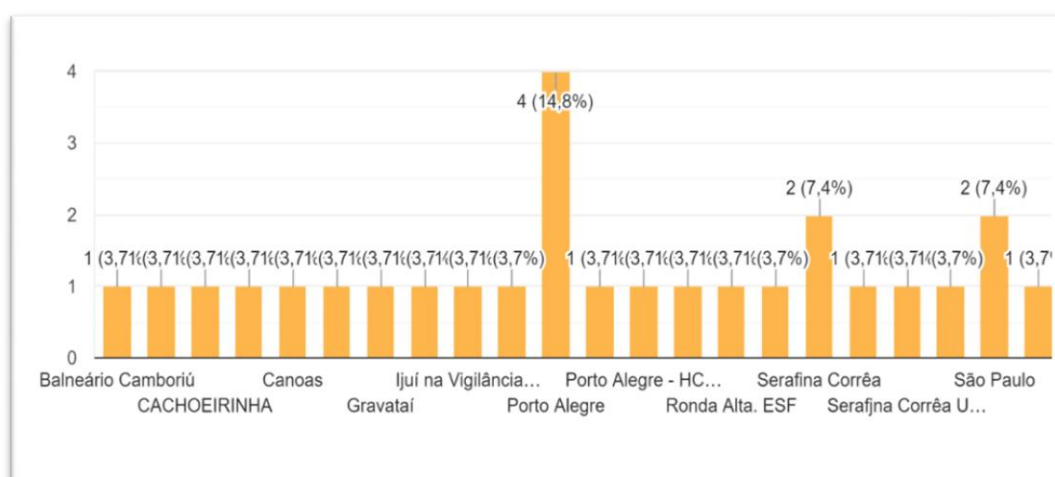
6 DESENVOLVIMENTO DO ESTUDO

O desenvolvimento do presente estudo identificou a educação a distância como forma de buscar recursos alternativos educacionais, aplicada à educação dos profissionais de saúde. Constitui-se como a produção tecnológica acerca do curso online sobre “*Cuidados às crianças e adolescente com falência intestinal crônica em uso de nutrição parenteral domiciliar*”, utilizando design instrucional baseado no modelo ADDIE (Análise, Desenho, Desenvolvimento, Implementação, Avaliação).

6.1 FASE I: ANÁLISE DAS NECESSIDADES E DEMANDAS DO CURSO

Na primeira fase, a *Análise* envolveu a identificação das necessidades de aprendizagem sobre o assunto abordado, bem como, a definição de objetivos instrucionais. Visando o processo de ensino e o levantamento das restrições envolvidas na temática e o uso das novas tecnologias de aprendizagem. Na primeira etapa foram levantados junto aos profissionais da atenção básica em saúde os assuntos que gostariam que constasse no Curso, a sua forma de veiculação, acesso e tempo diário que poderia ser dedicado a ele, como ilustrados nos gráficos 1 e 2. Essa investigação ocorreu por meio de um questionário estruturado de cinco questões fechadas, conforme apêndice 5.

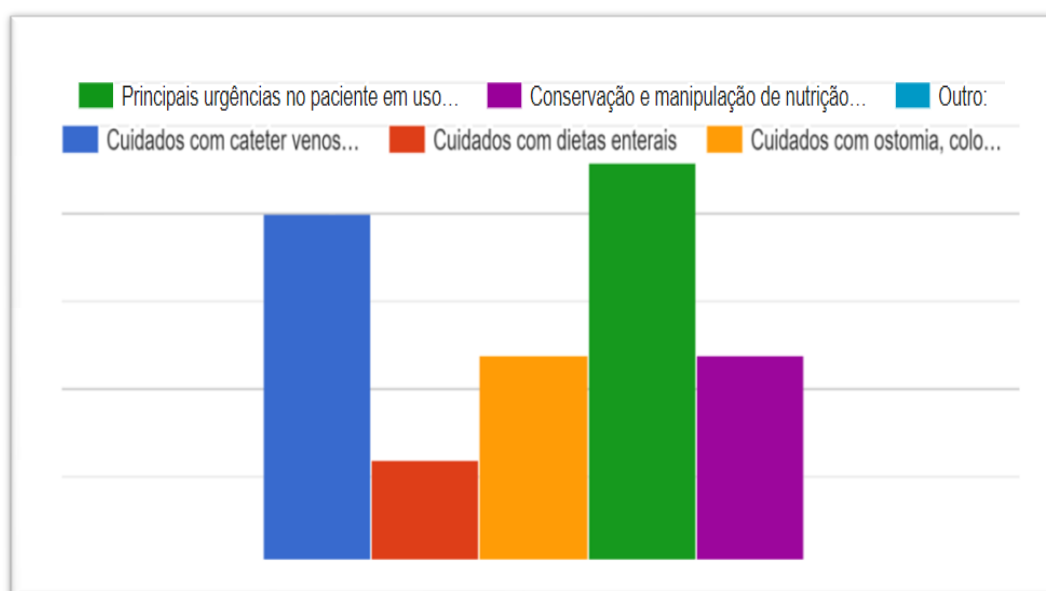
Gráfico 1: Necessidades e demandas do curso: Localidades. Porto Alegre, Rio Grande do Sul Brasil, 2023.



Fonte: Dados da pesquisa (2023)

Nesta fase se incluiu conhecer o ambiente, o público-alvo, definir metas e objetivos, identificar potencialidades, fragilidades e limitações para sanar as necessidades, assim como corrigir deficiências e melhorar o desempenho do projeto.

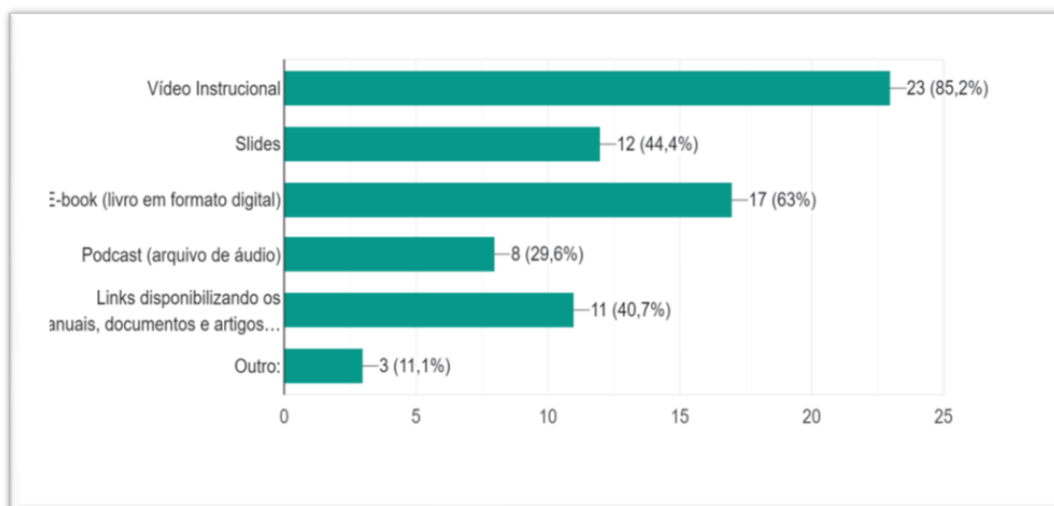
Figura 2: Necessidades e demandas do curso: Principais cuidados necessários ao paciente. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023.



Fonte: Dados da pesquisa (2023)

Segundo Branch, 2009, a primeira fase envolve o momento do diagnóstico, com a coleta de informações com o público, sendo destacadas as potencialidades, necessidades, limitações e dificuldades. Por esta razão buscou-se conhecer algumas necessidades e demandas do curso, como ilustrado nos gráficos 2 e 3. Enfatizando o tempo e as novas tecnologias.

Gráfico 3: Necessidades e demandas do curso: Principais Mídias digitais. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023.

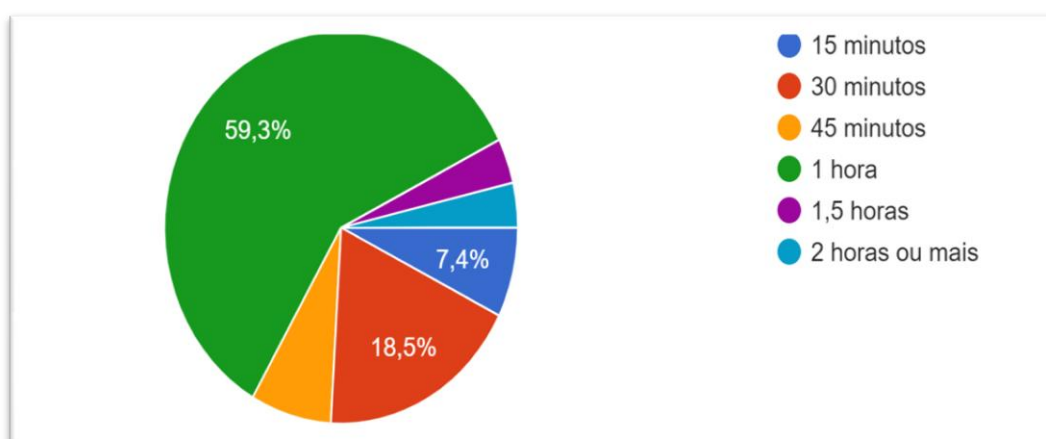


Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023.

Fonte: Dados da pesquisa (2023)

Procurou-se pesquisar sobre o tempo que cada usuário deveria utilizar para realizar o curso, como ilustrado no gráfico 4. Pois, o intuito não seria apenas apresentar conhecimento. Mas, proporcionar uma assistência efetiva aos usuários e familiares, capaz de solucionar pequenos problemas nos cuidados diários dos pacientes.

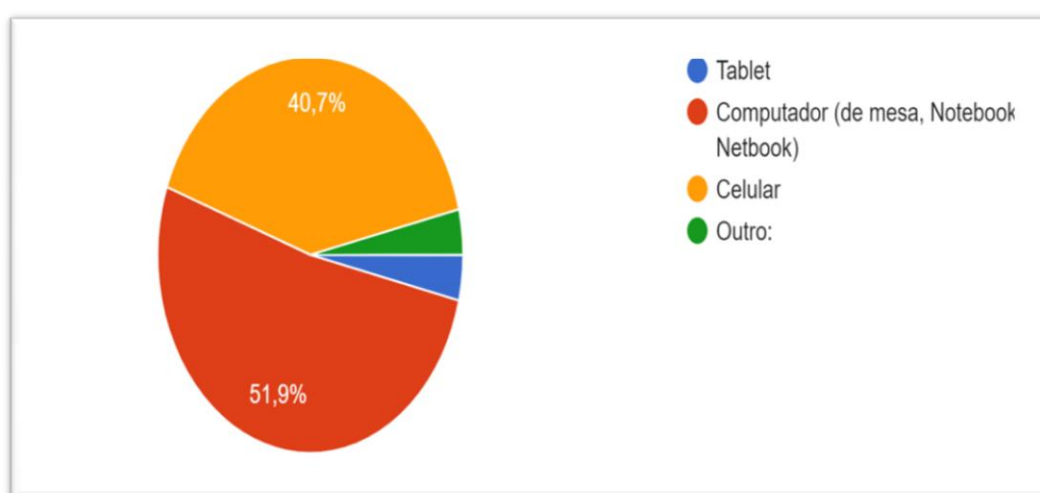
Gráfico 4: Necessidades e demandas do curso: Tempo dedicado ao curso. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023.



Fonte: Dados da pesquisa (2023)

Nesse sentido, não somente no tempo de aprendizado se pensou. Também se buscou conhecer os dispositivos de acesso dos usuários, suas necessidades e demandas perante as novas tecnologias. Assim, através desta breve pesquisa observa-se que o computador e o celular fazem parte da rotina, como caracterizado no gráfico 5. Já que, promovem acesso aos ambientes virtuais em diferentes espaços e tempos conforme Almeida (2011).

**Gráfico 5: Necessidades e demandas do curso: Dispositivo de acesso à internet.
Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023.**



Fonte: Dados da pesquisa (2023)

O modelo ADDIE propõe que os participantes que farão o uso do produto educativo sejam definidos para identificar as necessidades e demandas, no sentido de que eles possam cooperar na concepção da proposta pedagógica do curso.

O público-alvo foi dividido em: Enfermeiros da Atenção Primária em Saúde já atuantes no cuidado às crianças em uso de nutrição parenteral domiciliar, profissionais da área de tecnologia, enfermeiros (a) atuantes no Serviço de Pediatria do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (SEPED), com experiência profissional superior a 5 anos, mestres e doutores atuantes em educação permanente, pediatria, design ou pedagogia vinculados ao HCPA ou UFRGS, estudantes de enfermagem do segundo ano de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde da Criança e estudantes de enfermagem vinculados à UFRGS, com o intuito de para compor o corpo de avaliadores do instrumento de

aprendizagem e curso, onde será validado, na etapa de “*Implementation*”, conforme as etapas do modelo *ADDIE Model*.

A concordância na participação foi mediante Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, aplicado no início do projeto piloto, ao acesso no Moodle Colaboração, com orientações sobre o curso online. Sendo que o link de inscrição foi enviado através de lista pré-selecionada pelo aplicativo multiplataforma de mensagens instantâneas WhatsApp com datas de inscrições pré-estabelecidas e previsão do término de disponibilização do curso na plataforma Moodle.

O aplicativo multiplataforma, WhatsApp, permite a troca de mensagens de forma instantânea e gratuita, se inserindo no contexto educacional possibilitando novas formas de avaliação e contribuições para a prática docente. Por ser utilizado em aparelhos celulares, acessíveis para a maioria dos enfermeiros da APS, o aplicativo mostra-se como aliado do processo de ensino e aprendizagem, podendo ser acessado em qualquer hora ou lugar (Moreira; Simões, 2017).

Os enfermeiros da APS, foram selecionados conforme listagem obtida junto aos dados fornecidos pelas Secretarias da Saúde dos respectivos municípios conveniados ao Programa de Reabilitação Intestinal da Criança e Adolescente do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Cabe destacar que a instituição citada está ligada ao Ministério da Educação e a Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Como critério de inclusão foram convidados para participar da pesquisa: especialistas que possuíam vínculo à Universidade Federal do Rio Grande do Sul e ao Hospital de Clínicas de Porto Alegre, intitulados doutores, mestres, especialistas e profissionais com expertise nas respectivas áreas de atuação. Enfermeiro da atenção primária ou de equipes de atendimento domiciliar dos municípios de origem dos pacientes que acompanhavam efetivamente os cuidados às crianças e adolescentes com FI em uso de NP domiciliar.

No que se refere aos critérios de exclusão, foram excluídos os profissionais que não possuem vínculo com as instituições citadas anteriormente. Profissionais da saúde, APS que não realizam cuidados diretos às crianças e adolescentes em uso de NPT.

E por fim e não menos importante, deixar de cumprir integralmente todos os módulos do “Curso sobre cuidados à criança e adolescente com falência intestinal crônica em uso de nutrição parenteral domiciliar”.

A pesquisa desenvolveu-se no Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde – Mestrado Profissional da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) modalidade Mestrado Profissional, o qual presume que o profissional (mestrando) esteja inserido em serviços no âmbito do SUS, em contextos formais ou informais de ensino na saúde e que, por intermédio da pesquisa, os processos de trabalho possam ser qualificados/transformados, gerando produtos significativos no contexto de formação dos futuros profissionais de saúde do País (UFRGS, 2018).

O ambiente virtual de aprendizagem utilizado foi a plataforma Moodle, para o curso piloto com os profissionais de saúde, que realizaram inscrição gratuita no site da UFRGS através de link de inscrição.

Com a aplicação do curso piloto, procurou-se atualizar, educar conhecer, conceituar e capacitar enfermeiros da Atenção Básica em Saúde que prestam assistência aos pacientes pediátricos com diagnóstico de falência intestinal, e demais público-alvo bem como, contribuir para que estudantes e demais profissionais da área da saúde recebam informações, conhecimento e expertise no cuidado especializado às crianças e aos adolescentes portadores de falência intestinal crônica em uso de nutrição parenteral domiciliar.

Nesse sentido, o feedback dos profissionais envolvidos no curso piloto foi feito através dos fóruns e de uma avaliação final. Atividade esta que foi muito importante para redirecionar a organização posterior do curso apresentado neste estudo. Portanto, o curso piloto ofertado previamente foi de fundamental relevância no processo de construção dos conteúdos e na formatação do curso final.

Durante a concepção do curso online, buscou-se o apoio de uma empresa especializada em produção de materiais educacionais e cursos online Para realização desta formação, houve processo de licitação através do HCPA, com liberação de verba aprovada previamente para o PRICA através do Termo de Cooperação 105/2018 FNS/MS: *“Cuidados às crianças e adolescentes com falência intestinal crônica em uso de nutrição parenteral domiciliar”*.

Nos cursos na modalidade a distância, há necessidade de elaboração de materiais didáticos apropriados, construídos em linguagem dialógica e de fácil compreensão, para que os estudantes possam se referenciar teoricamente, podendo utilizar ou não os vários recursos tecnológicos disponíveis (Silva, *et al.*, 2018).

Neste contexto, ao desenvolver um instrumento educativo online é possível que as famílias e profissionais da saúde no qual foram destinadas essas informações, pudessem acessar diversos conteúdos, pertinentes ao cuidado do paciente portador de falência intestinal em uso de nutrição parenteral domiciliar, sem a necessidade de receber folders e materiais impressos, além disso, supre a necessidade da consulta ao assunto específico do cuidado do paciente com FI sempre que necessário.

Segundo Freire (1996) quando se pensa em educação, ensinar não pode ser reduzido ao simples ato de transferir informações, devendo-se, portanto, criar caminhos e utilizar recursos para que os indivíduos se sintam e ajam como os verdadeiros protagonistas e gestores do saber.

Corroborando essa afirmativa, Silva, *et al.*, (2018) salienta que na Educação a Distância há a possibilidade de implantação de variadas ferramentas colaborativas para a mediação da aprendizagem e que tais ferramentas, sejam elas síncronas e/ou assíncronas, suprem as demandas daqueles que precisam se qualificar para o mundo do trabalho, e que precisam flexibilizar seus horários, em virtude, sobretudo, dos contextos de trabalho.

