



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DA VITÓRIA

LAURA CONCEIÇÃO PIMENTEL DA SILVA

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA GESTAÇÃO: MATERIAL DE APOIO TÉCNICO NA
ABORDAGEM DA AÇÃO EXTENSIONISTA**

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2021

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

CENTRO ACADÊMICO DA VITÓRIA

NÚCLEO DE ENFERMAGEM

LAURA CONCEIÇÃO PIMENTEL DA SILVA

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA GESTAÇÃO: MATERIAL DE APOIO TÉCNICO NA
ABORDAGEM DA AÇÃO EXTENSIONISTA**

TCC apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico da Vitória, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Dr^a Cristina de Oliveira Silva

Coorientador: Prof. Dr. José Jairo Teixeira da Silva

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2021

Catálogo na Fonte
Sistema Integrado de Bibliotecas da UFPE. Biblioteca Setorial do CAV.
Bibliotecário Jaciane Freire Santana, CRB-4/2018

S586e Silva, Laura Conceição Pimentel da.
Educação em saúde na gestação: material de apoio técnico na abordagem da ação extensionista / Laura Conceição Pimentel da Silva. - Vitória de Santo Antão, 2021.
36 p.

Orientadora: Cristina de Oliveira Silva.
Coorientador: José Jairo Teixeira da Silva.
TCC (Bacharelado em Enfermagem) - Universidade Federal de Pernambuco, CAV, Bacharelado em Enfermagem, 2021.
Inclui referências e anexo.

1. Educação em saúde. 2. Promoção da saúde. 3. Promoção da saúde. 4. Extensão universitária. I. Silva, Cristina de Oliveira (Orientadora). II. Silva, José Jairo Teixeira da (Coorientador). III. Título.

614 CDD (23. ed.)

BIBCAV/UFPE - 236/2021

LAURA CONCEIÇÃO PIMENTEL DA SILVA

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA GESTAÇÃO: MATERIAL DE APOIO TÉCNICO NA
ABORDAGEM DA AÇÃO EXTENSIONISTA**

TCC apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico da Vitória, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 14 de dezembro de 2021

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Maria da Conceição Cavalcanti de Lira
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^a. Dr^a. Viviane de Araújo Gouveia
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^o. Dr. Marcelo Aurélio da Rocha
Universidade Estadual de Pernambuco

RESUMO

O objetivo deste estudo foi relatar a experiência em um projeto de extensão universitária que objetivou o desenvolvimento de competências e habilidades voltadas para a prática colaborativa e promoção da saúde, através da confecção de material de apoio técnico (cartilha) para gestantes atendidas do Centro de Especialidades de Saúde da Mulher (CESMU), no município de Vitória de Santo Antão-PE. Para isto, foi utilizado como instrumento educativo a confecção de cartilhas compostas por conceitos e orientações de saúde no pré-natal no período de janeiro a novembro de 2020. Este instrumento teve como ponto de partida as oficinas de capacitação realizadas pelos participantes e coordenadores do projeto nos anos anteriores, nos quais foram sistematizadas as principais temáticas envolvidas, as dúvidas e dificuldades que nortearam a busca do conteúdo teórico e construção da cartilha. O trabalho resultou na produção da versão final do material em formato de cartilha, que teve como título: “Cartilha Mãe-Filho”. Foi ainda descrito, a narrativa da experiência vivida e a importância da produção de material de apoio técnico na formação integral dos participantes do projeto. A construção e divulgação de material didático como a cartilha contribuiu para a educação em saúde das gestantes, bem como para o conhecimento sobre o processo gestacional, o parto e os primeiros cuidados com o bebê, oferecendo segurança e autonomia às mães.

Palavras-chave: educação permanente; educação em saúde; enfermagem.

ABSTRACT

The objective of this study was to report the experience in a university extension project that aimed to develop skills and abilities focused on collaborative practice and health promotion, through the production of technical support material (booklet) for pregnant women assisted by the Centro de Especialidades de Saúde da Mulher (CESMU), in the municipality of Vitória de Santo Antão-PE. For this, the preparation of booklets composed of prenatal health concepts and guidelines from January to November 2020 was used as an educational instrument. This instrument had as its starting point the training workshops held by the project participants and coordinators in previous years, in which the main themes involved, the doubts and difficulties that guided the search for the theoretical content and construction of the booklet were systematized. The work resulted in the production of the final version of the material in booklet format, which had the title: "Mãe-Filho booklet". It was also described, the narrative of the lived experience and the importance of the production of technical support material in the integral formation of the project participants. The construction and dissemination of teaching material such as the booklet contributed to the health education of pregnant women, as well as to knowledge about the gestational process, childbirth, and the first care for the baby, offering safety and autonomy to mothers.

Keywords: permanent education; health education; nursing.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 REVISÃO DE LITERATURA	9
3 OBJETIVOS.....	13
3.1 Geral.....	13
3.2 Específicos	13
4 ARTIGO	14
5 CONCLUSÃO	23
REFERÊNCIAS.....	24
ANEXO A – NORMAS DA REVISTA	26

1 INTRODUÇÃO

A gestação é um processo fisiológico que envolve diversas mudanças físicas, psicológicas, sociais e emocionais na mulher. Nessa fase, ela encontra-se mais receptiva as orientações e cuidados que beneficiarão sua saúde e a do bebê (GAMA *et al*, 2016; VILAR *et al*, 2020). Por isto, a realização do pré-natal é essencial na prevenção e/ou identificação de doenças, distúrbios maternos e fetais, possibilitando uma gestação com redução de riscos, já que podem ocorrer complicações durante o período gestacional e prejudicar a saúde materno-fetal, como o desenvolvimento de doenças ou o agravamento de uma condição antecedente à gravidez (MELO *et al*, 2016; BRASIL, 2016). Durante o pré-natal, a gestante deve estar bem esclarecida sobre o processo de gravidez, e ter informações que lhe assegurem um parto saudável e uma boa qualidade de vida pós-parto. Estas informações são repassadas por um profissional de saúde, especialmente o enfermeiro. Contudo, as pesquisas apontam faltas nas ações de educação em saúde, visto que há mulheres no final da gestação sem um conhecimento adequado (SILVA *et al*, 2016).

É bem conhecido que além da função assistencial, o acompanhamento pré-natal é propício para o incentivo do desenvolvimento de hábitos saudáveis através da implementação de estratégias de educação em saúde para a promoção da saúde da mãe e do feto (GAMA *et al*, 2016). A utilização de estratégias que pretendem atender os interesses das gestantes durante o pré-natal é recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Ministério da Saúde (MS). Desde que o Governo Federal implementou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), em 1984, o MS incentiva a elaboração de ações educativas a fim de beneficiar a saúde das gestantes (REBERTE *et al*, 2012). Tais ações podem ser realizadas utilizando materiais didáticos, como é o caso das cartilhas. Os materiais educativos tem grande importância, pois auxiliam o leitor na assimilação das informações verbais fornecidas pelos profissionais da saúde, o que colabora para o processo educativo. As cartilhas são referidas como parte da promoção da saúde, sendo necessário que ela apresente uma linguagem clara, simples e acessível, para maior compreensão e esclarecimento de dúvidas por parte do público-alvo (SILVA *et al*, 2017).

No contexto universitário, a experiência da educação em saúde pode também ser vivenciada através dos projetos de extensão oferecidos pelas universidades, visando o diálogo e a transmissão de conhecimento para a sociedade (SILVA, 2020). As ações educativas na extensão visam à aproximação entre profissionais de saúde, o que contribui para o cuidado humanizado e redução dos riscos, sendo estes os alvos das políticas de saúde.

2 REVISÃO DE LITERATURA

No contexto do SUS, a atenção básica é vista como uma estratégia primordial na reestruturação dos processos de educação em saúde e na elaboração de intervenções de promoção da saúde (BRASIL, 2015). O conceito de educação em saúde está fundamentado na promoção da saúde, que se refere a processos que englobam a atuação da comunidade no contexto do cotidiano e não apenas daqueles que tem risco de adoecer (MACHADO *et al*, 2007). A educação em saúde apresenta-se como um importante instrumento de cuidado à gestante em todo o processo da gravidez até o puerpério. É perceptível que muitas vezes as mulheres necessitam de auxílio em relação às mudanças vividas no período gestacional, os cuidados com a criança, hábito saudáveis, por isto as ações educativas tornam-se essenciais.

Para a implementação da educação em saúde são utilizadas as ações educativas, as quais podem ser realizadas através de materiais de apoio técnico, como as cartilhas. Os enfermeiros tem papel fundamental na implementação da educação em saúde no cotidiano, tais profissionais tem percebido a relevância dessas ações na construção da compreensão das pessoas quanto ao processo saúde-doença (GUERREIRO *et al*, 2014).

Em 1984, o Ministério da Saúde instituiu o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher, o que indicou uma nova forma de escolha de prioridades assistenciais às mulheres brasileiras e foi incluído aos princípios e diretrizes do SUS. Foram integrados também ações educacionais, de diagnóstico, prevenção, tratamento e recuperação, as quais compreendem a ginecologia, o pré-natal, o parto, o pós-parto, bem como as doenças que podem atingir a população feminina e outros temas que fazem parte da vida da mulher. A Política de Saúde da Mulher apresenta como seu primeiro objetivo apontar recursos indispensáveis, porém amplos, à saúde da população feminina (FERNANDES; NARCHI, 2007).

De acordo com esta política (BRASIL, 2011), o SUS deve estar habilitado e orientado para a assistência a saúde das mulheres numa concepção que abranja a promoção da saúde, as necessidades de saúde, o controle de doenças predominantes e o direito à saúde. Em relação aos objetivos, dentre eles destacam-se: a promoção da saúde obstétrica e neonatal, habilitada e humanizada;

organização de uma rede de serviços de atenção para a gestante e o neonato; garantia de assistência à gestante de alto risco e em casos de urgência/emergência; fortificar a preparação de profissionais na área da atenção obstétrica e neonatal; elaboração/revisão, impressão e distribuição de material de apoio técnico.

A utilização de materiais educativos impressos é prática habitual no SUS. Manuais de cuidado em saúde, folhetos e cartilhas são capazes de promover a saúde e levar informações úteis aos leitores, podendo influenciar em decisões individuais e coletivas (REBERTE *et al*, 2012).

Vale ressaltar que as modificações ocorridas durante a gravidez não se restringem apenas a fisiologia, mas também abrangem o psicológico e o emocional. Diante de tantas mudanças características desse ciclo é normal que a mulher apresente dúvidas, as quais devem ser esclarecidas, principalmente durante o pré-natal. A atenção obstétrica tem grande importância para a conservação da saúde tanto da mãe como do filho, pois reduz os riscos e complicações relacionadas ao ciclo gravídico-puerperal. O cuidado à saúde da mãe durante o período da gravidez estende-se ao feto, assegurando sua higidez e bem-estar e evitando danos ao qual está susceptível, tais como prematuridade e baixo peso (FERNANDES; NARCHI, 2007).

Uma das formas de promoção da saúde na gestação é o pré-natal. Ele é uma forma de assistência, que acolhe, escuta e orienta a mulher, de modo que a mesma se prepare para uma gestação e um parto confortável e saudável. Durante esse processo, é importante que se crie um espaço de educação em saúde, não buscando apenas a obtenção de conhecimento por parte da mãe, mas também com o objetivo de sua preparação para experimentar a gravidez de modo positivo, enriquecedor, da mesma forma, o parto. Portanto, é necessário que seja assumida a postura de educadores por parte dos profissionais de saúde, compartilhando conhecimentos, objetivando o desenvolvimento da autoconfiança materna (DIAS *et al*, 2015). Uma atenção pré-natal e puerperal de qualidade é essencial na promoção da saúde do bebê e da mãe. A atenção à mulher na gestação e no pós-parto deve englobar ações de prevenção e promoção da saúde, além do diagnóstico e do tratamento de problemas que acontecem nesse período (BRASIL, 2005).

A assistência pré-natal apropriada, com a detecção e a intervenção precoce das situações de risco, assim como um sistema de referência hospitalar eficiente e

uma assistência ao parto qualificada são grandes determinantes dos indicadores de saúde materna e fetal, com capacidade para reduzir as principais causas de mortalidade materna e neonatal. O objetivo da consulta pré-natal é garantir o desenvolvimento da gestação, proporcionando o nascimento de um bebê saudável, sem impactos na saúde da mãe, até mesmo abordando aspectos psicossociais e ações educacionais e preventivas (BRASIL, 2012).

É importante destacar que, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) acredita na concepção de inclusão do tema da paternidade e cuidado, através do Pré-Natal do Parceiro, discussões e intervenções direcionadas ao planejamento reprodutivo como uma estratégia fundamental para a qualidade da assistência obstétrica, parto, aproximando as relações entre profissionais de saúde, população e principalmente, aperfeiçoando os laços familiares entre os usuários dos serviços. Além disso, tais intervenções auxiliam em um dos principais objetivos dessa política: amplificar a acessibilidade e acolhimento da população masculina aos serviços e programas de saúde, além de melhorar suas práticas de cuidado com a sua saúde. Para a realização de tais práticas, a Coordenação Nacional de Saúde do Homem, responsável pelo PNAISH, tem produzido ações como campanhas, materiais educacionais, capacitações orientadas a apreciação da paternidade consciente, através da sensibilização das comunidades, trabalhadores acerca do tema (BRASIL, 2016).

A relevância da educação é notável em todo o ciclo gravídico-puerperal, já que oferece às gestantes incentivos para a adesão de novos hábitos e atitudes relacionados à saúde, o que possibilita e favorece o autocuidado, os cuidados com o recém-nascido, a importância da amamentação, e no geral, auxilia as mães a amenizar medos e tirar dúvidas acerca da fase da gestação, parto e pós-parto (DIAS, *et al*, 2015). As atividades educativas são fundamentais, por promoverem a educação em saúde e possibilitar a troca de conhecimentos entre o profissional e o público alvo, assim é atribuída ao enfermeiro o preparo do ouvinte, bem como o incentivo do autocuidado, por meio da verbalidade e a aplicação de materiais, como as cartilhas (NEVES *et al*, 2015). Mesmo com a essencialidade das ações educativas desde a gravidez até o puerpério, é no pré-natal que a gestante deve implementar ações que auxiliem na tomada de decisões, a fim de vivenciar um parto

saudável, menor risco de complicações na fase puerperal e uma boa amamentação (RIOS; VIEIRA, 2007).

3 OBJETIVOS

3.1 Geral

- Relatar a experiência na confecção de material de apoio técnico (cartilha) para as gestantes atendidas em um Centro de Especialidades do município de Vitória de Santo Antão no período de janeiro a dezembro de 2020.