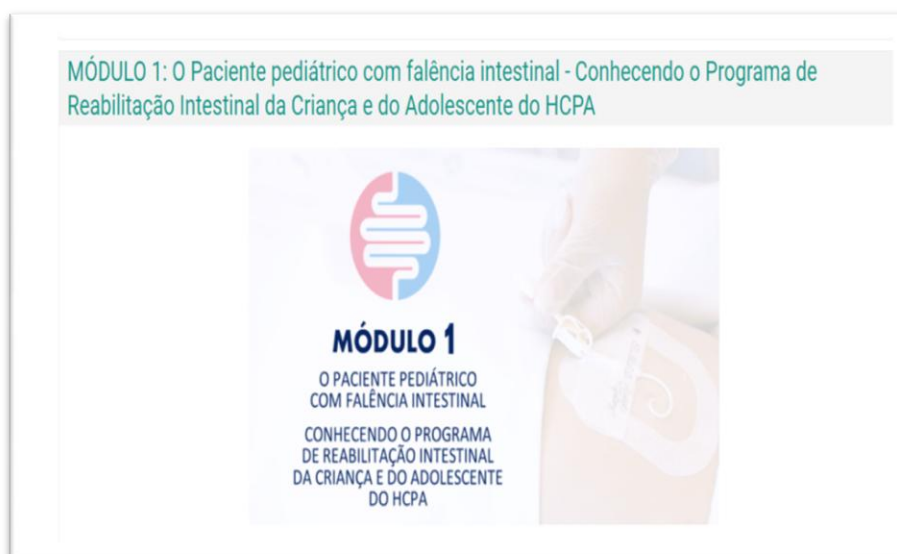
Assim, por tratar-se de um conteúdo online, de fácil acesso e disponível, permanece como fonte de informações aos profissionais de saúde que não conhecem o PRICA, servindo como norte após a alta hospitalar, como modelo a novos centros e tornando-se uma forma de mantê-los informados e atualizados.

6.2 FASE II: DESENHO PEDAGÓGICO DO CURSO

Na segunda fase do curso, o *Desenho*, caracteriza-se pelo foco, onde são centrados no plano de aprendizado, seus objetivos de conhecimento, no conteúdo, nos exercícios, nas ferramentas de mediação e na seleção das mídias.

O curso foi organizado com o intuito de ofertar espaços de aprendizagem, possibilitando o acesso à educação permanente em saúde e a qualificação de profissionais da APS do SUS que realizam assistência domiciliar aos pacientes em uso de nutrição parenteral dos municípios conveniados ao PRICA-HCPA e responsáveis legais dos pacientes.

Figura 05: Moodle Colaboração UFRGS. Módulo I. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023



Fonte: Arquivo do Projeto Piloto EaD (2023).

A proposição do desenho pedagógico deste curso foi assentada na modalidade online com carga horária de 30 horas, constituída por oito módulos, como na figura 05, que ilustra o início do módulo 1.

A partir da figura 06, podem-se observar os temas que serão abordados no curso.

Figura 06: Moodle Colaboração UFRGS - Temas abordados. Porto Alegre, RS, Brasil, 2023



Fonte: Arquivo do Projeto Piloto EaD (2023)

Esta distribuição se faz necessária, pois sua estrutura consiste na apresentação e na disponibilização do conteúdo a ser estudado. Bem como, no final de todas as unidades, na realização de testes para verificar se os objetivos de aprendizagem foram atingidos.

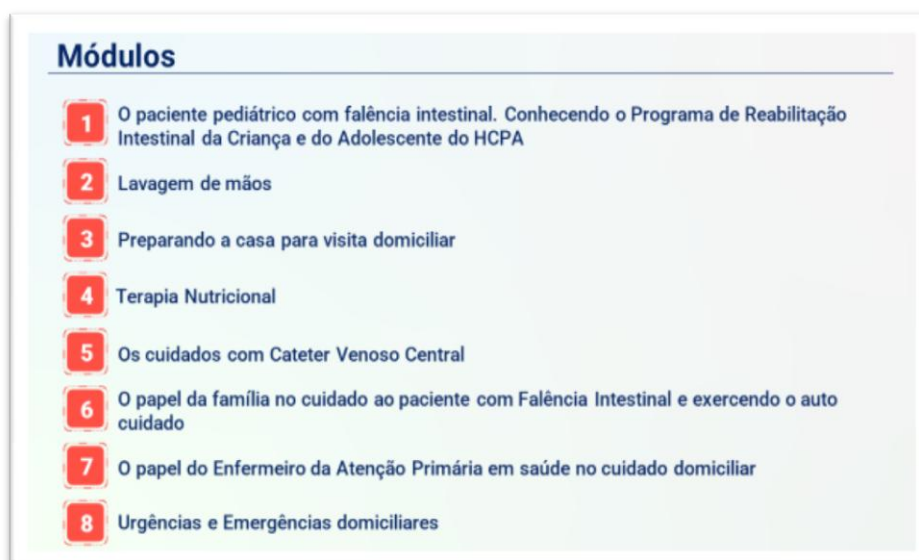
Outrossim, para Ziede (2014), duas questões de cunho pedagógico são fundamentais para que novos processos de aprendizagem ganhem lugar no ensino: a inovação e a necessidade da ação para a construção do conhecimento e o desafio da EaD, que está em se criarem situações para que a aprendizagem ocorra nessas duas maneiras.

Para a elaboração do desenho pedagógico do curso, a equipe foi constituída por dois profissionais enfermeiros (dois mestrandos), dois professores doutores médicos pediatras, uma professora doutora pedagoga e dois profissionais da empresa especializada em conteúdos corporativos e educacionais. Como processo de organização de trabalho da equipe, foram definidas reuniões semanais com duração máxima de duas horas, para alinhamento das decisões relacionadas ao curso.

O modelo ADDIE propõe detalhar, dividir os objetivos educacionais em objetivos de aprendizagem mais específicos, focados, para o curso.

Nesta fase o conteúdo do curso foi distribuído didaticamente em oito unidades, de acordo com cada temática trabalhada. A proposta desta configuração objetivou dividir as temáticas em um caráter bem amplo, identificando os objetivos educacionais de cada unidade.

Figura 07: Objetos educacionais. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023

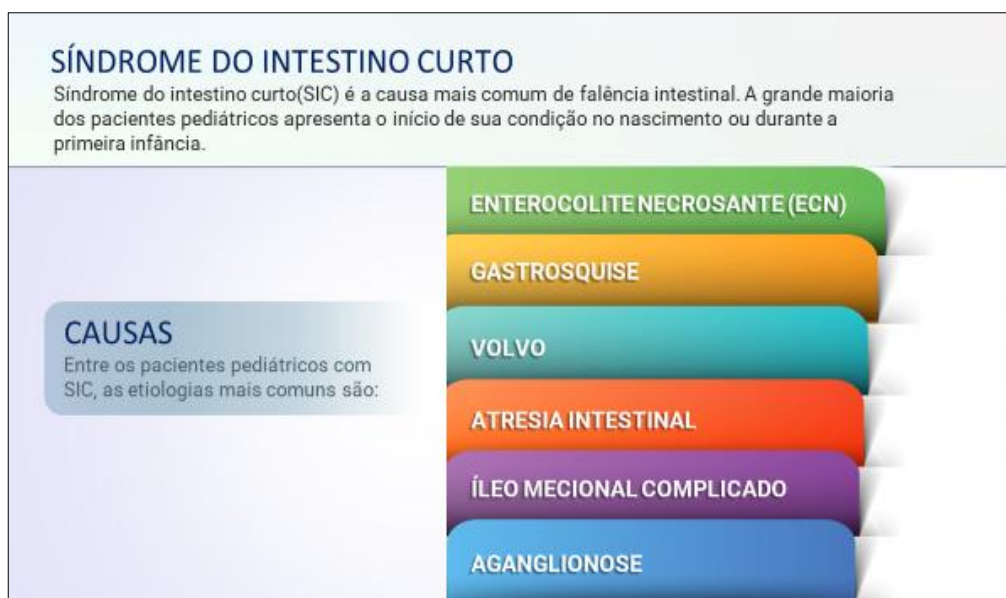


Fonte: Arquivo do Projeto Piloto EaD (2023)

6.2.1 O paciente pediátrico com falência intestinal. Conhecendo o Programa de Reabilitação Intestinal da Criança e do Adolescente do HCPA

Como unidade introdutória, optou-se por uma abordagem ampla, utilizando conteúdo básico, porém fundamental para profissionais que atuam no âmbito do SUS e não deixando de abranger os familiares.

Figura 08: Moodle Colaboração UFRGS - Unidade Introdutória. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023



Fonte: Arquivo do Projeto Piloto EaD (2023)

Nesta unidade, foram abordados os principais conceitos em relação à patologia de falência intestinal crônica, conforme a figura 08, bem como, o perfil clínico do paciente em uso de nutrição parenteral domiciliar. Similarmente foram incluídos um pouco da história do PRICA com início desde 2014.

Figura 09: Moodle Colaboração UFRGS – PRICA-HCPA. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023



Fonte: Arquivo do Projeto Piloto EaD (2023)

Assim como foram abordados na figura 09, a importância da equipe multiprofissional. Segundo Pinto, 2015, a existência de uma equipe multidisciplinar é aconselhável na NPD pela multiplicidade de aspectos a controlar e conforme o relato da autora, a idade dos doentes com indicação para NPD tende a aumentar, e com isso o seu grau de dependência de terceiros.

6.2.2 Lavagem das mãos

Nesta unidade foram abordados os sete momentos de lavagens das mãos, realizado através de vídeos explicativos como forma de fácil visualização da rotina correta, como mostra a figura 10.

Figura 10: Moodle Colaboração UFRGS - Higienização das mãos. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023



Fonte: Arquivo do Projeto Piloto EaD (2023)

6.2.3 Preparando a casa para visita domiciliar

Por conseguinte, esta unidade foi planejada e inserida no curso, pela necessidade de a família ter ciência de como irá receber essa criança na sua residência. Como explanada na figura 11, foi abordada a organização necessária, bem como os itens mínimos que devem dispor, como energia elétrica, água potável, geladeira funcionando, bancada própria para preparo da NP, higiene, rede de apoio, mesma justificativa da unidade anterior, porém com um recorte voltado especificamente aos cuidados com o domicílio.

Figura 11: Moodle Colaboração UFRGS. Visita domiciliar. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023

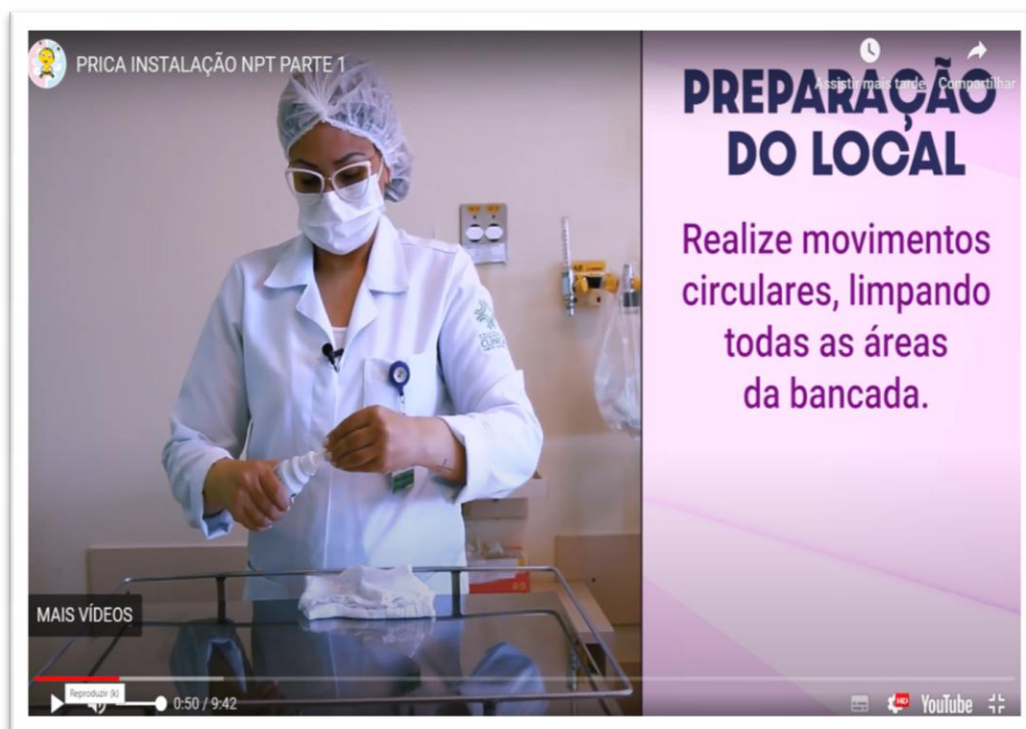


Fonte: Arquivo do Projeto Piloto EaD (2023)

6.2.4 Terapia Nutricional

Tratando-se de uma das unidades mais importante, juntamente com os cuidados com cateter venoso central, abordou a organização do processo de instalação e cuidados específicos com nutrição enteral e parenteral.

**Figura 12: Moodle Colaboração UFRGS. Terapia nutricional - Parenteral.
Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023**



Fonte: Arquivo do Projeto Piloto EaD (2023)

A figura 12 baseou-se principalmente nas diretrizes preconizadas pela ANVISA. Primordialmente procurou-se estabelecer uma sequência lógica de conteúdo baseado na rotina de instalação da nutrição parenteral do HCPA, juntamente com o acompanhamento da APS e uso domiciliar. Nessa unidade foi optado pelo uso de vídeo explicativo, resultando em maior qualidade geral do curso.

Figura 13: Moodle Colaboração UFRGS - Instalação NP. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023



Fonte: Arquivo do Projeto Piloto EaD (2023)

Na figura 13, podemos observar a instalação passo a passo da nutrição parenteral conforme rotina institucional e órgãos competentes como ANVISA. É importante que a escolha de um recurso seja baseada na real utilidade e adequação de uma ferramenta ao objetivo de aprendizagem pretendido (Oliveira, 2021).

6.2.5 Os cuidados com o cateter venoso central

Por conseguinte, tratando-se do planejamento lógico dos conteúdos mais importantes nos cuidados ao paciente com FI em uso NPD, esta unidade ampliou o conteúdo abordado até então, procurando discorrer não somente sobre cuidados com o cateter Broviac®, mas cuidados com CVC tunelizados de longa permanência conforme figura 14.

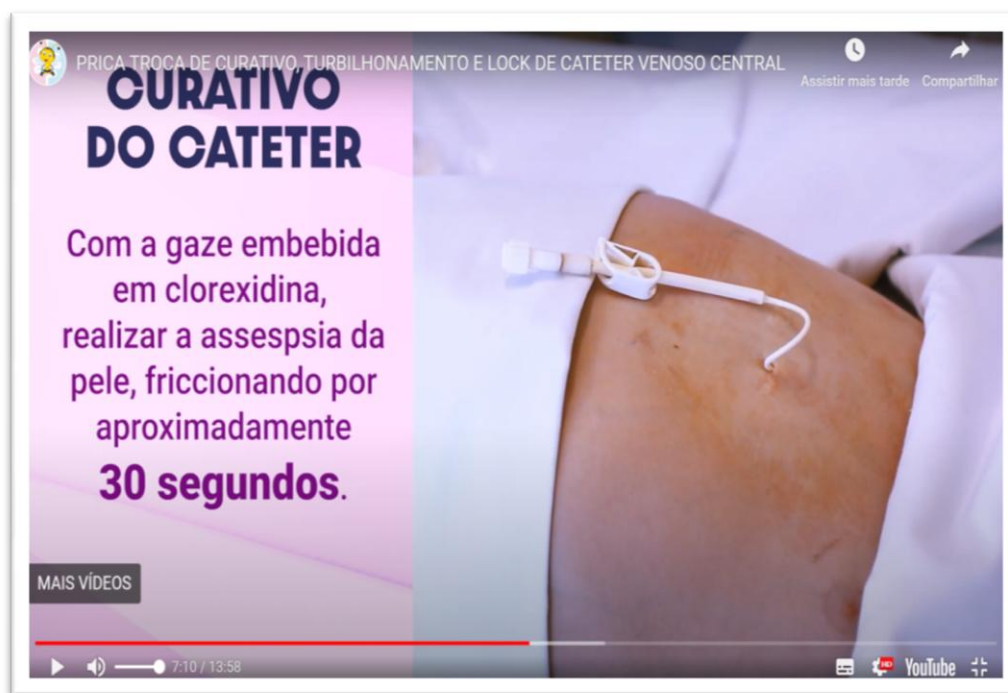
Figura 14: Moodle Colaboração UFRGS - Cateter venoso central. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023



Fonte: Arquivo do Projeto Piloto EaD (2023)

Durante minha experiência de trabalho, ao capacitar enfermeiros da APS em municípios geograficamente distante na região sul do Brasil, notou-se a fragilidade da falta de vivência e experiência do profissional SUS com algumas tecnologias e complexidades apresentadas pelos pacientes, mostrando a necessidade de atualização em cuidados específicos com CVC, como na figura 20 e educação permanente aos profissionais que atuam em regiões de difícil acesso.

Figura 15: Moodle Colaboração UFRGS - Curativo cateter venoso central. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023



Fonte: Arquivo do Projeto Piloto EaD (2023)

Entretanto, as tecnologias digitais, trouxeram um novo horizonte para a EaD trazendo inúmeras possibilidades para a educação, oferecendo alternativas para dar conta da distância física, oportunizando a docentes e estudantes reinventarem seus espaços de *ensinagem* e de aprendizagem (Lopes; Ziede, *et al.*, 2021).

6.2.6 O papel da família no cuidado ao paciente com falência intestinal

A unidade enfatizou a importância do papel do cuidador como um dos protagonistas no desenvolvimento do paciente em uso de nutrição parenteral domiciliar.

Figura 16: Moodle Colaboração UFRGS - Papel da Família. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023



Fonte: Arquivo do Projeto Piloto EaD (2023)

Na figura 16 temos este exemplo, assim como os cuidados de higiene, a importância no acompanhamento ambulatorial e cuidados com dispositivos complexos de uso domiciliar.

6.2.7 O papel do enfermeiro da Atenção Primária em Saúde no cuidado domiciliar

A unidade contemplou os princípios do SUS e os atributos da APS como identificamos na figura 17, que corresponde ao local de atuação do público-alvo do curso, salientando principalmente a atuação do enfermeiro na atenção em saúde domiciliar.

Figura 17: Moodle Colaboração UFRGS - Atribuições da APS. Papel da Família.
Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023



Fonte: Arquivo do Projeto Piloto EaD (2023)

A Atenção Domiciliar consiste em uma modalidade de atenção à saúde favorável à concretização de novas formas de produção do cuidado e de atuação interdisciplinar, em expansão no Brasil e no mundo (Andrade, *et al.*, 2017)

Segundo o mesmo autor, torna-se necessário considerar que a Atenção Domiciliar é uma estratégia de intervenção em saúde que requer atenção profissional qualificada, pois se reconhece que este tipo de cuidado exige mobilização de competências específicas, principalmente ligadas ao relacionamento interpessoal para atuar com usuários, familiares e em equipe multiprofissional, bem como autonomia, responsabilidade e conhecimento técnico e científico próprios do campo.

6.2.8 Urgências e emergências domiciliares

Foram abordadas as principais urgências domiciliares e como agir diante tais situações, nesta unidade serão utilizados infográficos e ilustrações de forma a

chamar atenção dos profissionais da saúde e familiares em como atuar em situações de risco iminente à criança, como ilustrado na figura 18.

Figura 18: Moodle Colaboração UFRGS - Urgências Domiciliares. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023



Fonte: Arquivo do Projeto Piloto EaD (2023)

6.3 PLANO EDUCACIONAL E CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Para o roteiro instrucional buscou-se referências oficiais e atuais em cuidados com pacientes pediátricos com falência intestinal crônica, protocolos nacionais e internacionais, e a experiência profissional da pesquisadora e orientadora, na área de educação e pediatria, orientou a concepção dos storyboards para elaboração do curso online e dos diversos AO que o compõem, como o próprio curso online, vídeos, exercícios interativos e infográficos.

6.4 FASE III: DESENVOLVIMENTO

Após selecionar o material principal e de apoio, é momento de elaborar e construir os produtos preconizados no plano; requer equipe multiprofissional

(designer gráfico, desenvolvedor de sistema, desenhista, web designer, equipe de produção de material didático, conteudista, revisor).

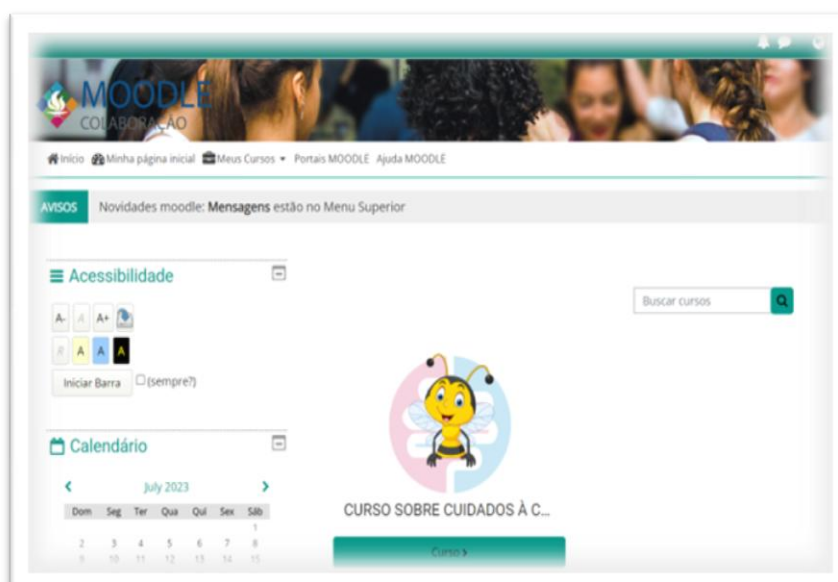
A organização da ordem dos conteúdos do curso online foi estruturada por meio de *storyboards* em Power Point®, pela pesquisadora simultaneamente à elaboração dos planos de aprendizagem pedagógicos (PAP) do curso, onde se iniciou a construção de todos os materiais didáticos (*storyboards* e recursos educativos no formato de vídeos). Estes materiais didáticos foram necessários para a criação dos objetos de aprendizagem do curso, que, posteriormente, serão implementados no AVA- UNA-SUS.

6.5 FASE IV: IMPLEMENTAÇÃO

Previamente à disponibilização ao usuário, é importante proceder teste piloto e aplicar instrumentos de validação; entregar ou realizar o treinamento; analisar o progresso do projeto em relação ao planejamento estabelecido; verificar a necessidade de eventuais ajustes.

Depois de finalizado, o Curso foi disponibilizado no ambiente virtual da UFRGS, o Moodle® Colaboração, para ser validado pelos profissionais de saúde que tiveram acesso ao conteúdo.

Figura 19: Moodle Colaboração - Disciplina Disponibilizada. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023



Fonte: Arquivo do Projeto Piloto EaD (2023)

“A amostra dos participantes que realizaram as inscrições no *Curso sobre cuidados à criança e adolescente com falência intestinal crônica em uso de nutrição parenteral* através do portal link de inscrição do Moodle reúne 37 participantes inscritos, sendo que 22 realizaram o curso EaD até o final no período que foi estipulado de 28 de maio a 21 de junho de 2023. Cabe ressaltar que foi garantida a devolutiva da pesquisa aos profissionais envolvidos, por meio do AVA Moodle®. Da mesma forma, os dados serão guardados sob sigilo, por um período de cinco anos e serão eliminados após este período.

A equipe executou o gerenciamento das inscrições em um período de 20 dias, sendo identificado na lista a quantidade de inscrições confirmadas, bem como o andamento das realizações do curso. Neste período houve contatos de 07 participantes que apresentaram dificuldades em realizarem as inscrições e foram orientados pela equipe. Aos participantes externos foi necessário solicitar a criação de usuário para acesso ao Moodle® pelo sistema de cadastro UFRGS.

Corroborando com a fase de implementação, a customização do ambiente virtual exigiu empenho da equipe na organização e disposição dos elementos que orientam e informam o participante no decorrer de um curso na modalidade a distância. Em seguida, deu-se início a transferência dos objetos de aprendizagem para disponibilização no Moodle em que todos foram testados e checados quanto à interatividade, transição de telas e da geração de pontuação nas diferentes atividades e fóruns. Tal conduta conferiu a qualidade ao curso, quando se certificou das inconsistências observadas sob diversos olhares da equipe.

O curso possui um desenho pedagógico com carga horária de 30 horas, constituído por oito módulos, onde o plano de estudo do curso está de acordo com a programação da proposta aprovada no comitê de ética e pesquisa.

A distribuição da carga horária ocorreu ao longo de três semanas. A certificação está condicionada a realização completa do curso e da avaliação ao final - Avaliação da aprendizagem de cuidados à criança e ao adolescente com falência intestinal crônica em uso de nutrição parenteral domiciliar, desde

que o participante obtenha o desempenho mínimo de 70%, quanto aos critérios para aprovação.

6.6 FASE V – AVALIAÇÃO

O método ADDIE-ISD preconiza a avaliação do produto, em sua totalidade, ao ponto de refletir na necessidade de adequação ou atualização pela apreciação do público-alvo para novas ofertas. (Branch, 2009). Assim, para que possa utilizar dados dessa fase de avaliação, foi condicionado no ambiente virtual do curso que o participante realize a leitura do TCLE e após realize acesso aos módulos, independente do aceite.

Depois de concluída a fase de construção do OA, com o objetivo de avaliá-lo, foi disponibilizado um instrumento aos profissionais de saúde, contendo 30 questões, sendo 18 fechadas e 12 abertas. O formulário, denominado Escala para Avaliação da Qualidade dos Objetos de Aprendizagem da Área da Saúde (EQualis-OAS) foi adaptado para melhor atender os objetivos do estudo. Cada item foi respondido em uma escala de 1 a 5 do tipo Likert, em que foram consideradas as seguintes alternativas de resposta: concordo totalmente, concordo, indiferente, discordo e discordo totalmente. Nas questões abertas, são solicitados que os participantes, caso desejassem, comentassem e/ou sugerissem melhorias, destacando o que chamou atenção nos módulos específicos do curso EaD, por meio de um breve relato.



RECOMENDAÇÕES SOBRE ÉTICA NA PESQUISA

7 RECOMENDAÇÕES SOBRE ÉTICA NA PESQUISA

O estudo teve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, sob o parecer número 5.693.281, Plataforma Brasil, o qual atende diretrizes e normas regulamentadoras de Pesquisas envolvendo Seres Humanos presente na Resolução nº 466/2012, respeitando os preceitos éticos.

Todos os TCLEs foram eletrônicos, dado ao fato que todas as fases do método ADDIE-ISD foram utilizadas nos recursos do sistema global de redes de computadores. Esses TCLEs garantem o anonimato aos participantes, bem como a liberdade para desistir do estudo a qualquer momento.

Os dados provenientes das fases deste estudo serão utilizados para fins acadêmicos, sendo divulgados posteriormente por meio da publicação de artigos científicos em periódicos científicos, sendo preservados a identificação dos participantes. Essa pesquisa implicou em riscos mínimos para os participantes. Atendendo às premissas da pesquisa com seres humanos, os documentos resultantes deste estudo serão guardados por cinco anos, e, após, serão destruídos por ou deleção. Os resultados estão disponíveis por meio deste relatório final à comunidade da UFRGS e dos participantes que manifestaram o interesse em obter os resultados da fase em que participou, e ainda serão apresentados em eventos científicos.

O produto final desta pesquisa é o curso de educação a distância de Cuidados à criança e ao adolescente com falência intestinal crônica em uso de nutrição parenteral domiciliar disponibilizado no AVA-Moodle® da UFRGS, assim como para outras instituições que solicitarem aos autores o acesso em sua totalidade. Todos os demais produtos provenientes das fases do método ADDIE-ISD foram armazenados em acervo no Google Drive do Programa de Reabilitação Intestinal para Criança e Adolescentes do Hospital de Clínicas de Porto Alegre onde serão posteriormente disponibilizados na plataforma UMA-SUS do Ministério da Saúde.



ANÁLISE DE DADOS

8 ANÁLISE DE DADOS

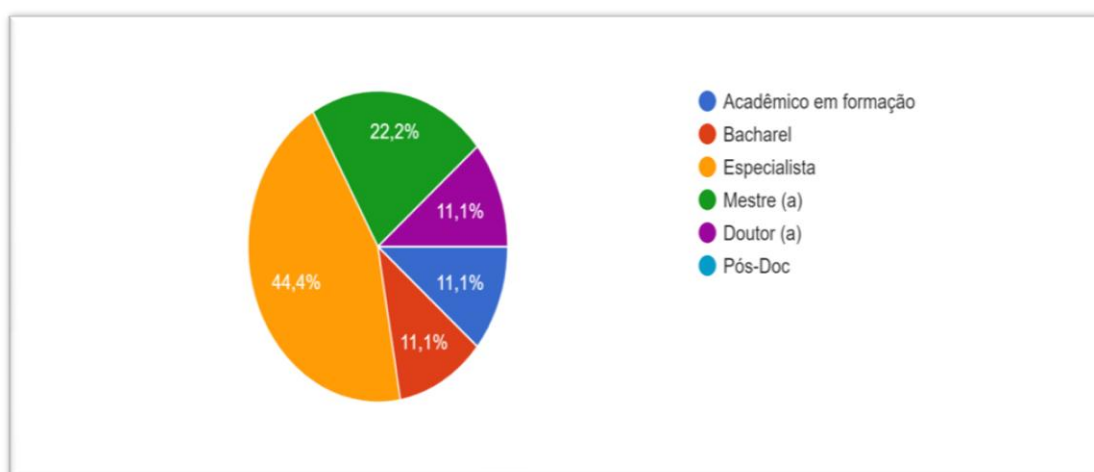
Na validação do Curso, houve um tamanho amostral de 37 participantes inscritos, sendo que 25 realizaram o curso EaD até o final no período de 28 de maio a 21 de junho de 2023.

Referente aos dados obtidos através da aplicação da escala Likert buscando avaliar o curso, estes, foram armazenados em planilha eletrônica Microsoft® Excel® Google, tabulados e, então, realizada uma análise descritiva das informações.

Dentre os 25 participantes que finalizaram o curso EaD, 3 eram do sexo masculino e 22 do sexo feminino, as idades ficaram estimadas entre 22 e 54 anos, participaram efetivamente do curso, 10 enfermeiros da atenção terciária, 7 enfermeiros da atenção básica, 2 enfermeiros discentes, 1 enfermeiro residente, 1 enfermeiro da área de *home care*, 3 acadêmicos de enfermagem e 1 pedagogo.

Ao analisar a resposta dos profissionais da saúde a respeito da sua formação verificou-se que 44% eram especialistas possuindo pós-graduação nível Lato Sensu, 11% eram doutores com formação nível Stricto Sensus, 22,2% mestres, como também houve avaliação de residentes de enfermagem, enfermeiras com expertise em atendimento aos pacientes em uso de nutrição parenteral no âmbito hospitalar, ambulatorial e domiciliar, concluindo o objetivo de validação dos especialistas, ilustrada no gráfico 6.

Gráfico 6: Nível de formação dos participantes da pesquisa. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023.



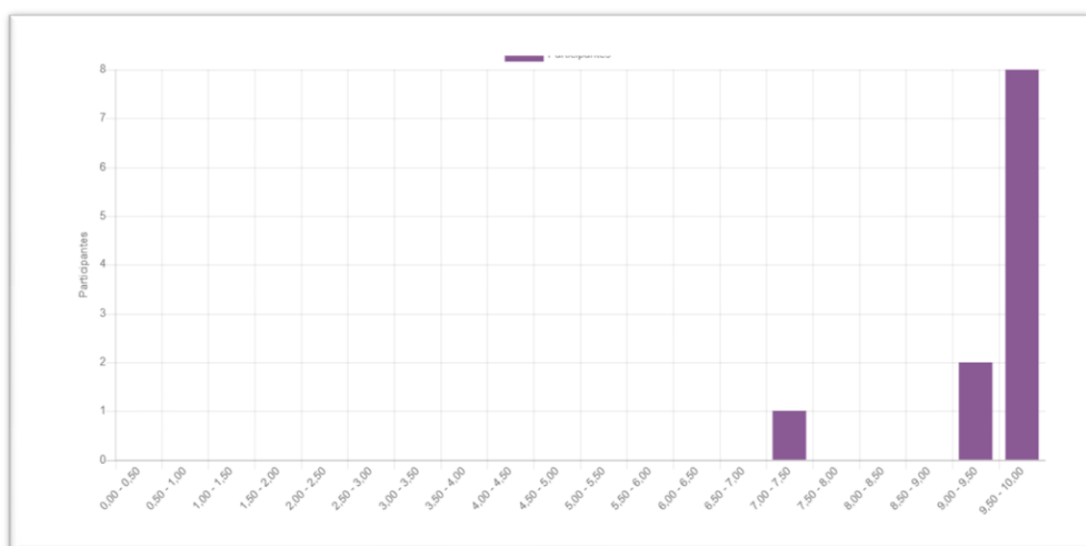
Fonte: Dados da pesquisa (2023)

Ainda diante da presença de especialista, mestre e doutores, o tema vinculado ao uso de nutrição parenteral domiciliar, uso de cateter venoso central e capacitação de familiares nos cuidados às crianças, apresentou-se como um assunto pouco explorado e estudado em algumas regiões do Brasil, diante do fato de menor realização de cursos específicos por profissionais da saúde de outros estados, como Belo Horizonte, São Paulo e Santa Catarina.

Outrossim, considerou-se que para certificação dos participantes pela UFRGS em conjunto com PRICA-HCPA, seriam os que obtiverem no mínimo o grau de desempenho de 70% na atividade avaliativa, como podemos analisar no gráfico 7, dos 25 participantes, 14 (56%) concluíram a atividade, os resultados obtidos ficaram entre 7,33 e 10, com uma média geral de 9,59.

Dentre os enfermeiros com melhores resultados estão incluídos aqueles com expertise no cuidado ao paciente pediátrico com falência intestinal atuantes no atendimento terciário, as cidades com melhor desempenho são Porto Alegre (10), região metropolitana e São Paulo (9,33), onde estão localizados os dois maiores centros de reabilitação intestinal da criança e adolescentes em uso nutrição parenteral domiciliar.

Gráfico 7: Distribuição dos participantes segundo nota de avaliação final. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023



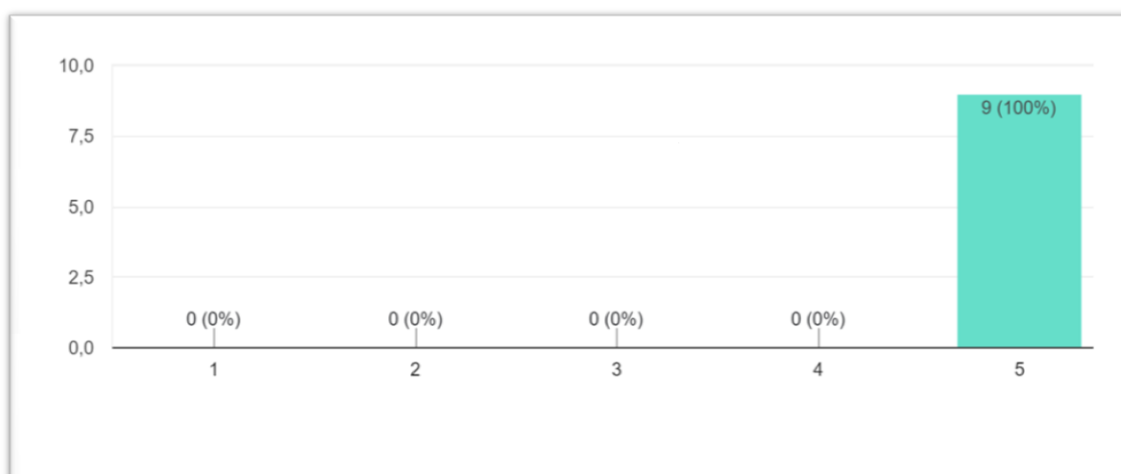
Fonte: Relatório Moodle (2023)

Em relação aos enfermeiros da atenção primária em saúde domiciliar, houve menor índice de finalização do curso que em relação aos enfermeiros da atenção terciária, onde caracterizou-se a necessidade e principalmente haver o fator facilitador do curso EaD auto-instrutivo sobre um assunto tão específico, ofertado por um dos centros de referência em cuidados aos pacientes pediátricos em uso de nutrição parenteral domiciliar no Brasil ao paciente pediátrico portador de falência intestinal.

Ainda assim, quando pensamos em trabalhadores do SUS, também temos que pensar na sua carga horária de trabalho. Portanto, a formação continuada não depende somente da vontade do profissional, mas das ofertas de ensino. A sociedade muda constantemente, as interações e trocas de saberes são importantes, sejam elas de forma presencial ou não. Manter-se em movimento, atualizado no mundo do trabalho faz com que as propostas de ensino e aprendizagem à distância ganhem novos adeptos. De acordo com (Usuário 5) – ‘Como maior vantagem vejo a possibilidade de aprender sobre novos assuntos ou se aperfeiçoar com a flexibilidade de horário, poder estudar quando melhor convier e de onde estiver’.

Para Destro (1995, p.36): [...] o ser humano precisa ser um eterno aprendiz. Essa educação contínua é definida como qualquer atividade que provoque uma mudança de comportamento a partir da obtenção de novos conhecimentos, conceitos e atitudes.

Outro resultado obtido foi a carga horária de 30 horas ofertada no curso. Assim, questionou-se se a mesma foi suficiente para o processo de aprendizagem. Foram considerados os fóruns, materiais audiovisuais e textos, como mostra o gráfico 08. Considerando que a combinação entre o processo educativo e a comunicação da massa pelos recursos tecnológicos permite alcançar um elevado número de pessoas (Aretio, 1998). A educação a distância atualmente oferece novos caminhos para ensinar e aprender, fortalecendo assim os profissionais da saúde e conseqüentemente fortalecendo o SUS.