3.2 Específicos

- Citar as principais sugestões relacionadas à informação, à linguagem e ao vocabulário fornecidas pelos coordenadores e tutores do projeto.
- Compilar os principais temas abordados nas oficinas de capacitação pelos alunos de graduação em Enfermagem e Nutrição, bem como as principais dúvidas dos participantes na elaboração das cartilhas.

4 ARTIGO

O PRESENTE TRABALHO ESTÁ APRESENTADO NO FORMATO DE ARTIGO REQUERIDO PELA REVISTA **REVISTA DE ENFERMAGEM UFPE ON LINE**, CUJAS NORMAS PARA SUBMISSÃO DE ARTIGOS SE ENCONTRAM EM ANEXO.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA GESTAÇÃO: MATERIAL DE APOIO TÉCNICO NA ABORDAGEM DA AÇÃO EXTENSIONISTA

Laura Conceição Pimentel da Silva¹, José Jairo Teixeira da Silva², Cristina de Oliveira Silva³

¹ Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco/Centro Acadêmico de Vitória, Vitória de Santo Antão-PE, Brasil.

² Bacharel em Enfermagem, Doutor em Bioquímica e Fisiologia pela Universidade Federal de Pernambuco, Recife-PE, Brasil.

³ Bacharel em Ciências Biomédicas, Doutora em Sciences chimiques & Biologie pour la santé, Docente Associada da Universidade Federal de Pernambuco/Centro Acadêmico de Vitória, Vitória de Santo Antão-PE, Brasil. CEP: 55608-680.

Endereço: Rua do Alto do Reservatório S/N, Bela Vista, Vitória de Santo Antão-PE.

E-mail:Cristina.oliveiras@ufpe.br

RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência em um projeto de extensão universitária que objetivou o desenvolvimento de competências e habilidades voltadas para a prática colaborativa e promoção da saúde, através da confecção de material de apoio técnico (cartilha) para gestantes atendidas do Centro de Especialidades de Saúde da Mulher (CESMU), no município de Vitória de Santo Antão-PE. Método: Foi utilizado como instrumento educativo a confecção de cartilhas compostas por conceitos e orientações de saúde no pré-natal no período de janeiro a novembro de 2020. Este instrumento teve como ponto de partida as oficinas de capacitação realizadas pelos participantes e coordenadores do projeto nos anos anteriores, nos quais foram sistematizadas as principais temáticas envolvidas, as dúvidas e dificuldades que nortearam a busca do conteúdo teórico e construção da cartilha.

Resultados: O trabalho resultou na produção da versão final do material em formato de cartilha, que teve como título: “Cartilha Mãe-Filho”. Foi ainda descrito, a narrativa da experiência vivida e a importância da produção de material de apoio técnico na formação integral dos participantes do projeto. Conclusão: A construção e divulgação de material didático como a cartilha contribuiu para a educação em saúde das gestantes, bem como para o conhecimento sobre o processo gestacional, o parto e os primeiros cuidados com o bebê, oferecendo segurança e autonomia às mães. Descritores: Educação permanente; Educação em saúde; Enfermagem; Gravidez; Material didático.

INTRODUÇÃO

A gestação é um processo fisiológico que envolve diversas mudanças físicas, psicológicas, sociais e emocionais na mulher. Nessa fase, ela encontra-se mais receptiva as orientações e cuidados que beneficiarão sua saúde e a do bebê.¹⁻² Por isto, a realização do pré-natal é essencial na prevenção e/ou identificação de doenças, distúrbios maternos e fetais, possibilitando uma gestação com redução de riscos, já que podem ocorrer complicações durante o período gestacional e prejudicar a saúde materno-fetal, como o desenvolvimento de doenças ou o agravamento de uma condição antecedente à gravidez.^{3,4} Durante o pré-natal, a gestante deve estar bem esclarecida sobre o processo de gravidez, e ter informações que lhe assegurem um parto saudável e uma boa qualidade de vida pós-parto. Estas informações são repassadas por um profissional de saúde, especialmente o enfermeiro. Contudo, as pesquisas apontam faltas nas ações de educação em saúde, visto que há mulheres no final da gestação sem um conhecimento adequado.⁵

É bem conhecido que além da função assistencial, o acompanhamento pré-natal é propício para o incentivo do desenvolvimento de hábitos saudáveis através da implementação de estratégias de educação em saúde para a promoção da saúde da mãe e do feto.¹ A utilização de estratégias que pretendem atender os interesses das gestantes durante o pré-natal é recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Ministério da Saúde (MS). Desde que o Governo Federal implementou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), em

1984, o MS incentiva a elaboração de ações educativas a fim de beneficiar a saúde das gestantes.⁶ Tais ações, podem ser realizadas utilizando materiais didáticos, como é o caso das cartilhas. Os materiais educativos tem grande importância, pois auxiliam o leitor na assimilação das informações verbais fornecidas pelos profissionais da saúde, o que colabora para o processo educativo. As cartilhas são referidas como parte da promoção da saúde, sendo necessário que ela apresente uma linguagem clara, simples e acessível, para maior compreensão e esclarecimento de dúvidas por parte do público-alvo.⁷

No contexto universitário, a experiência da educação em saúde pode também ser vivenciada através dos projetos de extensão oferecidos pelas universidades, visando o diálogo e a transmissão de conhecimento para a sociedade.⁸ As ações educativas na extensão visam à aproximação entre profissionais de saúde, o que contribui para o cuidado humanizado e redução dos riscos, sendo estes os alvos das políticas de saúde. Neste contexto, diante dos benefícios relacionados à educação em saúde, o objetivo desse estudo foi descrever a construção de material de apoio técnico (cartilha) sobre o processo da gestação, lactação e cuidados com o recém-nascido destinado à promoção da saúde da gestante e do bebê.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência para a elaboração de uma cartilha como uma atividade educativa durante o pré-natal. Optou-se pelo relato de experiência por ser a apresentação de uma experiência vivida pela aluna Laura Pimentel, bolsista do projeto, contextualizado e fundamentado por um aporte teórico. O material confeccionado foi utilizado no projeto intitulado: Promoção da saúde da gestante: abordagem da obesidade no período gestacional ano V (EDITAL Pibexc 06/2020) e desenvolvido por estudantes do curso de graduação em Enfermagem do 6º período do Centro Acadêmico de Vitória da UFPE para gestantes atendidas no Centro de Especialidades de Saúde da Mulher (CESMU) de Vitória de Santo Antão, Pernambuco.

O estudo foi desenvolvido em etapas: escolha do conteúdo, com base nas necessidades das gestantes, criação das ilustrações, preparação do conteúdo, baseado na literatura científica e análise do material pelos coordenadores do projeto e dos tutores.

A primeira etapa foi baseada nos registros das ações realizadas nas rodas de conversas e na confecção de materiais lúdicos onde o procedimento metodológico incluiu a prática da pedagogia dialógica, na qual as ações educativas na atenção às gestantes foram desenvolvidas. Estas ações tiveram como finalidade orientar as mães em relação à promoção da saúde e prevenção de doenças, já que anteriormente, o projeto identificou através da aplicação de questionário com respectivos termos de consentimento livre e esclarecido, aprovado pelo comitê de ética em pesquisa com humanos (CEPES), da Universidade Federal de Pernambuco (CAAE: 49843914.0.0000.5208), uma população de baixa renda, baixa escolaridade, com prevalência de complicações gestacionais como: hipertensão arterial, diabetes mellitus, infecção do trato urinário e anemia, bem como elevado consumo de alimentos não saudáveis, tais como frituras, salgados, enlatados ou carnes gordas.