Gráfico 08: Carga horária do curso. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023

Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Podemos concluir que a maioria dos profissionais considerou satisfatória a carga horária do curso como pode ser observado no gráfico 08. Sendo que, para realização e organização das atividades, as vivências dos envolvidos foram levadas em questão, a partir das leituras realizadas no Caderno do Especializando (Fiocruz, 2005):

A articulação entre os setores da educação e saúde é recomendada pela Lei Orgânica da Saúde e pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação destes profissionais, produção de conhecimentos e construção de mudanças sociais relevantes no campo da saúde. (Fiocruz, 2005, p.12)

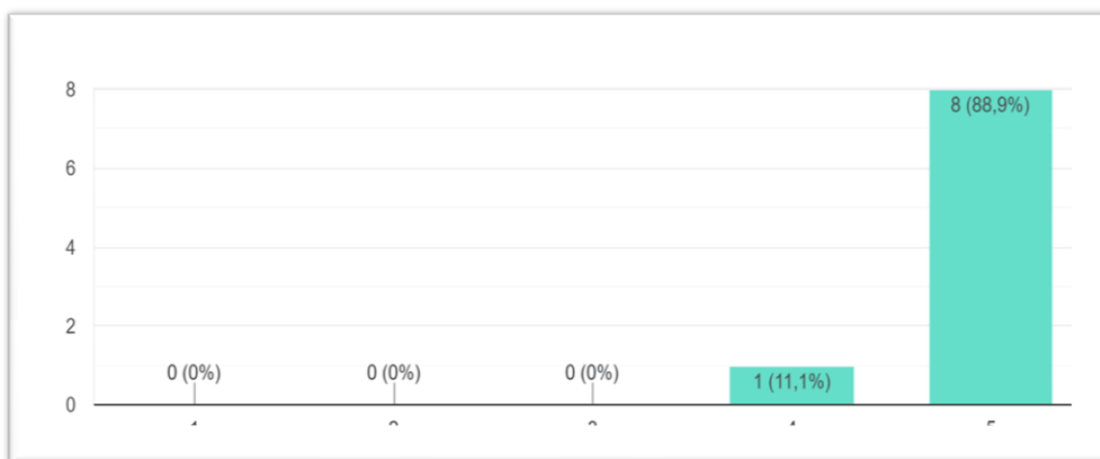
Lembrando que a proposta principal do curso é a promoção do saber, mas também apresentar uma nova proposta de formação através da educação a distância, produzindo e ofertando conhecimento também aos que se encontram distantes da capital do Rio Grande do Sul.

Uma das preocupações ao desenvolver o material didático, foi se os conteúdos propostos estariam de acordo com as expectativas e necessidades de desenvolvimento. Visto que, o intuito foi oferecer meios para contribuir, acrescentar, conceituar e capacitar no fazer diário profissional dos especialistas em saúde.

O curso está bem completo e atualizado, traz o contexto de paciente pediátrico ao qual irá ser recebido pela atenção primária (Usuário 4). Considerando que: [...] a educação a distância amplia as oportunidades para aqueles que estão

confinados pelo tempo insuficiente ou pelo espaço, além de aumentar o poder de fogo da educação como fator de desenvolvimento. (Moraes, 2010, p.59).

Gráfico 09: Conteúdos propostos e as expectativas do profissional. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023



Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Através da análise dos dados produzidos constatou-se que os conteúdos propostos atingiram as expectativas dos profissionais da área da saúde, como pode-se identificar no gráfico 09. Buscou-se realizar uma abordagem multidirecional com um olhar atento à criança e à família como propõe o Plano Diretor (2015), ou seja, garantir uma assistência à saúde visando uma melhor qualidade de vida da população.

Procurou-se também conhecer as sugestões dos profissionais da área da saúde para melhoria do curso. Algumas pessoas responderam que não tinham nada a sugerir. Outras fizeram pequenas colocações a respeito da linguagem gramatical apresentada, apontando alguns erros de digitação. Mas, nada circunstancial a ponto de fazer uma crítica negativa ou sugestão de conteúdo. Frases como: - todos os conteúdos foram suficientes (Usuário 1), - conteúdo perfeito (Usuário 4) se destacaram nas respostas. Logo, as colocações foram de suma importância para o curso. De acordo com os conteúdos propostos e a plataforma utilizada foi descrita, - Por estar em uma plataforma online, conseguimos acessar conforme nossa disponibilidade de tempo e de qualquer região do país. Fóruns que podemos sanar dúvidas e contribuir com sugestões de aprimoramento. Além de poder ver sugestões

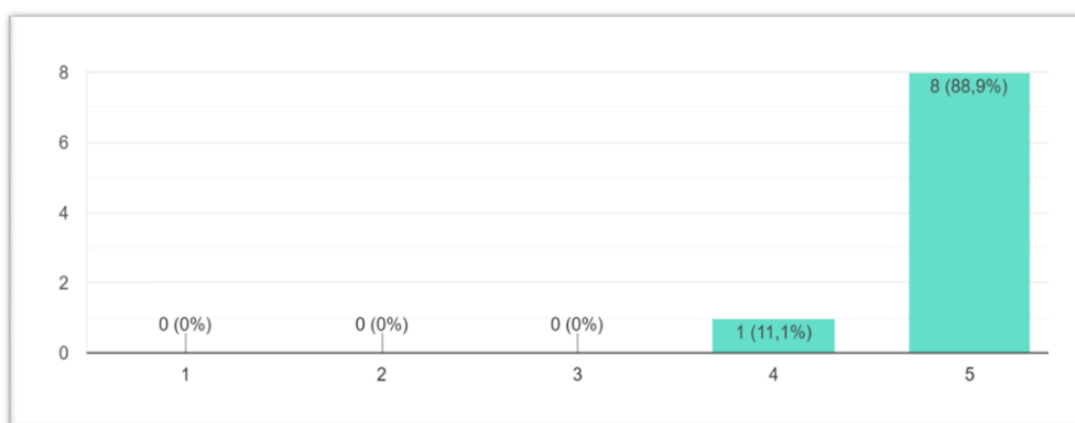
de outros colegas, pois trazem observações diferentes as quais não nos atentamos no momento ou desconhecemos sobre o assunto ou realidades de outras regiões (Usuário 4). Porque: [...] o enfermeiro necessita ser conhecedor de todas as políticas de saúde de atenção à criança e a operacionalização destas, para que consiga sempre em sua atuação realizar os encaminhamentos necessários. (Trinca, 2003, p.34).

Nesse sentido, buscou-se conhecer o que os profissionais que participaram da pesquisa achavam do uso da Plataforma Moodle como ferramenta educacional. Já que o curso foi pensado a partir dos procedimentos metodológicos que as novas tecnologias podem proporcionar.

[...] as TICs não mudam necessariamente a relação pedagógica. Elas tanto servem para reforçar uma visão conservadora, individualista, autoritária, como para dar suporte a uma visão emancipadora, aberta, interativa, participativa. Nesse caso, transgredir a relação está mais na mente das pessoas do que nos recursos tecnológicos, embora sejam inegáveis suas potencialidades pedagógicas (Oliveira, 2013, *apud* Santos, 2018, p. 7)

Os recursos presentes na Plataforma Moodle, bem como outros recursos online foram considerados como boas ferramentas para a educação continuada dos profissionais como pode-se observar no gráfico 10.

Gráfico 10: Moodle e outros recursos online como ferramentas educacionais. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023



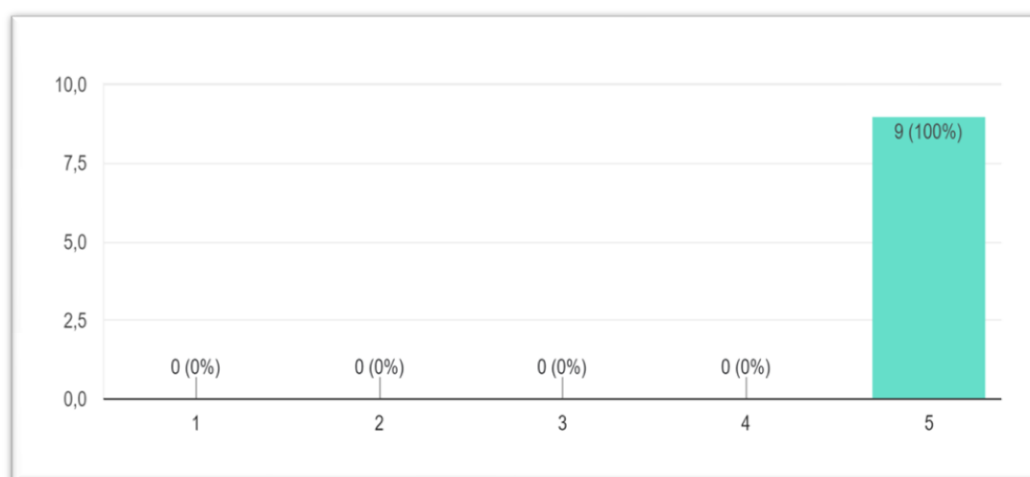
Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Além disso, os profissionais ao serem questionados sobre as vantagens e desvantagens da plataforma Moodle, fizeram as seguintes colocações: 'ótimo material de fácil acesso' (Usuário 1), -' vantagens poder assistir dentro do seu tempo, desvantagens, a prática' (Usuário 3), - os recursos utilizados são claros, objetivos, inclusive permitem buscar informações úteis de formato acessível, as imagens e filmes interativos facilitam a explicação (Usuário 8), - a plataforma possibilita acessar a conteúdos interativos como jogos, vídeos e fotos que auxiliam na fixação das informações (usuário 9).

Os demais participantes relataram que a atualização dos conteúdos, a identidade visual e o fato de poder acessar pelo celular como agentes facilitadores do aprendizado. Contudo, cabe às instituições de ensino oportunizarem a aprendizagem, mediada pela tecnologia. Essas mudanças têm exigido o desenvolvimento de novas metodologias educacionais, sobretudo na área de enfermagem (Goyatá, 2012)

O Moodle foi desenvolvido sob a teoria construtivista social, a qual defende a construção de ideias e conhecimentos em grupos sociais de forma colaborativa, uns para com os outros, criando assim uma cultura de compartilhamento de significados (Alencar, *et al*, 2011, s/p). Por conta desta teoria procurou-se saber se os recursos de vídeo, áudio e arquivos funcionam adequadamente. Assim, na visão dos participantes os recursos são bons conforme apresentado no Gráfico 11.

Gráfico 11: Funcionalidade dos recursos do Moodle. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023

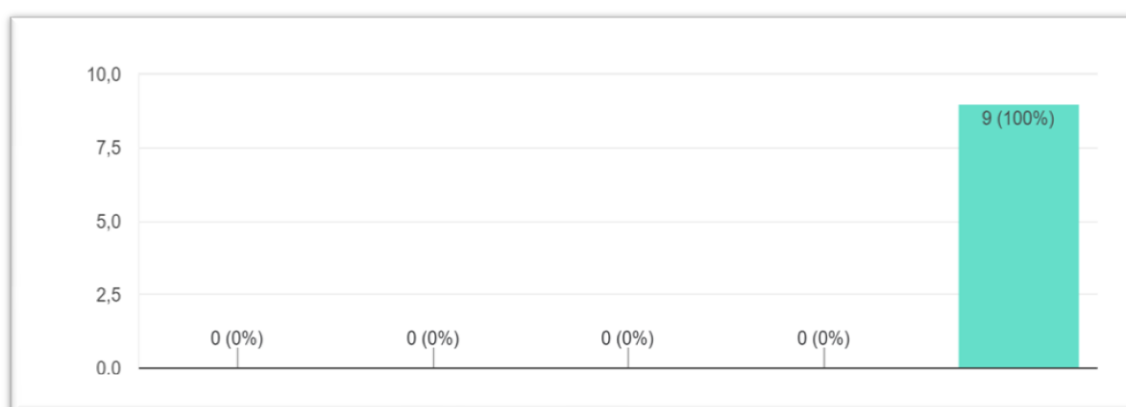


Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Também procurou saber se os profissionais possuíam alguma sugestão de recursos tecnológicos e se estavam satisfeitos com a comunicação entre os organizadores e participantes. Como sugestão tivemos: podcast e hotsite. Segundo Primo (2005, p.14): “*podcasting* é um processo midiático que emerge a partir da publicação de arquivos de áudio na internet”. Pode-se inferir que os participantes têm interesse em aprender de diferentes formas e lugares através das novas tecnologias. Já, no que se refere a comunicação, os participantes apontaram satisfação como pode-se ver no gráfico 12.

Salientamos que foi demonstrado por alguns participantes a necessidade da disponibilização da prática, o curso em tempo real, além do curso EaD, independente da distância, frases como: - Um curso presencial para quem desconhece essa realidade possibilita a vivência e o desenvolvimento de habilidades para cuidados com a NPT e CVC (Usuário 4), - Se necessário fazer um curso via google meet, também favorece a troca do conhecimento em tempo real aluno/professor (Usuário 7), - de desvantagem podemos citar a 'distância' entre professor/aluno (Usuário 5).

Gráfico 12: Comunicação entre organizadores e participantes. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023

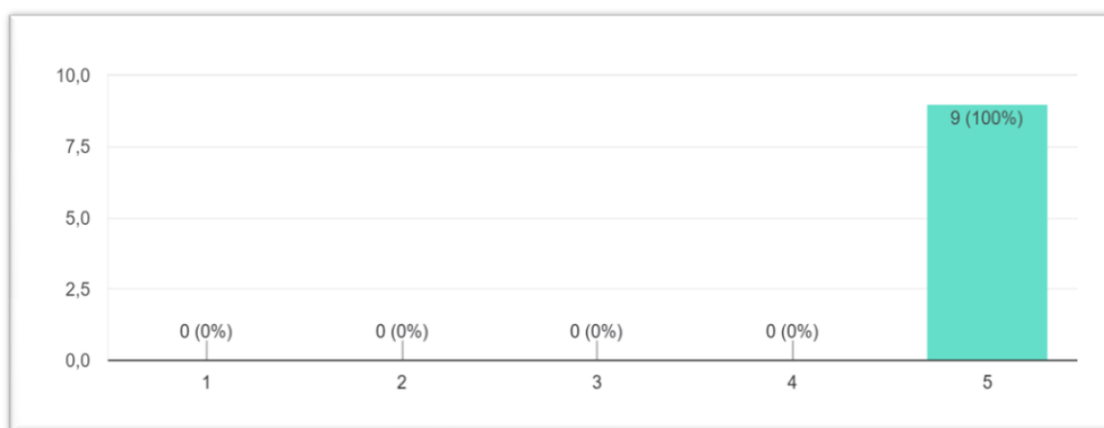


Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Um curso pode ser bom, mas ele precisa também ser útil, principalmente na área da saúde em que a teoria e a prática são aliadas. As mudanças e avanços no conhecimento são razões para manter-se atualizado. Desse modo, os resultados

obtidos a partir do questionamento do reconhecimento das situações de trabalho e a aplicabilidade do conhecimento e/ou habilidades desenvolvidas foram satisfatórios conforme apresentado no gráfico 13.

**Gráfico 13: Situações de trabalho, é possível aplicar os novos conhecimentos e/ou habilidades desenvolvidos.
Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023**



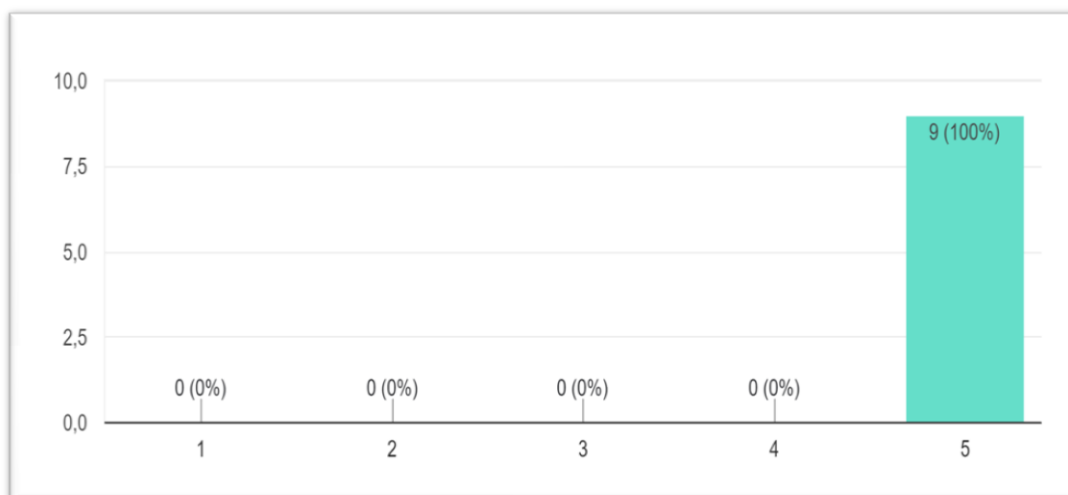
Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Os participantes também comentaram que conseguiram reconhecer as situações nas quais utilizaram o que foi aprendido no curso. Sendo estas algumas delas: - nos atendimentos aos pacientes na APS que utilizam a NPT (Usuário 1), - nas orientações aos pacientes antes da alta hospitalar (Usuário 2), - apresentação do trabalho para profissionais que trabalham com educação e saúde (Usuário 4), - orientações sobre cateter venoso central (Usuário 5). Desse modo, a área da enfermagem realiza um papel na preparação da infraestrutura para a realização eficaz dos procedimentos, além de ações assistenciais e educativas preventivas, visando o autocuidado do paciente durante a sua reinserção social. (Luz, 2000).

Quanto à satisfação dos profissionais ao realizarem o curso, pode-se observar a partir do gráfico 14 que avaliaram de forma positiva. Uma vez que, foram questionados também sobre o tipo de contribuição que o curso proporcionou para as vivências no trabalho diário com pacientes. As respostas recebidas foram: - o cuidado com a NPT (Usuário 1), - prática do acompanhamento e supervisão (Usuário 2), - como conhecimento sobre orientações de cuidado em domicílio (Usuário 3), - na didática que pode ser utilizada com os pacientes e cuidadores

(Usuário 4), - cuidados com nutrição parenteral e CVC (Usuário 6). O que se pode inferir a respeito das colocações é de que para o profissional de saúde, não basta saber é preciso articular responsabilidade, liberdade e compromisso. (Rios, 2003)

Gráfico 14: Satisfação com a realização do curso. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023



Fonte: Dados da pesquisa (2023).

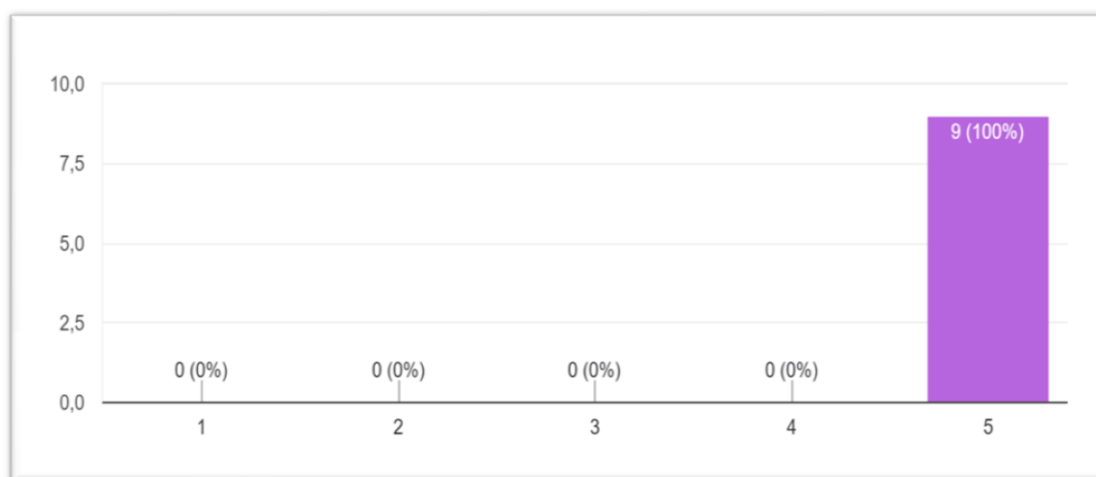
Houve a possibilidade de os profissionais fazerem sugestões para aprimorar os módulos apresentados. Desta forma, os participantes além de parabenizar os autores do curso, sugeriram uma continuação do mesmo e produção de um livro e/ou e-book com a visão de cada membro da equipe multiprofissional. Tal sugestão nos remete a refletir sobre o conhecer o olhar do outro, sobre a necessidade da equipe multiprofissional, principalmente durante a desospitalização e cuidado à criança com diagnóstico de falência intestinal, onde o funcionamento de um centro de referência no Brasil e um programa com cuidados tão específicos funcionam somente com um trabalho em conjunto entre equipe, rede de atenção básica em saúde e familiares. Em suma, se faz necessário resgatar uma concepção voltada para o desenvolvimento desses profissionais, permitindo uma melhor compreensão da experiência, da identidade de seus pares e de seus saberes (Bezerra, 2000).

À vista disso, cada módulo foi pensado, projetado e elaborado, baseado na experiência dos profissionais da equipe PRICA-HCPA, entrevistados no início do estudo, na rotina diária, nas desospitalizações já realizadas e na importância necessária que os assuntos demandam, enfatizando o vínculo entre atenção

primária em saúde, serviço hospitalar e familiares. Onde se prioriza o cuidar, que é apoiado, fundamentalmente, na disponibilidade da equipe de multiprofissional para unir razão e sensibilidade, subjetividade e objetividade. (Oriá, 2004).

Dessa forma, buscou-se conhecer a opinião dos participantes da pesquisa sobre cada etapa do curso. No módulo I a temática abordada foi: Paciente pediátrico com falência intestinal - conhecendo o Programa de Reabilitação da Criança e do Adolescente do HCPA. Os profissionais da saúde responderam que o primeiro módulo correspondeu às expectativas, apresentando o conteúdo de forma satisfatória como podemos observar no gráfico 15.

Gráfico 15: Módulo I - Programa de Reabilitação da Criança e do Adolescente do HCPA. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023

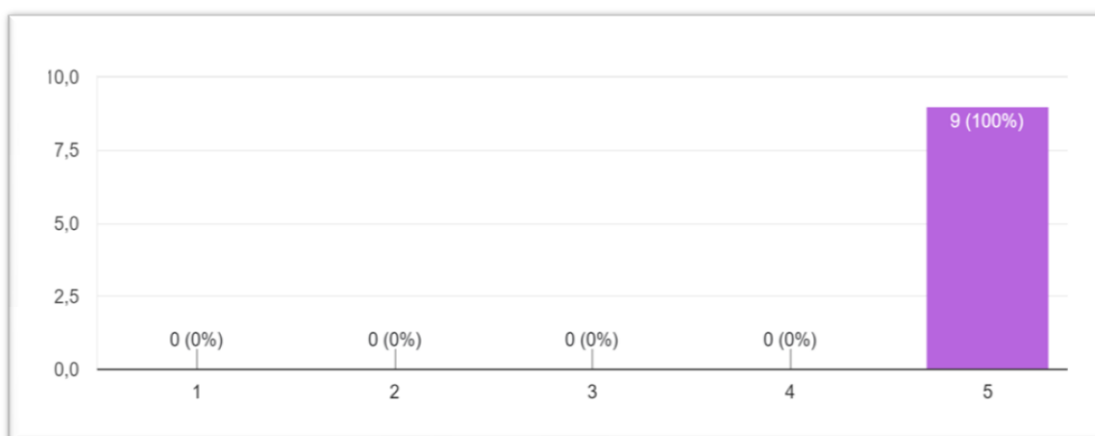


Fonte: Dados da pesquisa (2023).

No segundo módulo onde se abordou a lavagem de mãos, onde estão inclusos tanto profissionais da saúde, quanto familiares, equipe multiprofissionais e demais frequentadores dos ambientes de convívio dos pacientes do PRICA-HCPA. Paralelamente, quando falamos de saúde coletiva, também tratamos de gestão dos procedimentos, onde higiene das mãos aparece como prioridade dentre as práticas educativas, fornecendo objetos de aprendizagem de fácil acesso aos profissionais de saúde e comunidade, como o módulo II do curso EaD, proporciona subsídios para a implementação de novos hábitos e culturas para o combate de agravos, fortalecendo a saúde e até mesmo o cidadão. Igualmente, ao seguir os protocolos e

normas determinadas pelo Ministério da Saúde como demonstração através de vídeo dos sete passos na higienização das mãos e momento de realizá-lo como abordado no curso, são técnicas simples e de maneira clara para o ato de ensinar, através das novas formas de aprender. Nesta síntese, estabelecer uma cultura de segurança é o elemento chave de instituições de alta confiabilidade. (Santos, 2014).

Gráfico 16: Módulo II - Lavagem das mãos. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023



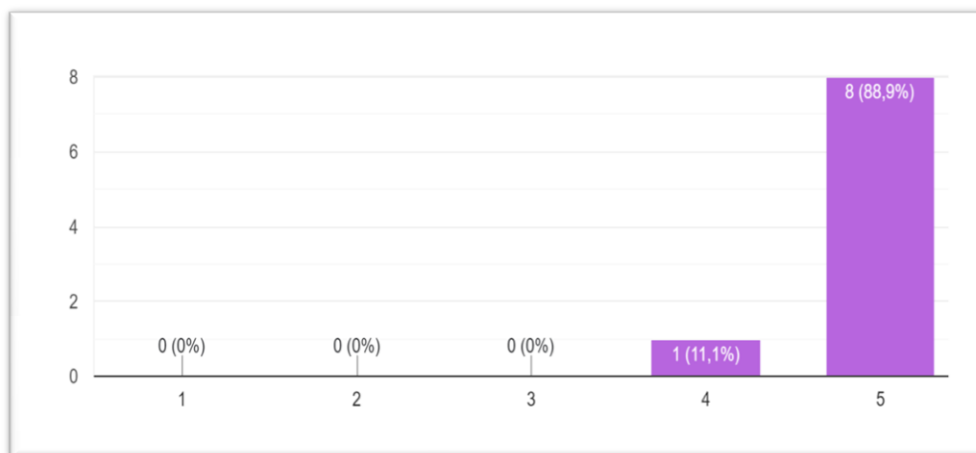
Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Todavia, no que se refere ao módulo II os participantes da pesquisa avaliaram de forma positiva os materiais ofertados no curso como pode ser observado no gráfico 16.

No módulo III, foi abordada a preparação da casa para a visita domiciliar. Sendo de suma importância um trabalho efetivo do serviço de atenção domiciliar em conjunto com serviço social. Nesta fase tanto o paciente como seus familiares sentem-se com mais autonomia.

O lar é mais acolhedor que o ambiente hospitalar, sendo os leitos extremamente para casos que necessitam de internação. Nesse sentido, no módulo III, os participantes avaliaram que 88% como sendo satisfatório o material e 11% discordam como apresentado no gráfico 17.

Gráfico 17: Módulo III - Preparando a casa para visita domiciliar. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023



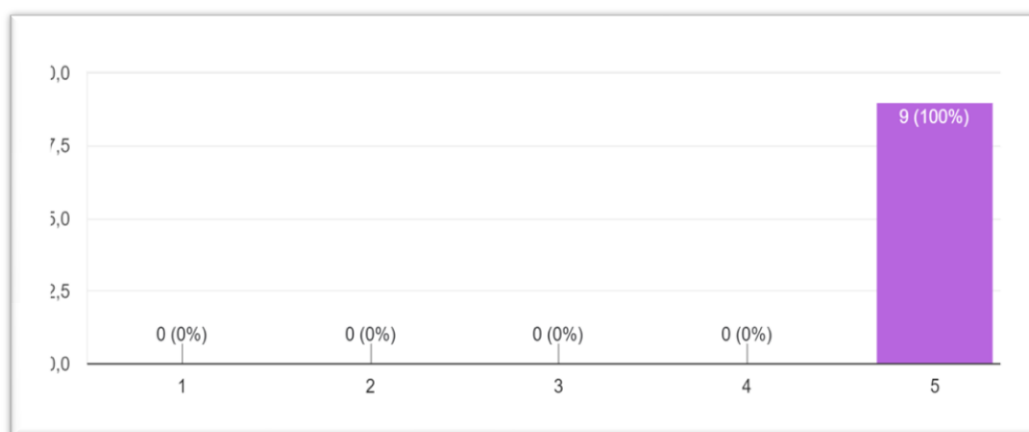
Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Na vivência com os pacientes com diagnóstico de falência intestinal, no momento da desospitalização é notório a insegurança por parte da equipe da APS ao receber um paciente com patologia e cuidados específicos e certa autoconfiança dos familiares por saber realizar os procedimentos que foram capacitados. No decorrer do tempo após alta para o domicílio, ocorre o alinhamento entre equipe multiprofissional, APS e família, principalmente por ser algo considerado novo, o que causa insegurança e até mesmo medo.

Um estudo que avaliou a qualidade da transição do cuidado na alta do serviço de emergência de pacientes com doenças crônicas observou-se fragilidades no cuidado ao ser assumido pelo paciente ou familiar no domicílio, nestes estudos destacaram a confiança em realizar os cuidados necessários após a alta, compreensão da condição de saúde e incorporação das preferências dos pacientes e cuidadores no plano de cuidados para depois da alta e encaminhamento no pós-alta. (Acosta, et al., 2020).

O módulo IV abordou a relevância da terapia nutricional, onde, atualmente, o suporte nutricional é visto como mais uma ferramenta terapêutica destes cuidados, tendo um papel fundamental no manejo do paciente quando a ingestão oral não é possível (Petros, 2006). A partir dos materiais ofertados no módulo os participantes declararam ser satisfatório o que foi apresentado, como podemos observar no gráfico 18.

Gráfico 18: Módulo IV - Terapia Nutricional. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023



Fonte: Dados da pesquisa (2023).

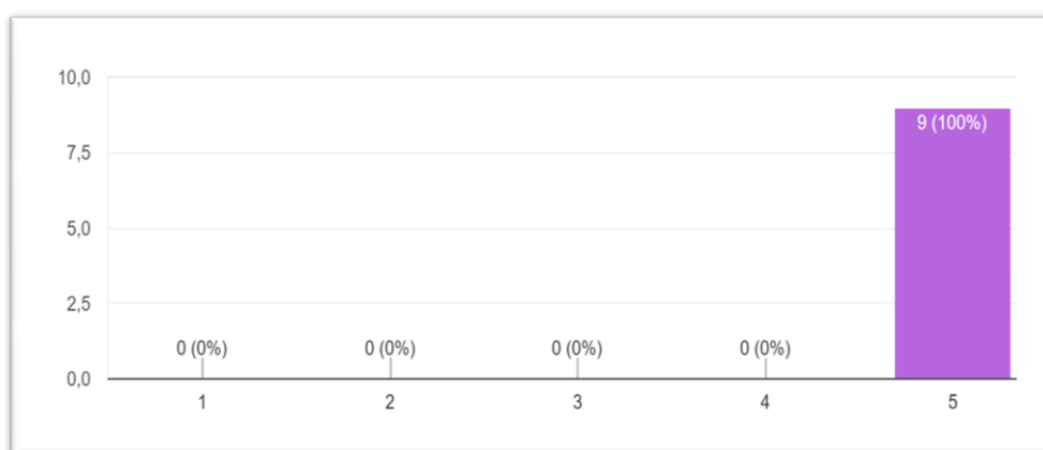
Alguns participantes declararam como os conteúdos foram esclarecedores e atualizados não somente ao uso de nutrição parenteral, mas enteral e trouxeram dúvidas sobre a qualidade de vida dos pacientes no decorrer do uso de nutrição parenteral ou após reabilitação, como nessas colocações: - Para minha experiência profissional, o curso permitiu uma atualização, tanto para manuseio de cateteres tunelizados como para administração de dieta enteral e parenteral (Usuário 6); Assim como outra colocação referente aos cuidados com dieta enteral: - Contribuiu muito!

Também em relação ao dia a dia com pacientes domiciliares que fazem uso de SNE e gastrostomia, temos alguns em nosso município que são acamados, com o treinamento revisamos alguns cuidados e adquiri outros em relação à estas demandas (Usuário 10); - Fica como sugestão, mais a nível de dúvida particular mesmo. Como será todo o processo de desenvolvimento da criança após a retirada

da NP? Como será o acompanhamento e como nós da atenção básica podemos contribuir em relação ao cuidado e intercorrências que poderão surgir após esse período? (Usuário 11).

Avaliando o próximo módulo, onde se refere aos cuidados com cateter venoso central, os participantes mostraram-se satisfatórios, como exibido no gráfico 19, sendo um dos módulos mais procurados e questionados nas pesquisas anteriores ao curso.

Gráfico 19: Módulo V - Cuidados com cateter venoso central. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023



Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Quando se fala sobre cuidados com cateter venoso central em pacientes com uso de nutrição parenteral domiciliar, as questões relacionadas com cuidados, manejo e seus riscos são os principais medos apresentados tanto pela equipe da atenção básica em saúde, quanto os familiares, por representar um dos dispositivos utilizados pelos pacientes de maior complexidade nos cuidados.

Em relação ao material disponibilizado sobre cuidados com cateter venoso central, os comentários foram positivos: (Usuário 1) - Material atualizado e com informações de suma importância na manipulação de CVC e prevenção de infecções relacionadas ao seu uso. Surgiram algumas dúvidas sobre o uso de luvas estéril na realização de curativo de cateter (Usuário 2) - Não recomendam a troca do curativo do acesso com uso de luva estéril? (Usuário 3) - Também fiquei pensando a respeito, basta lavar as mãos então com os sete passos...? As dúvidas foram sanadas durante a discussão do fórum, onde foram esclarecidas de acordos com

Infusion Nurses Society que salienta que o uso de luvas não substitui a necessidade de higiene das mãos e os curativos podem ser realizados com luvas de procedimento e uso de pinças estéreis.

Em um estudo realizado por Boettcher (2020), no qual abordava a criação de um curso profissionalizante para enfermeiro sobre o uso de cateter venoso central por crianças no domicílio, os resultados mostraram que apesar dos participantes julgarem seu conhecimento como bom ou muito bom em relação aos cuidados com CVC, um percentual significativo não possuía conhecimento sobre tipos de cateteres e manutenção dos mesmos.

Diante desse pressuposto destaca-se a importância de manter tanto a equipe da atenção básica em saúde capacitada, quanto os familiares que serão responsáveis pelo cuidado diário da criança. Os cuidados e orientações com CVC não devem ser restritos aos profissionais da enfermagem, mas também é necessário considerar os pacientes e familiares com doenças crônicas, que devem ser estimulados e preparados para o manuseio dos cateteres no domicílio. (Witkowski, et al., 2019).

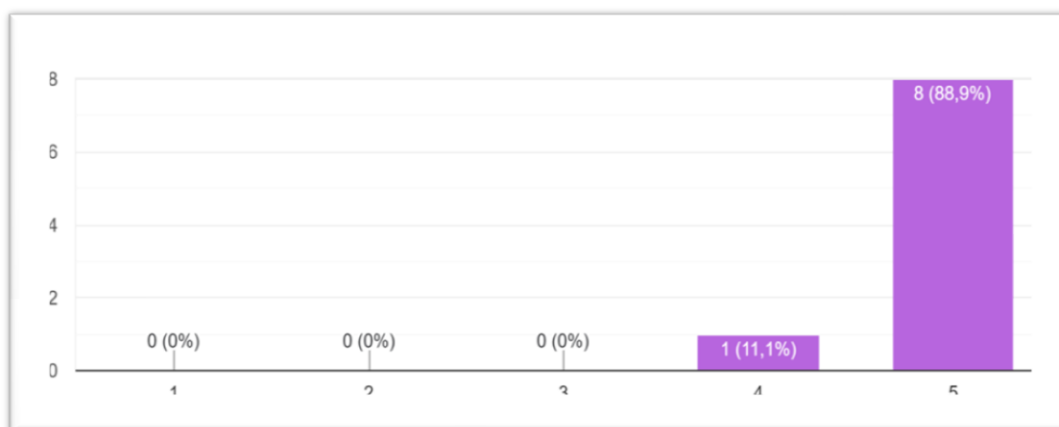
A família é nossa primeira casa, quando os pacientes retornam ao domicílio, os desafios da desospitalização iniciam desde o momento da internação, onde a educação entra como parte da prescrição, cuidados e vínculos familiares acabam fazendo parte da rotina diária do paciente com diagnóstico de falência intestinal. No curso buscou-se apresentar questões relacionadas ao cuidado do paciente e o autocuidado, já que possuímos pacientes com idade adulta em transição de cuidado. Abordamos o cuidado ao cuidador, já que quem cuida, também adocece, salientamos a necessidade de um olhar atento da equipe de saúde. Visto que:

As intervenções dos profissionais de saúde precisam ser direcionadas na busca de apoio social, como estratégia de se preservar tanto a saúde do cuidador quanto o processo de reabilitação do doente, por meio de ações que contribuam para que o familiar retome seu plano de vida abandonado ao se constituir cuidador. (Bochi, 2008, p.10)

As relações coletivas e as mudanças constantes na rotina, e no caso do PRICA as mudanças de estado, muitas vezes, fazem com que o sujeito necessite de apoio emocional, instrumental, de informações e interação social. Nesse sentido, ao questionarmos os participantes da pesquisa sobre o material do curso ofertado no

módulo V que tratava do papel da família no cuidado ao paciente com falência intestinal, 11% discordam que o conteúdo tenha contribuído nas suas atividades laborais, já 88% acreditam que seja satisfatório como apresentado no gráfico 20.

Gráfico 20: Módulo VI - O papel da família no cuidado ao paciente com falência intestinal - Exercendo o autocuidado. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023



Fonte: Dados da pesquisa (2023).

De acordo com (Usuário 4) - Muitas famílias enfrentam situações importantes de vulnerabilidade social, pois para que o filho tenha acesso ao tratamento necessitam sair de sua cidade de origem, onde perdem o vínculo com a sua rede de apoio para vir para outro estado ou cidade, e essa adaptação é complicada. Os enfermeiros devem estar atentos para lidar com esses desafios e ter comunicação próxima com serviço social da região em que essa família está.

Caminhando juntamente com a família durante o tratamento e o processo de desospitalização, a equipe multiprofissional desenvolve o papel de esclarecer, fortalecer e embasar. Somente com uma equipe bem estruturada, com protocolos e rotinas estabelecidos que a desospitalização ocorra de maneira segura. Como sugestão neste módulo: (Usuário 6) - Acredito que poderia no módulo da família definir os papéis dos familiares no cuidado, de um modo mais objetivo. Também poderia ser explicado como acontece a inclusão do paciente no programa PRICA, para o melhor entendimento do enfermeiro da UBS.