As ações desenvolvidas durante os anos de 2018, 2019 e início de 2020 baseavam-se na ludicidade, através de peças de teatro, jogos, rodas de discussão e utilização de álbum seriado. Desse modo, uma parcela de assunto veio da necessidade observada ao longo das ações e a outra do diagnóstico realizado anteriormente. As ações abordaram os seguintes temas: Vivências da gestação, Importância e manejo da amamentação, Ação sobre Direitos e Deveres das mães, Controle do peso na gestação, Pré-natal e Pré-natal do pai, Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus e Infecção Urinária, Importância de uma alimentação saudável durante a gestação, Trabalho de Parto e Parto Humanizado, além dos Primeiros Cuidados com o Recém-nascido.

Na reunião inicial para a confecção da cartilha, os extensionistas expressaram seus questionamentos e demandas educacionais, além de suas preferências acerca de como seriam realizadas as reuniões. Ao final do encontro, os conteúdos abordados e os métodos didáticos que foram utilizados anteriormente eram avaliados pelos estudantes, permitindo a identificação de estratégias a serem empregadas na próxima reunião para a abordagem da temática selecionada na construção da cartilha. Essas reuniões semanais tinham como objetivo orientar quanto à elaboração e construção dos tópicos do material. O conteúdo foi desenvolvido com base na literatura científica, como manuais do MS, livros e artigos que abordassem a temática da educação em saúde a fim de garantir a fidedignidade. Além, do conhecimento adquirido pelos estudantes do Centro

Acadêmico de Vitória (CAV-UFPE) que acrescidos das informações contidas na literatura, eram repassados nas cartilhas utilizando uma linguagem clara e acessível.

Na segunda etapa, foram utilizados livros didáticos e imagens de sites relacionadas à temática abordada, a fim de encontrar as ilustrações mais adequadas. Imagens didáticas foram selecionadas e utilizadas na construção do material, para torná-lo mais dinâmico e interativo. Na terceira etapa, as principais informações encontradas na literatura foram a base para o desenvolvimento do conteúdo da cartilha. Após a construção, o material foi submetido ao trabalho de edição e impressão. A finalização desta etapa foi baseada no critério utilizado para a elaboração de uma cartilha, ou seja, um conteúdo claro e de fácil entendimento. Na última etapa, a primeira versão da cartilha foi submetida à avaliação dos tutores e coordenadores, que aprovaram a validação e sugeriram as últimas correções.

RESULTADOS

Este estudo foi composto por 5 colaboradores, sendo 2 estudantes de graduação e 2 professores do núcleo de Nutrição e um enfermeiro. Os discentes já haviam cursado disciplinas básicas e necessárias ao entendimento e produção do conteúdo, como Anatomia Humana, Fisiologia, Saúde da Mulher e Saúde da Criança, com carga horária teórico-prática superior a 400 horas. Estas integravam o projeto de extensão havia no mínimo 12 meses e tinham participado previamente das rodas conversas, desenvolvimentos de materiais lúdicos e de apoio técnico.

A primeira versão da cartilha tinha 22 páginas, com o título “Conhecendo o trabalho” de parto. Ele foi modificado após sugestões dos tutores e a versão final da cartilha teve o nome “Cartilha Mãe-Filho”. Contudo, houve uma adição no número de páginas para 26, sendo dividida nos assuntos abordados no quadro 1. No processo de avaliação pelos docentes e profissional de enfermagem, as sugestões relacionadas à informação, à linguagem e ao vocabulário foram fornecidas. As principais sugestões para a inclusão de informações estão indicadas no quadro 1. Eles também sugeriram a reformulação e a exclusão de informações, além da revisão das ilustrações (quadro 2). As sugestões fornecidas pelos tutores foram seguidas, considerando o critério avaliativo e as perspectivas científicas.

Quadro 1 – Assuntos abordados na cartilha e principais sugestões acerca do conteúdo a ser explorado no material

ASSUNTOS	SUGESTÕES
Trabalho de parto	- Inclusão das fases do trabalho de parto - Orientações às mães sobre as fases
Tipos de parto (parto normal x cesárea)	- Apresentação das vantagens e desvantagens de cada tipo de parto, riscos e benefícios
Direitos da gestante	- Resumo sobre a lei do acompanhante
Puerpério	- Citar as principais mudanças corporais e os sintomas na fase puerperal - Acrescentar orientações a serem seguidas em cada mudança/sintoma
Amamentação x doenças	- Apresentar as principais doenças que tem risco reduzido com a amamentação para a mãe e para o bebê
Alimentação infantil	- Apresentar as formas de alimentação da criança desmamada e a que está sendo amamentada
Desenvolvimento infantil	- Apresentar os marcos do desenvolvimento da criança até 1 ano de vida

Fonte: A Autora, 2021

Quadro 2 – Informações sobre o modelo inicial da cartilha e principais sugestões a serem seguidas para aprimoramento do material

MODELO INICIAL	SUGESTÕES
Apresentava apenas as fases do trabalho de parto	- Acrescentar posições mais adequadas/facilitadoras para o parto
Pouco ilustrada	- Acrescentar mais ilustrações - Acrescentar imagens que representem o trabalho de parto

Fonte: A Autora, 2021

DISCUSSÃO

Os métodos didáticos utilizados na educação em saúde mostram-se eficazes quanto a melhor compreensão e apropriação do conteúdo, interferindo positivamente na aprendizagem do público alvo. Portanto, ela representa um dos principais elementos para a promoção da saúde, possibilitando a produção de um saber que propicia o autocuidado, atuando na melhoria da qualidade de vida. Nesta perspectiva, a produção de material de apoio técnico constitui um instrumento simples e fácil para realizar ações educativas. Ademais, a construção da cartilha possibilitará que o conteúdo abordado após as ações extensionistas seja retomado entre os participantes do projeto, a fim de adequar-se as necessidades das gestantes⁹.

É importante destacar que as instruções e avaliações dos coordenadores e tutores foram fundamentadas no conhecimento científico, aperfeiçoando o material educativo. Entender as diferentes ideias e interesses tanto de quem elabora quanto de quem avalia a cartilha é primordial para produção do instrumento educativo⁶, como demonstrado em um estudo de Lima e colaboradores, onde a argumentação sobre a adequação do conteúdo e as opiniões dos avaliadores é crucial para melhoria e eficácia do material a ser utilizado nas ações de educação em saúde. Este mesmo estudo, destaca a relevância da multidisciplinaridade dos avaliadores, demonstrando a importância do trabalho em equipe, das diferentes visões de profissionais de múltiplas áreas da saúde, bem como a contribuição no cuidado com o paciente.¹⁰

Com base nos dados coletados, afirma-se que os coordenadores e tutores do nosso projeto foram críticos ao avaliarem a cartilha, bem como solicitaram alterações para a melhoria da mesma, não apenas no conteúdo, mas principalmente para despertar o interesse do público alvo. Segundo relatos de alguns trabalhos que são parcos, tais modificações incluíam a formatação, ilustrações que não estimulavam o interesse do leitor, além da linguagem e o título.^{6,9,11} Em um estudo relacionado à aplicação de cartilhas para gestantes foi sugerida a troca de expressões, como “músculos flexíveis” por “músculos mais preparados para se mover melhor”, garantindo uma melhor compreensão por parte das gestantes, através de uma

linguagem simples.⁶ Foi ainda verificada a sugestão de modificação nas ilustrações, em outro estudo com gestantes publicado em 2020, para inclusão de imagens.¹¹