No momento da desospitalização, os familiares saem aptos a realizarem todos os cuidados aos pacientes, a assistência prestada pelos enfermeiros da APS,

são os mesmos que os pais devem estar preparados para realizar. No entanto, os familiares ficam 24 horas com seus filhos e têm a rede de atenção básica em saúde como apoio para retomarem sua vida perto do normal, onde são incluídos na rotina os cuidados com a criança com falência intestinal em uso de nutrição parenteral.

Complementando essa narrativa, a transição do cuidado frequentemente inclui ações de planejamento de alta, fomentando a educação em saúde do paciente e da família e a articulação entre os serviços de saúde.

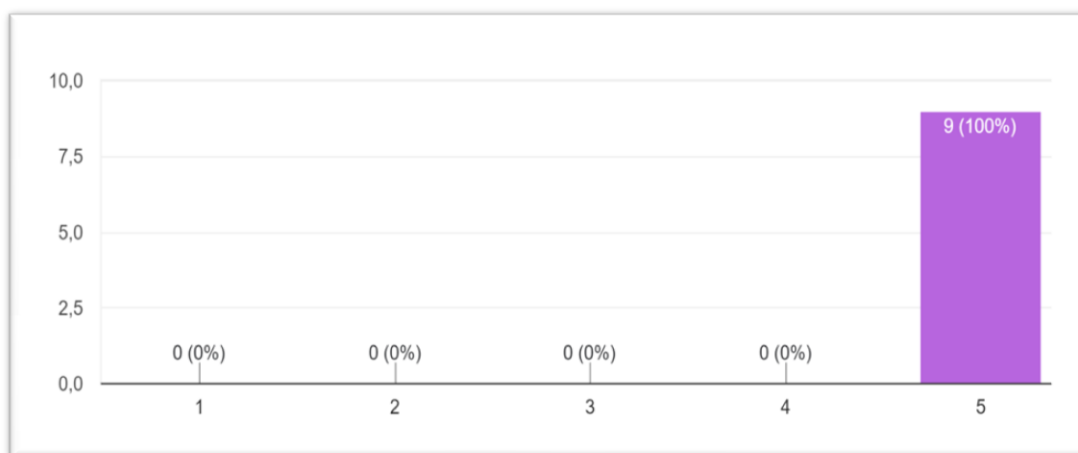
Torna-se de extrema importância que enfermeiros e gestores possam desenvolver estratégias e práticas de transição baseadas em evidências, contribuindo para maior segurança do paciente, onde a qualificação profissional deve estar atrelada a este contexto, buscando-se uma melhor continuidade do cuidado e qualidade da assistência à saúde. (Facchini; Tomasi; Dilelio, 2018; Witkowski, et al., 2019; Acosta, et al., 2020; Boettcher, 2020).

Na disponibilização do módulo VII, não tivemos a presença de enfermeiros da Atenção Básica em Saúde como exclusividade, tivemos divididos entre a soma total dos 25 participantes que concluíram o curso, 10 enfermeiros do atendimento no nível terciário, 7 enfermeiros da atenção primária, 1 enfermeiro da assistência em Home Care, 1 enfermeiro residente de Saúde da Criança, 2 enfermeiros docentes com nível de doutorado, 3 acadêmicos de enfermagem e 1 profissional na área da pedagogia. Dentre os enfermeiros do nível de atendimento terciário, encontram-se dois mestres, 08 especialistas e 04 enfermeiras com expertise no atendimento ao paciente com diagnóstico de falência intestinal.

Sob o mesmo ponto de vista, de acordo com o perfil dos profissionais de enfermagem no Brasil, mais de 800 (56,5%) mil profissionais trabalham em hospitais, enquanto nas Unidades de Saúde e outros serviços de saúde similares concentram o segundo maior quantitativo, totalizando mais de 261(18,1%) mil profissionais. Em relação ao quantitativo atuante no Home Care, também se destaca com apenas 0,5% de representatividade. (Brasil, 2019).

Desse modo, os participantes da pesquisa tendo como base o material apresentado no módulo VII, representado no gráfico 21, acreditam que foi satisfatório os fóruns e textos.

Gráfico 21 - O papel do enfermeiro da Atenção Básica em Saúde no cuidado domiciliar. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023



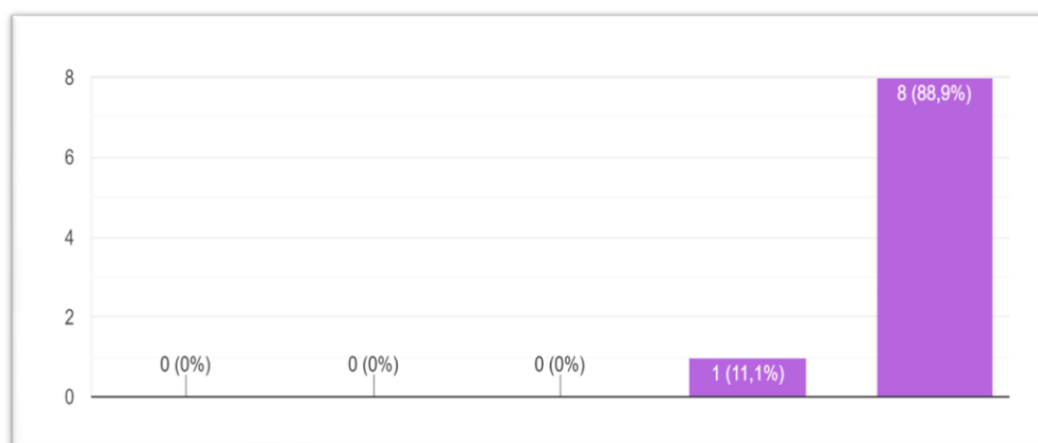
Fonte: Dados da pesquisa (2023)

Houve inscrições de enfermeiros que realizam atendimento ambulatorial a pacientes com diagnóstico de falência intestinal de hospitais de outros estados, estes demonstraram interesse em participar, após realizarem o curso EaD, explanaram sua sugestão: - Amei o curso. Vai contribuir demais no meu dia a dia. A maior parte dos meus pacientes são adultos, mas também temos crianças e estamos estruturando nosso programa de Reabilitação Intestinal. O conteúdo do curso agregou muito e abriu os olhos para novos conhecimentos e possibilidades (Usuário 01).

Este módulo, por sua vez, abrange tanto a proteção, quanto a promoção à saúde. Assim, quando falamos em cuidado domiciliar estamos tratando também de prevenção de agravos, reabilitação e manutenção da saúde. Por quê: “O trabalho do enfermeiro é estratégico e indispensável, sendo assegurada sua inserção nas equipes e nos territórios por meio dos marcos programáticos e legais do SUS”. (Brasil, 2012, p.98).

Ainda sobre as urgências e emergências domiciliares 88% dos participantes classificaram o conteúdo como satisfatório, dentre os 11% complementares não concordaram totalmente, como identifica-se no gráfico 22, tratando-se de situações emergências foram abordadas as principais e mais comuns dentre elas.

Gráfico 22: Módulo VIII - Urgências e emergências domiciliares. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023



Fonte: Dados da pesquisa (2023)

Nas experiências diárias dos atendimentos às crianças domiciliares, infelizmente, é notório a falta de experiência dos enfermeiros da atenção básica em saúde no reconhecimento de sintomas sugestivos de bacteremia ou sepse, podendo ser facilmente explicada pela falta de ações educativas vinculadas ao assunto.

Os participantes do curso mostraram ter ciência da importância do domínio de técnicas e conhecimentos necessários para o atendimento à criança em uso de nutrição parenteral em casos de urgências, como citado na frase: - O curso mostra a importância de um profissional atento e atualizado para dar uma assistência de qualidade e segurança aos nossos pacientes. Assim como a comunicação entre equipes da atenção básica e hospitalar e famílias é indispensável para prevenção de riscos e assegurar a qualidade de vida do paciente (Usuário 4).

Talvez esta insuficiência de ações educativas aos enfermeiros tenha influência histórica, pois ainda, a prática do cuidado é centrada no médico como responsável pelo diagnóstico e tratamento da doença, tornando menos relevante as práticas educativas e preventivas dos demais profissionais, e especialmente, a enfermagem. (Ramos, *et al.*, 2018).

Quando abordado no curso sobre urgências com septicemia, ruptura de cateter, contaminação de nutrição parenteral, esperava-se mais dúvidas, debates e fóruns, pois de acordo com relatos dos familiares de pacientes desospitalizados, enfermeiros da APS ainda não dominam o cuidado específico, pois pacientes dessa complexidade ainda não fazem parte da sua realidade diária. Na visão dos

especialistas participantes do curso, os mesmos trouxeram sugestões válidas: - O curso está bem completo e atualizado, traz o contexto de paciente pediátrico ao qual irá ser recebido pela atenção primária. Ressalta sobre as complicações associadas às crianças com falências intestinal e ao uso de NP e CVC (Usuário 4).

De acordo com (Usuário 9) - O enfermeiro deve sempre atentar-se para essas situações e a importância de buscar auxílio da equipe de atenção hospitalar de referência para evitar a piora de possíveis complicações e riscos à vida do paciente.

Segundo Carvalho, et al., 2019, foi lançado o livro Desospitalização de crianças com condições crônicas complexas: perspectivas e desafios, que reflete sobre o modelo multidisciplinar de assistência prestada no planejamento da alta hospitalar efetiva às crianças e suas famílias, neste livro, os enfermeiros foram convidados a expressar de maneira descritiva as fraquezas relacionadas a sua prática assistencial envolvendo o cuidado à criança com uso de dispositivos invasivos domiciliares. Destacou-se o desconhecimento profissional, falta de apoio e o medo/falta de motivação.

Corroborando essa síntese, em uma revisão de literatura que analisou a produção científica acerca da atuação do enfermeiro na atenção domiciliar demonstrou que a escassez de capacitação, falta de preparo/conhecimento podem influenciar negativamente o cuidado. (Andrade, et al., 2017). Dentre outros, fatores como sobrecarga de trabalho e, sobretudo, a ausência de qualificação profissional são fatores que influenciam a implementação das práticas educativas em saúde. (Ramos, et al., 2018).



PRODUTO TÉCNICO

Para o curso foram elaborados 21 recursos, também considerados como produtos, que podem ser utilizados e reutilizados, de maneira independente, em outras propostas pedagógicas. Todos os produtos foram validados quanto ao objetivo, estrutura/apresentação e relevância, por um Comitê de Especialistas com experiência em cuidado domiciliar, hospitalar, ambulatorial, cateter venoso central, atenção primária à saúde e/ou controle de infecção hospitalar.

Os produtos serão disponibilizados futuramente no curso EaD pelo site do Ministério da Saúde, na página UNA-SUS. Os vídeos estão disponíveis no YouTube® como não listados, logotipo e mascote do PRICA-HCPA, E-book e folder de descarte de resíduos, todos ainda hospedados na plataforma Moodle®, serão utilizados como objetos de aprendizagem para familiares dos pacientes e enfermeiros da atenção primária em saúde nas capacitações no momento da desospitalização dos pacientes incluídos no PRICA-HCPA.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

10 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo objetivou desenvolvimento e avaliação do curso EaD como ferramenta de educação permanente para enfermeiros da atenção primária como forma de buscar recursos alternativos e educacionais para o cuidado ao paciente pediátrico e adolescente com diagnóstico de falência intestinal crônica em uso de nutrição parenteral domiciliar, respondendo assim à questão da pesquisa.

Buscou-se construir o Curso e objetos de aprendizagem de acordo com as necessidades dos enfermeiros da APS e dos pacientes em uso de nutrição parenteral domiciliar.

O aumento progressivo dos pacientes com diagnóstico de falência intestinal e conseqüentemente o uso de nutrição parenteral domiciliar na área da criança, associada à desospitalização, faz com que se atente para a necessidade de atualização de enfermeiros na rede de atenção primária onde estão localizados os grandes centros de tratamento.

Frente às características gerais dos participantes e estimativas das necessidades de aprendizagem sobre cuidados com crianças em uso de nutrição parenteral domiciliar, o modelo ADDIE adotado no presente estudo, mostrou-se adequado no design instrucional do curso EaD. As etapas do modelo conferiram clareza e objetividade, desde a análise na concepção, passando pelo delineamento, desenvolvimento, implantação e avaliação.

Ainda sobre EaD, sabe-se que o mesmo pode possibilitar o acesso à educação permanente na saúde para profissionais da atenção primária em saúde do SUS quando fundamentalmente se constituir em um espaço de aprendizagem e troca de saberes entre os sujeitos, com participação do professor, propiciando a transposição das atividades educativas para a vida profissional, além de permitir uma maior compatibilização entre ensino-serviço para os profissionais de saúde.

O curso foi criado, validado e avaliado como uma oferta de espaço de aprendizagem e de troca de saberes relacionados aos processos de trabalho do enfermeiro, possibilitando o acesso à educação na saúde e a qualificação

dos profissionais da Atenção Básica que irão realizar atendimento ao paciente em uso de nutrição parenteral domiciliar do SUS.

Evidenciou-se que o curso possibilitou a transposição da atividade de educação para a vida profissional dos enfermeiros capacitados, promovendo transformações na rotina do trabalho. A perspectiva de poder aplicar o conhecimento construído durante o curso na modalidade a distância no ambiente de trabalho do profissional e cuidados aos pacientes em uso de NP domiciliar mostrou-se muito relevante na avaliação por parte dos participantes.

Como limitação do estudo, o curso inicialmente foi projetado para contemplar o público de enfermeiros da Atenção Básica em Saúde e familiares ou responsáveis legais dos pacientes em uso de nutrição parenteral domiciliar, onde optou-se por abranger somente os enfermeiros da Atenção Básica, devido ao tempo hábil para desenvolvimento de dois padrões de linguagem ao público contemplado, sendo que para os enfermeiros seria utilizado terminologias específicas e familiares uma linguagem simples e objetiva.

Diante deste fato, o intuito primordial ao desenvolver um objeto de aprendizagem sobre cuidados com crianças em uso de nutrição parenteral domiciliar como forma de educação aos enfermeiros, é o de minimizar os riscos vinculados à sua utilização e o que podem desencadear complicações na rotina diária desse paciente. O desenvolvimento de novas ferramentas que auxiliem uma atualização baseada na evidência científica e inovação é um dos desafios encontrados pelos enfermeiros, sendo que este estudo buscou desenvolver competências específicas para o manuseio com pacientes pediátricos com diagnóstico de falência intestinal, seus familiares e os cuidados com nutrição parenteral no domicílio.

Nesse contexto, para ocorrer aprimoramento e atualização, a educação a distância se mostra como uma estratégia de educação permanente na saúde, onde torna-se necessário um processo de aprendizagem permanente que associe a abordagem da experiência do profissional enfermeiro incluso na equipe multiprofissional com a prática profissional, qualificando o cuidado e as competências do enfermeiro da Atenção Básica em Saúde ao cuidado com a criança em uso de nutrição parenteral domiciliar.

Os estudos científicos atuais apontam que a nutrição parenteral domiciliar afirma-se como a alternativa de primeira escolha nos casos de

falência intestinal crônica, reduzindo a mortalidade, ainda assim, o envolvimento ativo dos pacientes e seus cuidadores é absolutamente fundamental e os seus resultados refletem ainda a qualidade da equipe multidisciplinar necessariamente envolvida. Conclui-se que a educação a distância auxilia na implementação das políticas públicas, na rotina de trabalho dessas equipes de cuidados às crianças vinculadas à atenção básica em saúde.

Assim, incentivar e dispor de cursos específicos, baseado em rigor técnico-científico são necessários para intensificar a segurança do cuidado à criança e família nos diferentes pontos da rede de atenção à saúde. Desejamos que os resultados aferidos com este estudo possam fornecer subsídios sobre a importância da EaD para oferta e acesso à educação na saúde para enfermeiros da Atenção Básica em Saúde, norteados futuras ações educacionais a distância conduzida por diferentes pesquisadores e instituições.

REFERÊNCIAS

ACOSTA, Aline Marques et al. Transição do cuidado de pacientes com doenças crônicas na alta da emergência para o domicílio. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 41, 2020.

AFONSO, Vera Lucia. Design Gráfico Na Ead. **Revista Científica Internacional em EAD**, p. 33, 2018.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. **Brasília: Anvisa, 2017.**

ANDRADE, Angélica Mônica et al. Nursing practice in home care: the mediation of care by reflexivity. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 956-963, 2019.

ALENCAR, Blenda Priscila. Possibilidades no contexto de aulas remotas-avaliação da habilidade de leitura através de aplicativo de mensagens instantâneas. **Educação & Linguagem**, v. 24, n. 1, p. 91-103.

ALENCAR, Andréia de Souza. et al. **O Moodle como ferramenta didática.** Disponível em: <http://ueadsl.textolivre.pro.br/2011.2/papers/upload/57.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2023.

ALMEIDA, M. de S. Elaboração de projeto, TCC, dissertação e tese: uma abordagem simples, prática e objetiva. **São Paulo: Atlas, 2011.**

ARETIO G. Aprender a distância: estudar em la UNED. Madrid (ESP): **Casa Del Livro**; 1998.

ALWI, Amarumi; KAMIS, Arasinah. Using TheADDIE Model to Develop Green Skills Teaching Module.

BARCELLOS, Rosilene Marques de Souza et al. Educação permanente em saúde: práticas desenvolvidas nos municípios do estado de Goiás. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 18, n. 2, 2020.

BATRA, Akshay et al. Epidemiology, management and outcome of ultrashort bowel syndrome in infancy. **Archives of Disease in Childhood-Fetal and Neonatal Edition**, v. 102, n. 6, p. F551-F556, 2017.

BARREIRO, Rommulo Mendes Carvalho. "Um breve panorama sobre o design instrucional." **EaD em foco** 6.2 (2016).

BEZERRA A.L.Q. O contexto da educação continuada em enfermagem na visão dos gerentes de enfermagem e dos enfermeiros de educação continuada. **Mundo Saúde**, 2000.

BIELAWSKA, B.; ALLARD, J. P. Parenteral Nutrition and Intestinal Failure. **Nutrients, Basel**, v. 9, n. 5, p. 466, maio 2017.

BOETTCHER, Simone. Curso de formação profissional para enfermeiros sobre o uso de cateter venoso central por crianças no domicílio. 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. Média e Alta Complexidade. Aprova o Regulamento Técnico para fixar os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Parenteral. **Portaria nº 272/MS/ SNVS**; 1998a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano diretor**. Brasília. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Regulamento técnico para a Terapia de Nutrição Parenteral. **Portaria n. 272, de 8 de abril de 1998**.

BRASIL. Ministério da Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto nº 7.385, de 08 de dezembro de 2010. Institui o Sistema Universidade Aberta do

Sistema Único de Saúde - UNA-SUS, e dá outras providências. **Diário Oficial da União. Brasília**, 09 dez. 2010; Seção 1, p. 1.