No presente estudo, houve uma limitação, já que a cartilha não foi submetida de forma direta às gestantes durante o processo de identificação das demandas educacionais, permitindo a sua contribuição nas sugestões do conteúdo do material, a fim de adequá-lo às suas necessidades, devido à pandemia. Contudo, esta lacuna foi parcialmente preenchida pelas informações obtidas nas rodas de conversa realizadas pelos estudantes do projeto nos anos anteriores. Além disso, nos permitiu admitir outros saberes, que não são especializados, bem como as principais demandas gestacionais para a identificação das necessidades de saúde.⁶

Em resumo, a cartilha deve ser considerada como um complemento educativo disponível à gestante. Seu conteúdo auxilia no julgamento e nas decisões relacionadas aos cuidados na promoção da saúde.^{6,10} Desse modo, a difusão do conhecimento científico, para as gestantes atendidas no CESMU, que não tinham acesso a ferramentas tecnológicas, foi de grande relevância.

CONCLUSÃO

A extensão universitária através da produção de material de apoio técnico se configura como uma importante estratégia para educação em saúde de forma prática e dinâmica. Destacando-se ainda, a relevância do profissional de saúde, em especial do enfermeiro no processo educacional, durante o pré-natal, garantindo às mães a autonomia necessária para vivenciar a fase gestacional e do parto, bem como a segurança e confiança adequadas para o pós-parto.

REFERÊNCIAS

1. Gama GA; Trezza MCSF; Rodrigues PMS; Alves KMC. Promoção da saúde na gestação: aplicação da teoria de Nola Pender no pré-natal. Rev enferm UFPE on line. Novembro de 2016; 10 (5): 4428-31.
2. Vilar TM; Oliveira IKF; Monteiro NVN; Araújo FYG; Carvalho CMRG. Educação em saúde e direito: em busca da proteção do aleitamento materno e dos direitos das gestantes em uma maternidade pública. Research, Society and Development. 2020; 9 (1): 1-11.dcn

3. Melo WA; Alves JI; Ferreira AAS; Maran E. Gestação de alto risco: fatores associados em município do Noroeste paranaense. *Revista de Saúde Pública do Paraná*. Julho de 2016; 17 (1): 82-91.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Importância do pré-natal [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2016 [cited 2019 May 19]. Available from: <<https://bvsms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2198-importancia-do-pre-natal>>.
5. Silva EP; Lima RT; Osório MM. Impacto de estratégias educacionais no pré-natal de baixo risco: revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2016; 21 (9): 2935-48.
6. Reberte LM; Hoga LAK; Gomes ALZ. O processo de construção de material educativo para a promoção da saúde da gestante. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. Janeiro-Fevereiro de 2012; 20 (1): 101-8.
7. Silva HI; Bezerra FHG; Brasileiro IC. Avaliação de materiais educativos direcionados para o desenvolvimento neuropsicomotor da criança. *Ver Bras Promoç Saúde*. Julho-Setembro de 2017; 30 (3): 1-6.
8. Silva WP. *Revista Extensão & Sociedade*. Extensão universitária: um conceito em construção. 2020; 2: 21-32.
9. Souza SO; Teixeira KR; Vasconcelos TB; Macena RH; Bastos VP. Desenvolvimento e validação de cartilha educativa sobre atividades físicas para pacientes com insuficiência cardíaca: relato e experiência. *Revista Saúde (Santa Maria)*. 2019; 45(1): 1-13.
10. Lima ACMACC; Bezerra KC; Sousa DMN; Rocha JF; Oriá, MOB. Construção e Validação de cartilha para prevenção da transmissão vertical do HIV. *Acta Paulista de Enfermagem*. Abril de 2017; 30 (2): 181–9.
11. Santos SLF; Mormino KBNT; Alves HHS; Otoni KM; Pessoa CV; Magalhães ARS, et al. Uso seguro de medicamentos em gestantes: construção e validação de uma cartilha educativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. Julho de 2020; (49) e3274:1-12.

5 CONCLUSÃO

A extensão universitária através da produção de material de apoio técnico se configura como uma importante estratégia para educação em saúde de forma prática e dinâmica. Destacando-se ainda, a relevância do profissional de saúde, em especial do enfermeiro no processo educacional, durante o pré-natal, garantindo às mães a autonomia necessária para vivenciar a fase gestacional e do parto, bem como a segurança e confiança adequadas para o pós-parto.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia do pré-natal do parceiro para profissionais de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Importância do pré-natal**. 2016. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/dicas-em-saude/2198-importancia-do-pre-natal>. Acesso em: 19 mai. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – Princípios e Diretrizes**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada. Manual técnico**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005.
- DEL-MASSO, M.C.S. *et al.* Extensão Universitária e as demandas sociais. **Rev. Ciênc. Ext.**, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 2-7, 2015.
- DIAS, E.G. *et al.* Percepção das gestantes quanto a importância das ações educativas promovida pelo enfermeiro no pré-natal em um unidade básica de saúde. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, Brasília, v. 6, n. 3, p.2695-2710, 2015.
- FERNANDES, R.A.Q.; NARCHI, N.Z. **Enfermagem e saúde da mulher**. Barueri: Manole, 2007.
- GAMA, G.A. *et al.* Promoção da saúde na gestação: Aplicação da teoria de Nola Pender no pré-natal. **Rev Enferm: UFPE on line**, Recife, v. 10, n. 5, p. 4428-4431, nov. 2016.
- GUERREIRO, E.M. *et al.* Educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal: sentidos atribuídos por puérperas. **Rev Bras Enferm.**, Brasília, v. 67, n. 1, p.13-21, jan.-fev. 2014.
- MACHADO, M.F.A.S. *et al.* Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS – uma revisão conceitual. **Ciênc. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 335-342, 2007.
- MELO, W.A. *et al.* Gestação de alto risco: fatores associados em município do Noroeste paranaense. **Revista Espaço para a Saúde**, Curitiba, v. 17, n.1, p. 82-91, jul. 2016.
- NEVES, A.M.; MENDES, L.C.; SILVA, S.R. Práticas educativas com gestantes adolescentes visando a promoção, proteção e prevenção em saúde. **Rev. Min. Enferm**, Belo Horizonte, v. 19, n. 1, p. 241- 244, jan.-mar. 2015.
- REBERTE, L.M.; HOGA, L.A.K.; GOMES, A.L.Z. O processo de construção de material educativo para a promoção da saúde da gestante. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto-SP, v. 20, n. 1, p.101-108, jan.-fev. 2012.

RIOS, C.T.F.; VIEIRA, N.F.C. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. **Ciênc. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 12, n.2, p. 477-86, 2007.

SILVA, E.P.; LIMA, R.T.; OSÓRIO, M.M. Impacto de estratégias educacionais no pré-natal de baixo risco: revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 9, p. 2935-2948, 2016.

SILVA, H.L.; BEZERRA, F.H.G.; BRASILEIRO, I.C. Avaliação de materiais educativos direcionados para o desenvolvimento neuropsicomotor da criança. **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza, v. 30, n. 3, p.1-6, jul.-set. 2017.

SILVA, W.P. Extensão universitária: um conceito em construção **Revista Extensão & Sociedade**, Natal, v. 2, p. 21-32, 2020.

VILAR, T.M. *et al.* Educação em saúde e direito: em busca da proteção do aleitamento materno e dos direitos das gestantes em uma maternidade pública. **Research, Society and Development**, Vargem Grande-SP, v. 9, n. 1, p. 1-11, 2020.

ANEXO A – NORMAS DA REVISTA

Diretrizes para Autores

A **Revista de Enfermagem UFPE On line (REUOL)** foi fundada em dezembro de 2006, sem fins lucrativos, está classificada no QUALIS/CAPES como B2 [Enfermagem], é editada pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal de Pernambuco [PPGENFERMAGEM/CCS/UFPE].

A REUOL tem a missão de divulgar pesquisas científicas relacionadas com a Ciência da Enfermagem e áreas afins.

A partir do v. 13, n. 06, ano 2019, adotou a modalidade de “publicação continuada” (rolling publishing), em consonância com a tendência crescente de periódicos exclusivamente online, que se caracteriza pela publicação em volumes anuais. Os artigos são publicados conforme forem avaliados, aprovados, revisados e traduzidos.

A REUOL publica artigos na versão original em inglês, português e espanhol. Os artigos em português e espanhol, são traduzidos para o idioma inglês.

Aviso importante aos autores: Prezados autores, pedimos a leitura cuidadosa das normas de submissão e conferência de todos os documentos necessários à submissão para agilidade no fluxo editorial e encaminhamento mais rápido do manuscrito para avaliação de pareceristas.

1. ORIENTAÇÕES GERAIS

- Os artigos para publicação devem ser enviados *exclusivamente* à Revista de Enfermagem UFPE On line (REUOL), não sendo permitida a apresentação simultânea a outro periódico, na íntegra ou parcialmente. Os manuscritos devem ser originais e inéditos;

- Trabalhos de conclusão de curso (graduação, pós-graduação - especialização, mestrado e doutorado) que estão disponibilizados no repositório da instituição formadora é necessário informar com asterisco sobrescrito no título e na nota de rodapé com o link de acesso no repositório;

- As responsabilidades dos autores no fluxo editorial envolvem: 1) encaminhamento do manuscrito, anexos e o preenchimento de todos os metadados; 2) a redação, as opiniões e os conceitos emitidos nos manuscritos, bem como a exatidão e a procedência das citações, as quais não refletem necessariamente a posição/opinião do Conselho Diretor e do Conselho Editorial da REUOL;

- O periódico não assume a responsabilidade por equívocos gramaticais, e se dá, portanto, ao direito de solicitar a revisão de português aos autores;

- A submissão de manuscritos é realizada somente no sistema on-line no endereço <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/author>

2. ORIENTAÇÕES PARA PREPARO DO MANUSCRITO

2.1 Os textos dos artigos devem seguir os guias da Rede Equator conforme tipo de estudo realizado:

- Para melhorar a qualidade e a transparência de todas as pesquisas em investigação em saúde seguir o Equator Network (<http://www.equator-network.org/resource-centre/authors-of-research-reports/authors-of-research-reports/#auwrit>).

Tipo de estudo

Ensaio Clínicos	CONSORT 2010 Statement: updated guidelines for reporting parallel group randomised trials
Estudos observacionais (Estudos transversais, estudos de coorte, estudos caso-controle)	The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) Statement: guidelines for reporting observational studies
Revisões Sistemáticas	Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement
Estudos Qualitativos	Standards for reporting qualitative research: a synthesis of recommendations (SRQR)
	Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups
Todos os tipos de estudos	Standards for QUality Improvement Reporting Excellence): revised publication guidelines from a detailed consensus process
	SQUIRE 2.0

Quadro 1: Guia para tipos de estudos de acordo com a Rede Enhancing the Quality and Transparency Of Health Research (Equator). 2021

2.2 Para a submissão dos manuscritos, os autores devem observar as seguintes orientações:

Todos os autores devem estar registrados na Plataforma Lattes (<http://lattes.cnpq.br>) e ORCID iD (<https://orcid.org/register>), em cumprimento a "Best practice Guideline for Publishers" (<https://orcid.org/content/orcid-publication-workflows-step-step-guide-publishers>)

2.3 Os Manuscritos podem ser redigidos em português, inglês ou espanhol. Todos os manuscritos, após o aceite, deverão ser traduzidos para o inglês, em sua versão final. Os manuscritos devem destinar-se exclusivamente à REUOL;

2.4 Os manuscritos devem ser submetidos à REUOL por meio da URL <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/author/submit/1>.

Para iniciar o processo, o responsável pela submissão deverá cadastrar-se previamente no sistema como autor. O sistema é autoexplicativo e, ao concluir o processo, será gerada uma identidade (ID) para o manuscrito, com código numérico.

2.5 Tipos de manuscritos

2.5.1 Artigos originais: envolvem resultados de pesquisas empíricas, de diferentes desenhos metodológicos (estudos epidemiológicos, estudos de avaliação, estudos qualitativos, estudos de intervenção), limitando-se a 20 páginas, excluindo o resumo e as referências. Devem apresentar as seguintes seções:

- A Introdução deve ser breve, definir o problema e sua relevância, lacunas do conhecimento e objetivos do estudo.

- Método: deve conter tipo de estudo, local, população, amostra e critérios de seleção amostral, fontes de dados, instrumentos de coleta de dados, técnicas de coleta de dados, período da coleta de dados, processo de análise dos dados, aspectos éticos e legais, incluindo número do parecer do comitê de ética em pesquisa.

- Resultados: devem apresentar uma sequência lógica. Quando forem apresentadas tabelas e/ou ilustrações (figuras e quadros), o texto deve ser complementar e não repetir o conteúdo.

- Discussão (separada da seção de resultados): deve apresentar as principais evidências contextualizadas com a literatura, interpretação, limitações e implicações para pesquisas futuras e para a prática de enfermagem.

- Conclusão/considerações finais: devem responder aos objetivos do estudo, restringindo-se aos resultados encontrados. Não devem ser citadas referências.

2.5.2. Relato de experiência e/ou de inovação tecnológica: envolve estudos que abordam de forma detalhada a descrição de experiências (práticas no âmbito do

ensino, pesquisa ou assistência) ou descrição de produtos de inovação tecnológica (no caso de desenvolvimento de tecnologias educacionais/outras). Deve apresentar as seções introdução, método, resultados da experiência ou inovação, discussão e conclusão, limitando-se a 15 páginas, excluindo o resumo e as referências.

2.5.3 Revisões: revisão integrativa, revisões sistemáticas com ou sem meta-análises, metassínteses e revisões de escopo: limitam-se a 20 páginas, excluindo o resumo e as referências. Os manuscritos devem apresentar as seções introdução, método (referencial metodológico utilizado), resultados, discussão e conclusão.

A REUOL recomenda o registro prospectivo do protocolo de revisão sistemática em banco de dados reconhecidos (a exemplo do PROSPERO, Cochrane Database of Systematic Reviews, Open Science Framework e Research Registry).

3. APRESENTAÇÃO DO MANUSCRITO

3.1 Página de submissão- Metadados

Título (somente no idioma original, até 15 palavras em letras maiúsculas); **autores** (1-8,) explícitos sem abreviaturas de sobrenomes, link do Currículo Lattes, número ORCID® (*Open Researcher and Contributor ID*: <https://orcid.org/register>) e vínculo institucional.No preenchimento do ORCID, colocar <http://orcid.org> (excluindo o s).