BRASIL, M. D. S. D. Política Nacional de Atenção Básica - **PNAB**. 2017.

BULEGON, Ana Marli; MUSSOI, Eunice Maria. Pressupostos pedagógicos de objeto de aprendizagem. **Objetos de Aprendizagem: teoria e prática. Porto Alegre: Evangraf**, 2014.

CAMPOS, F.E. et al. Política nacional de educação permanente em saúde. **In: Política nacional de educação permanente em saúde**. 2009. p. 65-65.

CAMPOS, K.A. et al. A educação a distância no âmbito da educação permanente em saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). **Revista do Serviço Público 2016**; 67(4):603-626.

CARVALHO, A.J.L. et al. **Análise da efetividade de um Serviço de Atenção Domiciliar pediátrico brasileiro**. 2018.

DA SILVA, Luciana Pereira Rocha et al. A sistemática dos efeitos da suplementação de glutamina na síndrome do intestino curto como elemento de gestão na área de nutrição clínica: síntese de evidências. **International Journal of Health Management Review**, v. 4, n. 1, 2018.

DA SILVA, Fabrícia Kelly Alves Ramos; DA COSTA, João Paulo C. Lustosa; A Construção da linguagem dialógica instrucional: Da teoria educacional à prática na elaboração dos cursos autoinstrucionais da Escola Nacional de Administração. **Corporativa, Educação**, 2016.

DAMIANCE, Patrícia Ribeiro Mattar et al. Formação para o SUS: uma análise sobre as concepções e práticas pedagógicas em saúde coletiva. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 14, p. 699-721, 2016.

DE OLIVEIRA, Anamaria Siriani et al. Arquitetar para ensinar: design instrucional no ensino remoto. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 54, n. Supl 1, 2021.

DESTRO M.R.P. Educação continuada: visão histórica e tentativa de contextualização. **Cad.Cedes Educ. Continuada**. 1995.

DUGGAN, Christopher P. JAKSIC, Tom. Pediatric intestinal failure. **New England Journal of medicine**, v. 377, n. 7, p. 666-675, 2017.

FARIAS, Q.T. et al. **Implicações das tecnologias de informação e comunicação no processo de educação permanente em saúde**. 2017.

FERREIRA, Lorena et al. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 223-239, 2019.

FUNDAÇÃO OSVALDO CRUZ. **Caderno do especializando**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2005.]

GODINHO, Raquel Paiva. Interfaces da Publicidade online: um estudo de hotspots veiculados no display do portal Yahoo! **Brasil**. 2010.

GOLDANI, Helena AS, et al. "Outcomes of the First 54 Pediatric Patients on Long-Term Home Parenteral Nutrition from a Single Brazilian Center." **Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition** 75.1 (2022): 104.

GOYATÁ, S.L, CHAVES E.C, ANDRADE MB, PEREIRA RJ, BRITO T.R. [Teaching the nursing process to undergraduates with the support of computer technology]. **Acta Paul Enferm**. 2012.

HILL, Susan. Practical management of home parenteral nutrition in infancy. **Early human development**, v. 138, p. 104876, 2019.

HODGINS, Holley S.; KNEE, C. Raymond. The integrating self and conscious experience. **Handbook of self-determination research**, v. 87, n. 100, p. 86-98, 2002.

KNUPPEL, Maria Aparecida Crissi. Polos de educação a distância no Brasil: identidade e representação. **Em Rede-Revista de Educação a Distância**, v. 4, n. 2, p. 285-302, 2017.

LOPES, D.Q; ZIEDE, M.K.L; MENEZES, C.S; ARAGÓN, R. Estratégias de apoio à docência no contexto do ensino remoto emergencial: uma experiência na FACED/ UFRGS *In*: SOUSA, R; ZENHA, L; SOUZA, P.B.M. (org.). **Ensino remoto na pandemia do coronavírus: relatos, experiências e desafios na educação superior**. Curitiba: CRV, 2021. p. 191-204.

LUZ S. Educação Continuada: estudo descritivo de instituições hospitalares. **O mundo da Saúde** 2000;

MACHADO, Maria Helena; XIMENES NETO, Francisco Rosemiro Guimarães. Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde no SUS: trinta anos de avanços e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1971-1979, 2018.

MAIA, L. P. da. Educação permanente em saúde "em movimento": o ambiente virtual de aprendizagem como recurso pedagógico. **Dissertação de mestrado**. Porto Alegre: UFRGS, 2015.

MANTEGAZZA, Cecilia et al. Travelling with children on home parenteral nutrition. **Journal of pediatric gastroenterology and nutrition**, v. 62, n. 1, p. 145-149, 2016.

MERRITT, Russell J. et al. Intestinal rehabilitation programs in the management of pediatric intestinal failure and short bowel syndrome. **Journal of pediatric gastroenterology and nutrition**, v. 65, n. 5, p. 588-596, 2017.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. "Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade." **Ciência & saúde coletiva** 17 (2012): 621-626.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13. ed. **São Paulo: Hucitec**, 2013.

MINAYO, M.C.S.; SANCHES, O. Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementaridade? **Cadernos de saúde pública**, v. 9, n. 3, p. 237-248, 1993.

MORAN, José Manuel. A educação a distância como opção estratégica. **Moran, JM, Valente, JA Educação a Distância: pontos e contrapontos**, p. 52-58, 2011.

MORAES R.C.C. Educação a Distância e efeitos em cadeia. **Cad Pesquisa**. 2010.

OLLAIK, Leila Giandoni; ZILLER, Henrique Moraes. Concepções de validade em pesquisas qualitativas. **Educação e Pesquisa** , v. 38, p. 229-242, 2012.

ORIÁ M.O.B, Moraes L.M.P, Victor J.F. A comunicação como instrumento do enfermeiro para o cuidado emocional com o cliente hospitalizado. **Rev Eletrônica Enfermagem [periódico-online]** 2004; 6:292-5. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br>. Visualizado em: 17 de jul.2023.

PEÓN, Maria Luisa. Sistemas de identidade visual. **Rio de Janeiro: 2AB**, 2003.

PETROS S, Engelmann L. Enteral nutrition delivery and energy expenditure in medical intensive care patients. **Clin Nutr**. 2006

PINTO, Joana Filipa Gonçalo Meireles; COSTA, Eduardo Lima da. Nutrição parentérica domiciliária: a mudança de um paradigma. **Arquivos de Medicina**, v. 29, n. 4, p. 103-111, 2015.

PIRES, Carla Simone; ARSAND, Daniel Ricardo. Análise da utilização das tecnologias da informação e comunicação na educação a distância (EaD). **Revista Thema**, v. 14, n. 1, p. 182-198, 2017.

PIRONI, Loris et al. ESPEN endorsed recommendations. Definition and classification of intestinal failure in adults. **Clinical nutrition**, v. 34, n. 2, p. 171-180, 2015.

PRIMO, A.F.T. Para além da emissão sonora: as interações no podcasting. **In: Intexto. Porto Alegre**, n. 13, 2005.

RAMOS, Carlos Frank Viga e cols. Práticas educativas: pesquisa-ação com enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 1144-1151, 2018.

RAPHAEL, Bram P. et al. Analysis of healthcare institutional costs of pediatric home parenteral nutrition central line infections. **Journal of pediatric gastroenterology and nutrition**, v. 67, n. 4, p. e77-e81, 2018.

RONCARELLI, Dóris et al. Desafios e perspectivas do design instrucional: contexto sociotécnico, saberes e abordagens pedagógicas. **II Seminário Nacional em Estudos da Linguagem: Diversidade, Ensino e Linguagem, Cascavel-PR**, 2010.

RIOS T.A. Ética e competência. 13.ª ed. **São Paulo: Cortez**; 2003.

SANTOS, Tatiana. Tendências Educacionais: e-learning e o Papel do Professor. **Must University, e-book**, 2018.

SANTOS, J. L. G. **Governança da prática profissional de enfermagem no ambiente hospitalar. 2014. 253 f. Tese (doutorado em Enfermagem)** – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014.

SILVA, Adriane das Neves et al. Limites e possibilidades do ensino à distância (EaD) na educação permanente em saúde: revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 1099-1107, 2015.

SILVA, E. C.; REIS, J. T. C.; MARTINS, R. S. Design Educacional na Elaboração de materiais didáticos para cursos online: uma proposta de Formação Docente. In: **III Congresso sobre Tecnologias na Educação, Fortaleza**. 2018.

TOBASE, Lucia et al. O design instrucional no desenvolvimento do curso online sobre Suporte Básico de Vida. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 51, 2018.

TRINCA, W. **Investigação clínica da personalidade: o desenho livre como estímulo de percepção temática**. EPU. 2003.

TRINDADE, Carolina Sturm et al. The process of constructing and establishing content validity evidence for the equalis-OAS. **Avaliação Psicológica: Interamerican Journal of Psychological Assessment**, v. 17, n. 2, p. 271-277, 2018.

WITKOWSKI, Maria Carolina et al. Capacitação dos familiares de crianças e adolescentes para os cuidados com nutrição parenteral domiciliar. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 37, n. 3, p. 305-311, 2019.

ZIEDE, Mariangela Kraemer Lenz et al. Tecnologias digitais na educação básica: desafios e possibilidades. **RENOTE-Revista Novas Tecnologias na Educação**, v. 14, n. 2, 2016

APÊNDICE 1. INSTRUMENTO DE PESQUISA

QUESTIONÁRIO AVALIATIVO

Este questionário tem o intuito de avaliar o aprendizado desenvolvido no “Curso sobre cuidados à criança e adolescente com falência intestinal crônica em uso de nutrição parenteral domiciliar”, promovido pelo Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, desenvolvido pela mestrandia Liege Lessa Godoy como sendo um dos instrumentos de avaliação para qualificação do projeto EAD.

Prezado (a):

Gostaríamos de saber sua opinião sobre o curso realizado, visando ao contínuo aperfeiçoamento das ações promovidas.

As informações obtidas neste questionário serão analisadas pela equipe e sua compilação será utilizada como instrumento de avaliação do curso e feedback, **sem identificação dos respondentes**.

Este questionário ficará disponível para sua avaliação pelo período de 15 dias, contados a partir da data de término do curso.

Utilize a escala a seguir para avaliar cada aspecto da atividade realizada, indicando o número (entre 1 e 5) que melhor o representa em termos de desempenho.

Escala de Avaliação

Escala:



Quanto mais próximo de **1** for a sua marcação, mais você **DISCORDA** da afirmação do item.

Quanto mais próximo de **5** for a sua marcação, mais você **CONCORDA** com a afirmação do item.

Caso o item avaliado não se aplique ao formato da ação de aperfeiçoamento realizada, selecione a opção **NA** de "não se aplica".

A carga horária do curso (30 horas) foi suficiente para assimilar o conteúdo?

1 2 3 4 5 NA

A plataforma Moodle e os recursos EAD são boas ferramentas para conhecimento e educação permanente para os profissionais?

1 2 3 4 5 NA

Os recursos (vídeos, áudio e arquivos) utilizados funcionaram adequadamente?

1 2 3 4 5 NA

A comunicação e a metodologia utilizada pelos organizadores foram satisfatórias?

1 2 3 4 5 NA

Estou satisfeito com a realização do curso na construção de novos conhecimentos?

1 2 3 4 5 NA

Qual tipo de conhecimento o curso mais lhe proporcionou? *

Os conteúdos propostos estavam de acordo para meu conhecimento sobre o “*Cuidados à criança e adolescente com falência intestinal crônica em uso de nutrição parenteral domiciliar*”?

1 2 3 4 5 NA

Descreva o que você entende por nutrição parenteral de uso domiciliar?

O presente estudo me qualificou para promoção da saúde e cuidado com paciente pediátrico e adolescente com diagnóstico de falência intestinal crônica em uso de nutrição parenteral domiciliar?

1 2 3 4 5 NA

Ao conhecer as ações de cuidados com pacientes com diagnóstico de falência crônica intestinal em uso de nutrição parenteral domiciliar, no qual o foco principal é promoção, prevenção e atenção em saúde, você observou dificuldade em trabalhar com esse assunto?

1 2 3 4 5 NA

Descreva quais dificuldades:

Após realização do curso EAD, você sente-se apto a contribuir no cuidado ao paciente pediátrico com diagnóstico de falência intestinal crônica em uso de nutrição parenteral domiciliar?

1 2 3 4 5 NA

Durante a realização do curso “Cuidados à criança e adolescente com falência intestinal crônica em uso de nutrição parenteral domiciliar”, foram apresentados 4 módulos específicos sobre cuidados aos pacientes com falência intestinal crônica, (manejo de cateteres, instalação e cuidados com nutrição parenteral, urgências e emergências domiciliares e Atenção Primária), dentre eles, qual/quais você considera-se seguro ou apto a realizar na sua rotina profissional?

APÊNDICE 2: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - Especialistas

Nº do projeto CAAE: 62037722.2.0000.5327

Título do Projeto: CURSO SOBRE CUIDADOS À CRIANÇA E ADOLESCENTE COM FALÊNCIA INTESTINAL CRÔNICA EM USO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL DOMICILIAR

Você está sendo convidada (o) a participar de uma pesquisa cujo objetivo é desenvolver um curso de Educação a Distância para capacitação de profissionais de saúde e familiares nos cuidados às crianças e aos adolescentes portadores de falência intestinal crônica em uso de nutrição parenteral domiciliar.

Esta pesquisa está sendo realizada pelos pesquisadores Prof. Dr. Danilo Blank, Prof^a. Dr^a Mariangela Kraemer Lenz Ziede, e a Mestranda Liege Lessa Godoy do Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Sua participação consiste em avaliar o curso por meio dos instrumentos ora apresentados, esses instrumentos consistem em aplicação de pré-teste e pós-teste, bem como o curso online sobre “Cuidados à criança e adolescente com falência intestinal crônica em uso de nutrição parenteral domiciliar” em formato EAD ofertado nas plataformas que integram a rede UNA-SUS do Governo Federal e em responder, ao final, as perguntas de um questionário online. O curso está em processo de implementação, trata-se de um projeto piloto onde sua avaliação é necessária para validação do mesmo. Ao responder o questionário online suas sugestões são de grande relevância.

Toda pesquisa com seres humanos envolve risco em tipos e gradações variadas. Os riscos de sua participação neste estudo podem ser: algum constrangimento ao refletir e responder sobre aspectos negativos do curso; porém, esse risco será minimizado ao garantir que sua identidade não será identificada quando das suas respostas no questionário do curso. Os formulários serão codificados e terão ausência de informações que os vinculam ao participante. O possível benefício decorrente da participação na pesquisa será contribuir para o conhecimento da comunidade científica na construção de novas competências dentre os profissionais da saúde para o cuidado ao paciente pediátrico com diagnóstico de falência intestinal crônica em uso de nutrição parenteral domiciliar.

Também, estimamos com esse estudo contribuir para a qualificação da prática assistencial ao enfermeiro frente a essa população.

Sua participação na pesquisa é totalmente voluntária, ou seja, não é obrigatória. Caso você decida não participar, ou ainda, desistir de participar e retirar seu consentimento, não haverá nenhum prejuízo ao vínculo institucional que você receberá ou poderá vir a receber na instituição. Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas. Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa.

Gostaríamos de utilizar as informações produzidas neste curso para criar um banco de dados para uso em projetos de pesquisa, produção de artigos e também para compor material para fins acadêmicos e didáticos. Assim, estamos solicitando sua autorização para que suas respostas ao questionário no ambiente virtual sejam utilizadas para este fim.

Os questionários respondidos serão armazenados em arquivos digitais por, no mínimo, cinco anos, e serão utilizados apenas pelos pesquisadores do estudo. Se houver algum dano decorrente da pesquisa, você terá direito a solicitar indenização através das vias judiciais (Resolução CNS nº. 510/16, Artigo 17, Inciso IX).

Será feita a publicação agrupada dos dados e o armazenamento dos dados sob a responsabilidade do pesquisador principal será por no mínimo 5 anos.

Caso você tenha dúvidas ou necessite algum esclarecimento, entrar em contato com o pesquisador responsável: Danilo Blank pelo telefone (51) 998044094 e e-mail blank@ufrgs.br; Mariângela Kraemer Lenz Ziede pelo telefone (51) 981369546 e e-mail mariangelaziede@gmail.com, ou com a mestrandia Liege Lessa Godoy pelo telefone (51) 994222107 e e-mail lgodoy@hcpa.edu.br.

O contato pode ser realizado também com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), pelo e-mail cep@hcpa.edu.br, telefone (51) 33596246 ou Av. Protásio Alves, 211 - Portão 4 - 5º andar do Bloco C - Rio Branco - Porto Alegre/RS, de segunda à sexta, das 8h às 17h.

Será disponibilizada a possibilidade de você salvar/guardar uma via do TCLE devidamente assinada pelo pesquisador principal.

Se diante das explicações aqui descritas você se considera suficientemente informado (a) a respeito da pesquisa que será realizada e concorda (via online) de livre e espontânea vontade em participar, selecione a opção "Autorizo".

() Autorizo

() Não autorizo

APÊNDICE 3 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - Enfermeiras Atenção Básica Municipal

Nº do projeto CAAE: 62037722.2.0000.5327

Título do Projeto: CURSO SOBRE CUIDADOS À CRIANÇA E ADOLESCENTE COM FALÊNCIA INTESTINAL CRÔNICA EM USO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL DOMICILIAR

Você está sendo convidada (o) a participar de uma pesquisa cujo objetivo é desenvolver um curso de Educação a Distância para capacitação de profissionais de saúde e familiares nos cuidados às crianças e aos adolescentes portadores de falência intestinal crônica em uso de nutrição parenteral domiciliar.

Esta pesquisa está sendo realizada pelos pesquisadores Prof. Dr. Danilo Blank, Profª. Drª Mariangela Kraemer Lenz Ziede, e a Mestranda Liege Lessa Godoy do Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Sua participação consiste em realizar o curso online sobre “Cuidados à criança e adolescente com falência intestinal crônica em uso de nutrição parenteral domiciliar” em formato EAD ofertado nas plataformas que integram a rede UNA-SUS do Governo Federal e em responder, ao final, as perguntas de um questionário online.

Toda pesquisa com seres humanos envolve risco em tipos e gradações variadas. Os riscos de sua participação neste estudo podem ser: algum constrangimento ao refletir e responder sobre aspectos negativos do curso; porém, esse risco será minimizado ao garantir que sua identidade não será identificada quando das suas respostas no questionário do curso. Os formulários serão codificados e terão ausência de informações que os vinculam ao participante. O possível benefício decorrente da participação na pesquisa será contribuir para o conhecimento da comunidade científica na construção de novas competências dentre os profissionais da saúde da atenção primária para o cuidado ao paciente pediátrico com diagnóstico de falência intestinal crônica em uso de nutrição parenteral domiciliar. Também, estimamos com esse estudo contribuir para a qualificação da prática assistencial ao enfermeiro frente a essa população.