Resumo somente no idioma original, no formato estruturado com as seguintes seções: objetivo, método, resultados, conclusão/considerações finais, com no máximo 200 palavras.

Descritores em número de 5 (cinco) a 8(oito): Português/Inglês/Espanhol. Devem ser extraídos do vocabulário "Descritores em Ciências da Saúde" (DeCS: <http://decs.bvs.br>), e/ou do *Medical Subject Headings (MESH)*: <https://meshb.nlm.nih.gov/search>.

Autor responsável pela correspondência (nome completo e e-mail)

3.2 Documento principal

O manuscrito deve ser formatado de acordo com as seguintes orientações: Papel A4; margens de 2 cm; fonte Arial, tamanho 12, espaçamento 1,5 entre linhas, sem espaços entre os parágrafos. As citações dos autores ao longo do texto devem ser sobrescritas após o ponto, sem parênteses.

Citações consecutivas devem ser separadas por hífen. Exemplo: 3-6

Citações não consecutivas devem ser separadas por vírgula. Exemplo: 3,12

Agradecimentos (opcional):

Financiamento: Os autores devem agradecer as fontes de financiamento ou suporte, institucional ou privado, para a realização do estudo, incluindo Bolsas de estudo.

Nos estudos realizados sem recursos financeiros, os autores devem informar que não houve financiamento.

Conflitos de interesses: os autores devem informar qualquer potencial conflito de interesse, incluindo interesses políticos e/ou financeiros associados a patentes ou propriedade, provisão de materiais e/ou insumos e equipamentos utilizados no estudo pelos fabricantes.

3.3. Orientações para apresentação das Referências

As Referências devem ser formatadas no Estilo

Vancouver: http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html, elaborado pelo [Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas](http://www.icmje.org), disponíveis no endereço eletrônico www.icmje.org. O alinhamento das referências deve ser feito pela margem esquerda. Os títulos de periódicos devem ser abreviados de acordo com *List of Journals Indexed in Index Medicus* e *International Nursing Index*. Os autores devem considerar que as referências são importantes para dar credibilidade à validade do seu estudo. Só devem ser citadas as referências de periódicos científicos indexados em bases de dados internacionais, que foram consultadas na íntegra pelo autor e que tenham relação direta, relevante, com o assunto abordado. Não incluir na lista referências que não possam ser recuperadas no original pelo leitor e outras fontes inacessíveis ou obras de reduzida expressão científica.

Não apresentar referências de revistas “predatórias”, mesmo tendo o Qualis Capes. Para isso, consulte o link: <https://beallist.net/standalone-journals>. Deve-se considerar referências atualizadas, com menos de cinco anos, exceto para artigos de revisão.

Número de referências: 30, exceto nos artigos de revisão.

Ressalta-se que os artigos de revisão podem não atender aos seguintes critérios padrão dependendo do recorte temporal estabelecido na pesquisa dos artigos:

▶ 60% de produções publicadas nos últimos 5 anos

▶ 30% nos últimos 3 anos

▶ 10% sem limite temporal.

- Referenciar o(s) autor(es) pelo sobrenome, apenas a letra inicial é em maiúscula, seguida do(s) nome(s) abreviado(s) e sem o ponto.
- Quando o documento possui de um até 6 autores, citá-los, separados por vírgula; quando possui mais de 6 autores, citar apenas os 6 primeiros seguidos após a vírgula da expressão latina “et al”.
- Na lista de referências, devem ser numeradas consecutivamente, conforme a ordem que forem mencionadas pela primeira vez no texto.
- Citar de 3 a 6 referências de periódicos estrangeiros na versão em inglês.
- Inserir DOI ou link de acesso em todas as referências.

- Não citar literaturas cinzentas: teses, dissertações (exceto para estudos de revisão). Livros (apenas os que fundamentam o método de pesquisa e referencial teórico) e capítulos, manuais, normas, legislação (exceto as imprescindíveis).
- Os títulos de periódicos devem ser referidos abreviados, de acordo com o Index Medicus: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?db=journals>.
- Para abreviatura dos títulos de periódicos nacionais e latino-americanos, consultar o site: <http://portal.revistas.bvs.br> eliminando os pontos da abreviatura, com exceção do último ponto para separar do ano.
 - Em relação à abreviatura dos meses, consultar: <http://www.revisoeserevisoes.pro.br/gramatica/abreviaturas-dos-meses/> (não considerar o ponto, conforme o Estilo Vancouver recomenda: Jan Feb Mar Apr May June July Aug Sept Oct Nov Dec)

Artigo padrão (incluir todos os autores sem utilizar a expressão *et al.*)

1. Santos DS, Marques CRG, Santos IAG, Costa Neta MS, Almeida HOC, Santos ES. Associação do Nursing activities score com desfechos de pacientes críticos. Rev Enferm UFPE on-line [Internet]. 2021[cited 2021 Oct 12];15(2):e245761. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/245761> 1.DOI:<https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.245761>

Livros e outras monografias

Indivíduo como autor

2. Yin RK. Estudo de caso: planejamento e métodos. 5 ed. Porto Alegre: Bookman; 2015

3.4 Tabelas: Elaboradas com a ferramenta de tabelas do MS Word. Os dados devem estar explícitos, separados por linhas e colunas de forma que cada dado esteja em uma célula. Traços internos somente abaixo e acima do cabeçalho e na parte inferior da tabela. Se usar dados de outra fonte, publicados ou não, obter permissão e indicar a fonte por completo. Apresentar material explicativo em notas abaixo da tabela. Explicar em notas todas as abreviaturas não padronizadas usadas em cada tabela.

As notas de rodapé das tabelas devem ser restritas ao mínimo. Essas notas deverão ser indicadas pelos símbolos sequenciais *, †, ‡, §, || e ¶, os quais deverão ser apresentados tanto no interior da tabela quanto em sua nota de rodapé.

O conjunto de tabelas e figuras deve ser em número máximo de 6 (seis).

3.5 Figuras

São figuras: gráficos, quadros, desenhos, esquemas, fluxogramas e fotos. Os gráficos, quadros, esquemas e fluxogramas devem ser apresentados com acesso ao conteúdo.

O título das figuras deve ser grafado com a primeira letra da legenda em maiúscula descrita na parte inferior. A numeração é consecutiva, com algarismos arábicos na ordem em que foram citadas no texto.

4. DOCUMENTOS EXIGIDOS NO ATO DA SUBMISSÃO

1. Manuscrito sem identificação dos autores (documento principal)
2. Página de título (documento suplementar)- detalhar título, nome dos autores, credenciais, vínculo institucional, autor correspondente. Deve ser informada a origem do manuscrito: Artigo extraído (Tese, Dissertação, Monografia do Curso de Especialização ou Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação, com título original, instituição vinculada e ano de defesa.
3. Carta de apresentação ao Editor (documento suplementar): explicitar a justificativa para escolha do periódico, relevância e contribuições do estudo.
4. Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisas com seres humanos (documento suplementar)
5. Declaração de direitos autorais (documento suplementar)

5. PROCESSO DE AVALIAÇÃO DOS MANUSCRITOS

5.1 Avaliação do manuscrito a partir das normas

Todos os manuscritos serão avaliados em atendimento às normas de publicação. Os autores receberão uma comunicação quando as normas não forem atendidas. Os autores terão prazo de uma semana para o atendimento das solicitações, em no máximo três vezes. No caso de não atendimento após a terceira comunicação, o manuscrito será arquivado.