Sua participação na pesquisa é totalmente voluntária, ou seja, não é obrigatória. Caso você decida não participar, ou ainda, desistir de participar e retirar seu consentimento, não haverá nenhum prejuízo ao vínculo institucional que você receberá ou poderá vir a receber na instituição. Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações

por você prestadas. Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa.

Gostaríamos de utilizar as informações produzidas neste curso para criar um banco de dados para uso em projetos de pesquisa, produção de artigos e também para compor material para fins acadêmicos e didáticos. Assim, estamos solicitando sua autorização para que suas respostas ao questionário no ambiente virtual sejam utilizadas para este fim.

Os questionários respondidos serão armazenados em arquivos digitais por, no mínimo, cinco anos, e serão utilizados apenas pelos pesquisadores do estudo. Se houver algum dano decorrente da pesquisa, você terá direito a solicitar indenização através das vias judiciais (Resolução CNS n°. 510/16, Artigo 17, Inciso IX).

Será feita a publicação agrupada dos dados e o armazenamento dos dados sob a responsabilidade do pesquisador principal será por no mínimo 5 anos.

Caso você tenha dúvidas ou necessite algum esclarecimento, entrar em contato com o pesquisador responsável: Danilo Blank pelo telefone (51) 998044094 e e-mail blank@ufrgs.br; Mariangela Kraemer Lenz Ziede pelo telefone (51) 981369546 e e-mail mariangelaziede@gmail.com, ou com a mestrandia Liege Lessa Godoy pelo telefone (51) 994222107 e e-mail lgodoy@hcpa.edu.br.

O contato pode ser realizado também com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), pelo e-mail cep@hcpa.edu.br, telefone (51) 33596246 ou Av. Protásio Alves, 211 - Portão 4 - 5º andar do Bloco C - Rio Branco - Porto Alegre/RS, de segunda à sexta, das 8h às 17h.

Será disponibilizada a possibilidade de você salvar/guardar uma via do TCLE devidamente assinada pelo pesquisador principal.

Se diante das explicações aqui descritas você se considera suficientemente informado (a) a respeito da pesquisa que será realizada e concorda (via online) de livre e espontânea vontade em participar, selecione a opção "Autorizo".

() Autorizo

() Não autorizo

APENDICE 4: Instrumento de coleta: Demandas enfermeiros da Atenção Básica em Saúde

Curso de Cuidados à criança e ao adolescente com falência intestinal crônica em uso de nutrição parenteral domiciliar. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023.

02/08/2023, 17:51 Curso sobre cuidados à criança e adolescente com falência intestinal crônica em uso de nutrição parenteral domiciliar. Instr...

Curso sobre cuidados à criança e adolescente com falência intestinal crônica em uso de nutrição parenteral domiciliar. Instrumento de Coleta de

Dados

Olá!

Você está participando como voluntário(a) da pesquisa "Curso sobre cuidados à criança e adolescente com falência intestinal crônica em uso de nutrição parenteral domiciliar" que tem como objetivo desenvolver um curso de educação a distância para capacitação de profissionais da atenção primária em saúde e familiares e/ou responsável legal nos cuidados às crianças e aos adolescentes portadores de falência intestinal crônica em uso de nutrição parenteral domiciliar.

O preenchimento deste instrumento tem como objetivo identificar a necessidade dos assuntos que deverão ser abordados no recurso educacional e suas principais características como forma de veiculação, acesso e tempo diário dedicado a ele. Sendo assim:

Considerando que objetos de aprendizagem são recursos educacionais que tem como objetivo incentivar o aluno a participar ativamente de seu próprio aprendizado, através da veiculação de vídeos, imagens, hipertextos e apresentações em slides.

* Indica uma pergunta obrigatória

1. E-mail *

2. E-mail *

3. Cidade e Local de trabalho *

<https://docs.google.com/forms/d/1AwCbA-HHkKXnQ1vx3a3eVwMfYt9Mcn8emyHd0gXILg/edit>

1/5

02/08/2023, 17:51 Curso sobre cuidados à criança e adolescente com falência intestinal crônica em uso de nutrição parenteral domiciliar. Instr...

4. 1. O curso na modalidade a distância deverá contemplar os principais cuidados com crianças que apresentam diagnósticos de falência intestinal em uso de nutrição parenteral domiciliar, logo quais assuntos relacionados você também considera importante abordar? Escolha até três alternativas:

Marque todas que se aplicam.

	Cuidados com cateter venoso central	Cuidados com dietas enterais	Cuidados com ostomia, colostomias e ileostomia	Principais urgências no paciente em uso de nutrição parenteral domiciliar	Conservação e manipulação de nutrição parenteral total	Outro:
Linha 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. 2. Quais mídias digitais você considera que contribuiriam para auxiliar no processo de ensino-aprendizagem, relacionado ao conteúdo apresentado? Escolha até três alternativas:

Marque todas que se aplicam.

- Vídeo Instrucional
 Slides
 E-book (livro em formato digital)
 Podcast (arquivo de áudio)
 Links disponibilizando os manuais, documentos e artigos atualizados sobre o assunto
 Outro:

<https://docs.google.com/forms/d/1AwCbA-HHkKXnQ1vx3a3eVwMfYt9Mcn8emyHd0gXILg/edit>

2/5

02/08/2023, 17:51

Curso sobre cuidados à criança e adolescente com falência intestinal crônica em uso de nutrição parenteral domicilia. Instr...

6. 3. Quanto tempo por dia você disponibilizaria para se dedicar a esse curso? *

Marcar apenas uma oval.

- 15 minutos
 30 minutos
 45 minutos
 1 hora
 1,5 horas
 2 horas ou mais

7. 4. Através de qual dispositivo de acesso à internet seria sua forma de acesso ao curso? *

Marcar apenas uma oval.

- Tablet
 Computador (de mesa, Notebook, Netbook)
 Celular
 Outro:

8. 5. Dentre os assuntos relacionados à criança com diagnóstico de Síndrome do intestino curto e/ou falência intestinal em uso de nutrição parenteral, qual conteúdo você gostaria de sugerir para ser abordado no curso? *

9. Uma cópia das suas respostas será enviada para o endereço de e-mail fornecido

.

Agradecemos sua participação !

Mestranda Enfª Liege Lessa Godoy e Orientadora Dra. Mariângela Ziede

APÊNDICE 5: Instrumento de avaliação do Curso EaD

Cuidados à criança e ao adolescente com falência intestinal crônica em uso de nutrição parenteral domiciliar. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023

02/08/2023, 13:40 PESQUISA DE AVALIAÇÃO DO CURSO

PRICA
Programa de Reabilitação Intestinal
de Crianças e Adolescentes

PESQUISA DE AVALIAÇÃO DO CURSO

9 respostas

[Publicar análise](#)

E-mail
0 resposta
Ainda não há respostas para esta pergunta.

Cidade e Local de trabalho
0 resposta
Ainda não há respostas para esta pergunta.

1. O curso na modalidade a distância deverá contemplar os principais cuidados com crianças que apresentam diagnósticos de falência intestinal em uso nutrição parenteral domiciliar, logo quais assuntos relacionados você também considera importante abordar? Escolha até três alternativas:
Ainda não há respostas para esta pergunta.

2. Quais mídias digitais você considera que contribuiriam para auxiliar no processo de ensino-aprendizagem, relacionado ao conteúdo apresentado? Escolha até três alternativas:
0 resposta
Ainda não há respostas para esta pergunta.

3. Quanto tempo por dia você disponibilizaria para se dedicar a esse curso?
0 resposta
Ainda não há respostas para esta pergunta.

4. Através de qual dispositivo de acesso à internet seria sua forma de acesso ao curso?
0 resposta
Ainda não há respostas para esta pergunta.

<https://docs.google.com/forms/d/1zjqqjOSnaAV9VjzqNjCqgDOx690t5TU2waEneGFQ/viewanalytics> 1/14

02/08/2023, 13:40 PESQUISA DE AVALIAÇÃO DO CURSO

5. Dentre os assuntos relacionados à criança com diagnóstico de Síndrome do intestino curto e/ou falência intestinal em uso de nutrição parenteral, qual conteúdo você gostaria de sugerir para ser abordado no curso?
0 resposta
Ainda não há respostas para esta pergunta.

Uma cópia das suas respostas será enviada para o endereço de e-mail fornecido .
Agradecemos sua participação !
Mestranda Enfª Liege Lessa Godoy e Orientadora Dra. Mariângela Ziede

0 resposta
Ainda não há respostas para esta pergunta.

Seção sem título

1. Qual seu nível de formação acadêmica? [Copiar](#)

9 respostas

Nível de Formação	Porcentagem
Acadêmico em formação	11,1%
Bacharel	11,1%
Especialista	44,4%
Mestre (a)	22,2%
Doutor (a)	11,1%
Pós-Doc	0%

Questões referente a estrutura do Curso

2. A carga horária do curso (30 horas) foi suficiente para assimilar o conteúdo? [Copiar](#)

9 respostas

Nota	Quantidade de Respostas	Porcentagem
1	0	0%
2	0	0%
3	0	0%
4	0	0%
5	9	100%

<https://docs.google.com/forms/d/1zjqqjOSnaAV9VjzqNjCqgDOx690t5TU2waEneGFQ/viewanalytics> 2/14

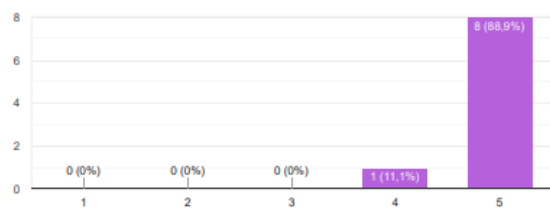
02/08/2023, 13:40

PESQUISA DE AVALIAÇÃO DO CURSO

[Copiar](#)

3. Os conteúdos propostos estavam de acordo com minhas expectativas e necessidades de desenvolvimento?

9 respostas



4. Você tem alguma sugestão de conteúdo que não foi abordado?

9 respostas

Não

Todos os conteúdos que foram abordados ao meu ver abrangem

Não

Os conteúdos foram suficientes

Conteúdo perfeito

Tudo ótimo.

Cuidado com ostomas

todos ao meu ver foram abordados

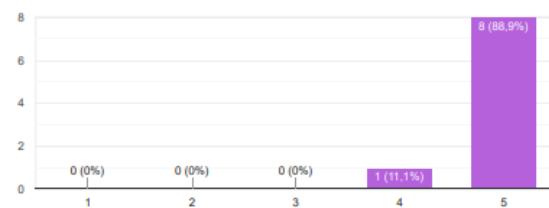
02/08/2023, 13:40

PESQUISA DE AVALIAÇÃO DO CURSO

[Copiar](#)

5. A plataforma moodle e outros recursos online são boas ferramentas para a educação continuada dos profissionais?

9 respostas



6. Você poderia citar algumas vantagens ou desvantagens?

9 respostas

Ótimo material de fácil acesso.

Vantagens: on-line, pode assistir quando pode. Desvantagens: prática

Atualização dos conhecimentos

Os recursos utilizados são claros, objetivos, inclusive permitem buscar informações úteis de forma muito acessível, as imagens e filmes interativos facilitam a compreensão.

Altamente explicativo.

O visual te ajuda a fixar o conteúdo.

Acesso em qualquer horário conforme organização individual.

Não

a vantagem é que se pode acessar pelo celular e fácil acesso

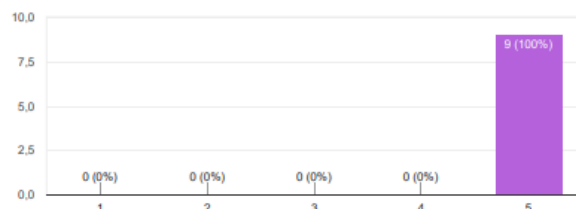
02/08/2023, 13:40

PESQUISA DE AVALIAÇÃO DO CURSO

[Copiar](#)

7. Os recursos (vídeo, áudio, arquivos, fóruns) utilizados funcionaram adequadamente?

9 respostas



8. Você tem alguma sugestão de algum outro recurso a ser utilizado?

9 respostas

Não

Não

podcast

Penso que talvez uma proposta interessante fosse realizar um pré teste e um pós teste diante da realização do curso

Não tenho nenhuma.

Podcast e Hot site

não tenho

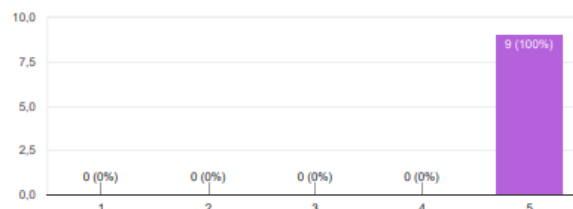
02/08/2023, 13:40

PESQUISA DE AVALIAÇÃO DO CURSO

[Copiar](#)

9. A comunicação entre os organizadores e os(as) participantes (site, portal, e-mail, entre outros) foi satisfatória?

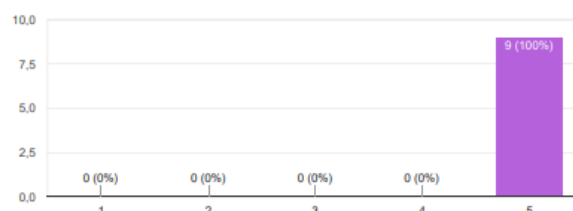
9 respostas



10. Reconheço situações de trabalho onde é possível aplicar os novos conhecimentos e/ou habilidades desenvolvidos?

[Copiar](#)

9 respostas



Observações

1 resposta

Dar visibilidade as atividades desenvolvidas pelos profissionais envolvidos para equipe multi

APÊNDICE 6: Resultado aplicação de instrumento de avaliação do Curso EaD Cuidados à criança e ao adolescente com falência intestinal crônica em uso de nutrição parenteral domiciliar. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023.

Variáveis	IVC
QUESTÕES REFERENTE A ESTRUTURA DO CURSO	
Carga horária do curso (30 horas)	100%
Conteúdos propostos de acordo com expectativas e necessidades de desenvolvimento	88,9%
Plataforma Moodle como ferramentas para educação continuada e permanente	88,9%
Recursos (vídeo, áudio, arquivos, fóruns) utilizados funcionaram adequadamente.	100%
Comunicação efetiva entre organizadores e participantes	100%
Reconheço nas rotinas de trabalho aplicação dos novos conhecimentos e/ou habilidades desenvolvidas	100%
Satisfação com a realização do curso na construção de novos conhecimentos	100%
QUESTÕES REFERENTES AOS MÓDULOS DO CURSO	
MÓDULO 1 - O Paciente pediátrico com falência intestinal - Conhecendo-o Programa de Reabilitação Intestinal da Criança e do Adolescente do HCPA.	100%
MÓDULO 2 - Lavagem de mãos.	100%
MÓDULO 3 - Preparando sua casa para visita domiciliar.	88,9%
MÓDULO 4 - Terapia Nutricional.	100%
MÓDULO 5 - Cuidados com cateter venoso central.	100%
MÓDULO 6 - O papel da família no cuidado ao paciente com falência intestinal - exercendo autocuidado.	88,9%
MÓDULO 7 - O papel do enfermeiro Atenção Básica em Saúde no cuidado domiciliar	100%
MÓDULO 8- Urgências emergências domiciliares	88,9%

Fonte: Dados da Pesquisa (2023)

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

FACULDADE DE MEDICINA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – CEP

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA USO DE IMAGENS E VOZ

Eu, MARCELA MACHADO AVELINO DE OLIVEIRA responsável legal por **NATAN EMANUEL AVELINO DE OLIVEIRA** autorizo, **Profª Helena Goldani** coordenadora do *Programa de Reabilitação Intestinal da Criança Adolescente*, **Prof. Drª Mariangela Ziede**, orientadora e **Liege Lessa Godoy** pesquisadora responsável do *Curso sobre cuidados à criança e adolescente com falência intestinal crônica em uso de nutrição parenteral domiciliar* a fixar, armazenar e exibir a minha imagem e voz por meio de imagens de vídeo, fotos e documentos, também nas peças de comunicação que será veiculada nos canais de informações que serão geradas na pesquisa, aqui citada, e em outras publicações dela decorrentes, quais sejam: aulas, congressos, eventos científicos, palestras, dissertações, teses, periódicos científicos, congressos, cursos EaD e/ou jornais.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional, das seguintes formas: (I) home page; (II) mídia eletrônica (vídeo-tapes, televisão, entre outros). A presente autorização abrange, exclusivamente, o uso de minha imagem para os fins aqui estabelecidos. Qualquer outra forma de utilização e/ou reprodução deverá ser por mim autorizada. Outrossim o CEDENTE expressamente declara que a propriedade intelectual e material de qualquer conteúdo, objeto ou produto desenvolvido é de propriedade exclusiva da Instituição de Ensino, mesmo em se tratando de invenção, modelo de utilidade ou produção científica, sendo que a ela são cabíveis direitos sob as concessões parciais, totais, onerosas ou gratuitas do produto executado, não havendo falar-se em retribuição ou ganhos financeiros devidos ao CEDENTE. Fica ainda **autorizada**, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens.

NOME DO PACIENTE	NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL
<p align="center">NATAN EMANUEL AVELINO DE OLIVEIRA</p>	<p align="center">MARCELA MACHADO AVELINO DE OLIVEIRA</p>	<p align="center"><i>Marcela M. Avelino de Oliveira</i></p>

DA PRIVACIDADE E PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

Em decorrência da celebração deste Termo de Uso de Imagem e de Voz. A Instituição de Ensino terá acesso aos dados pessoais do CEDENTE. Em relação a ambas as partes, os dados pessoais devem ser tratados conforme a Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (“LGPD”) e apenas para finalidades diretamente relacionadas à utilização prevista neste Termo e pelo tempo necessário para tanto, com a utilização de medidas de segurança para a proteção dos dados compartilhados. Os dados pessoais não podem ser transferidos a terceiros sem aviso à parte contrária.

A Instituição de Ensino, como controladora dos dados, é responsável por:

Obter e tratar os dados pessoais de forma lícita, cumprindo com o dever de transparência em relação aos titulares e demais obrigações previstas pela LGPD;

Responder às solicitações dos titulares e realizar comunicações com estes e com a Autoridade Nacional de Proteção de Dados quando necessário;

Adotar medidas de segurança, técnicas e administrativas para proteger os dados pessoais de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito.

Ao tomar conhecimento de qualquer incidente de segurança de dados pessoais em ambiente próprio ou de terceiro, de sua responsabilidade, e que possa comprometer o tratamento, os dados ou as atividades em relação a este Termo, especialmente acessos não autorizados e situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou vazamento, a Instituição de Ensino irá informar o CEDENTE, indicando o tipo de incidente, os dados afetados, as medidas tomadas e outras informações relevantes sobre o ocorrido.

Após o encerramento do contrato e não existindo mais base legal para o tratamento dos dados pessoais, estes deverão ser descartados por cada uma das partes, exceto em caso de cumprimento de obrigação legal ou regulatória, de acordo com a política de privacidade. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro.

HCPA
Enfª Liege Lessa Godoy
Coordenadora Enfermagem PRL/A
COREN-RS 238.697

Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 12 de agosto de 2023

Assinatura do pesquisador responsável