Após a conferência dos documentos e atendimento do manuscrito às normas editoriais, os autores deverão realizar o pagamento da taxa de avaliação no valor de 200,00 pago por meio de Guia de Recolhimento da União

Guia de recolhimento da União (GRU):

- Acessar o site https://consulta.tesouro.fazenda.gov.br/gru_novosite/gru_simples.asp

- Preencher as seguintes informações: Código de recolhimento 28839-0, número de referência 15339231000002, Unidade Gestora 153087, Gestão 15233.

Os manuscritos aprovados nesta etapa serão encaminhados aos Editores de Seção.

5.2 Envio para avaliadores ad-hoc pelos Editores de seção

O manuscrito que esteja de acordo com as normas de publicação, será enviado para dois revisores especialistas independentes, de forma cega, para avaliar a qualidade científica e emissão de pareceres sobre a aceitação ou revisão do manuscrito.

5.3 Envio de decisão editorial a partir da avaliação dos pareceristas

A partir do recebimento dos pareceres emitidos pelos avaliadores, os autores serão notificados por e-mail quanto à decisão editorial.

5.4 Atendimento às revisões pelos autores

Quando os manuscritos forem avaliados, com exigência de correções, os autores terão prazo de 15 dias para o envio da nova versão, atendendo às mudanças solicitadas.

5.5 Solicitação da tradução, revisão de português e pagamento da taxa de editoração/publicação para os manuscritos aprovados

Após aprovação da versão atualizada, os autores serão orientados a proceder a tradução para a língua inglesa e revisão de português com profissionais indicados pela revista.

Nesta etapa, também será solicitado o pagamento da taxa de editoração no valor de 600,00 reais, por meio de de Guia de Recolhimento da União

Guia de recolhimento da União (GRU):

- Acessar o site https://consulta.tesouro.fazenda.gov.br/gru_novosite/gru_simples.asp

- Preencher as seguintes informações: Código de recolhimento 28839-0, número de referência 15339231000002, Unidade Gestora 153087, Gestão 15233.

Após o recebimento das versões finais, os manuscritos serão publicados de acordo com o fluxo.

6. CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Deverá ser informada a contribuição individual de cada autor baseado nos critérios de autoria adotados pela REUOL: concepção, planejamento do estudo, análise e interpretação dos dados, redação e revisão crítica. A quantidade de autores é limitada a oito.

Para estudos multicêntricos será examinada a possibilidade de inclusão de mais autores, considerando a pertinência da justificativa apresentada.

Não será aceita a inclusão de novos autores após o início do processo de submissão.

7. DIREITOS AUTORAIS E AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO

Os autores devem ceder os direitos autorais patrimoniais do artigo à **REUOL**, por meio da Declaração de responsabilidade e transferência dos direitos autorais, assinada por todos os autores, conforme modelo no *site* da revista.

8. CONFLITOS DE INTERESSES

Os conflitos de interesse podem ser de ordem pessoal, comercial, política, acadêmica ou financeira. Relações financeiras como: emprego, consultorias, posse de ações, honorários, depoimento ou parecer de especialista são conflitos de interesse mais facilmente identificáveis e que têm maior chance de abalar a credibilidade da revista, dos autores e da própria ciência.

Os autores são responsáveis por reconhecer e revelar conflitos de interesse que possam influenciar seu trabalho para que o Conselho Editorial possa decidir sobre o manuscrito. Os autores devem informar o apoio financeiro em relação ao trabalho, quando houver. As relações financeiras ou de qualquer outro tipo que possam levar a conflitos de interesse devem ser informadas pelos autores em declarações individuais.

Caso seja identificada publicação ou submissão simultânea a outro periódico, em qualquer uma das etapas do processo de submissão, o manuscrito será rejeitado. Em consonância com o movimento de ciência aberta, a REUOL aceita manuscritos depositados em servidores de preprints, seguindo as mesmas etapas do fluxo editorial.

9. CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

A **REUOL** segue o *Code of Conduct and Best Practice Guidelines for Journal Editors* do *Committee on Publication Ethics* (COPE) (<http://publicationethics.org/>).

Conceitos, ideias ou opiniões emitidos nos manuscritos, bem como a procedência e a exatidão das citações neles contidas, são de inteira responsabilidade do(s) autor(es).

O manuscrito resultante de pesquisa que envolver seres humanos deverá indicar se os procedimentos respeitaram o constante na Declaração de Helsinki (1964, reformulada em 1975, 1983, 1989, 1996 e 2000), além do atendimento a legislações específicas do país no qual a pesquisa foi realizada. Para os manuscritos originais decorrentes de pesquisa realizada no Brasil, respeitar os preceitos da Resolução N.º 466, de 12 de dezembro de 2012, Resolução N.º 510 de 03 de junho de 2016, do

Conselho Nacional de Saúde e suas complementares. Os autores deverão anexar uma cópia da aprovação emitida pelo Comitê de Ética em Pesquisa e mencionar. Não é necessário incluir a Resolução como referência bibliográfica do manuscrito.

Práticas que ferem a integridade científica como plágio, autoplágio, fabricação de dados, publicação redundante e conflitos de interesse não divulgados serão levadas para avaliação do Conselho Editorial que seguirá o fluxograma fornecido pelo COPE - <http://publicationethics.org/resources/flowcharts>.

10. LICENÇA DE USO

Para a utilização do artigo em acesso aberto, a REUOL adota a Licença *Creative Commons*, do tipo atribuição CC-BY. Esta licença permite que outros distribuam, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que atribuam o devido crédito pela criação original ao autor e conferindo os devidos créditos de publicação à **REUOL**. Os manuscritos são disponibilizados em acesso aberto e gratuito na íntegra na página dos Periódicos UFPE.

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. Segui RIGOROSAMENTE as "Diretrizes para Autores", na seção "SOBRE": <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/about/submissions#onlineSubmissions>
2. Estou ciente que em casos de incompletude ou inadequação, a submissão será ARQUIVADA após comunicado. Novo processo de submissão deverá ser iniciado.

Declaração de Direito Autoral

O(s) autor(es) abaixo assinado(s) transfere(m) todos os direitos autorais do manuscrito bi(tri)lingue (TÍTULO DO ARTIGO) à Revista de Enfermagem UFPE online/Reuol.

O(s) signatário(s) garante(m) que o artigo é original, que não infringe os direitos autorais ou qualquer outro direito de propriedade de terceiros, que não foi enviado para publicação em nenhuma outra revista e que não foi publicado anteriormente.

O(s) autor(es) confirma(m) que a versão final do manuscrito foi revisada e aprovada, pois os seguintes critérios foram atendidos, de modo a poderem ter responsabilidade pública pelo conteúdo do trabalho:

1. Ter concebido e planejado as atividades que levaram ao trabalho ou interpretado os resultados a que ele chegou, ou ambos;

2. Ter escrito o trabalho ou revisado as versões sucessivas e tomado parte no processo de revisão;

3. Ter aprovado a versão final.

Concordo/amos que o manuscrito bi(tri)lingue, uma vez publicado, torna-se propriedade permanente da Revista de Enfermagem UFPE on line/Reuol e não pode ser publicado sem o consentimento por escrito do Editor-Chefe.

_____, ____/____/____

Local e data

Assinatura _____

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados na REUOL serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.