

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM  
ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA (CEEQ – UFMG- MS)

FERNANDA PENIDO MATOZINHOS

**ELABORAÇÃO DE INSTRUMENTO AVALIATIVO PARA O CURSO DE  
ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA - BRASIL**

BELO HORIZONTE

2017

FERNANDA PENIDO MATOZINHOS

**ELABORAÇÃO DE INSTRUMENTO AVALIATIVO PARA O CURSO DE  
ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA - BRASIL**

Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização  
em Enfermagem Obstétrica (CEEQ-UFMG-MS)  
da Escola de Enfermagem da Universidade Federal  
de Minas Gerais.

Orientadoras: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Elysângela Dittz Duarte  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Bruna Figueiredo de  
Manzo

BELO HORIZONTE

2017

**À minha Lara,  
base de tudo em minha vida.  
Não sabia que era possível tanto amor!**

**Ao meu marido e familiares,  
por me ajudarem tanto. Amo vocês!**

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A pesquisa avaliativa pode contribuir para a transformação das realidades de saúde e a valorização do caráter participativo dos envolvidos. Para nosso conhecimento, poucas pesquisas atuais se ocuparam em definir parâmetros para avaliação e mensuração da sua importância para o Curso, Formação e Serviço.

**OBJETIVO:** Elaborar, aplicar e analisar um instrumento avaliativo para o Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica (E.O.) - Rede Cegonha.

**MÉTODO:** Trata-se de uma pesquisa avaliativa. A estrutura avaliativa do instrumento contemplou: Foco previsto no quadro referencial de objetivos de desenvolvimento do Curso e sua perspectiva avaliativa; Dimensão em que um conjunto de itens está agrupado pela afinidade e complementaridade entre eles e Enunciado da questão avaliativa, demarcando os conteúdos a serem observados. Para o instrumento, foram estruturados 27 eixos avaliativos em 3 grandes focos interventivos: o Curso e sua dinâmica; os Sujeitos-alunos e sua dinâmica; o Serviço e sua dinâmica. Ademais, foi realizada a inclusão de uma escala de notas no instrumento, variando de 1 a 5: quanto maior a nota, maior a satisfação. Os instrumentos, em suas versões inicial e final, foram aplicados às trabalhadoras-alunas em 2 momentos distintos e os resultados foram apresentados por meio de médias dos 3 focos interventivos do Curso e do escore global. Os dados foram processados e analisados com auxílio do programa *Statistical Software* (Stata), versão 14.0.

**RESULTADOS:** Em relação às médias por focos, na versão inicial do instrumento, obteve-se, na primeira intervenção: 4,15; 3,84 e 2,83, respectivamente, ou seja, a melhor média foi referente ao Curso e sua dinâmica e a pior foi em relação ao Serviço e sua dinâmica. Quanto ao escore global das médias, observou-se nota de 3,61 (grau de adequação regular para satisfatório relacionado aos itens avaliados). Em relação às médias por focos, na versão final do instrumento, obteve-se, na segunda intervenção: 4,14; 3,98 e 3,68, respectivamente, ou seja, manteve-se a melhor média referente ao Curso e sua dinâmica e a pior em relação ao Serviço e sua dinâmica. A pouca variação pode sugerir que a “leitura” do instrumento depende da atuação da trabalhadora-aluna no campo de atuação. Quanto ao escore global das médias, observou-se aumento da nota para 3,93 (grau de adequação muito próximo do satisfatório relacionado aos itens avaliados).

**CONCLUSÃO:** O instrumento avaliativo foi um recurso para auxiliar o trabalhador-aluno a ampliar o seu olhar analítico. O Curso, por sua vez, foi, indubitavelmente, intervenção e referencial nos focos do instrumento e muito além deles, e isso se explicita pelas reações das trabalhadoras-

alunas e seus (re)posicionamentos mediante as movimentações. Por fim, ressaltam-se os movimentos semelhantes nos cenários atuais de trabalho, ou seja, há sinais visíveis de provocação nos serviços e a análise do que é instituído, com a mudança de conceitos e, conseqüentemente, de práticas.

**Descritores:** Avaliação. Enfermagem Obstétrica. Especialização.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>MÉTODOS.....</b>	<b>6</b>
<b>3</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>8</b>
<b>4</b>	<b>DISCUSSÃO.....</b>	<b>13</b>
<b>5</b>	<b>PRÓXIMOS AVANÇOS.....</b>	<b>16</b>
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>17</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>18</b>
	<b>APÊNDICES.....</b>	<b>20</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A pesquisa avaliativa pode contribuir para a transformação das realidades de saúde e a valorização do caráter participativo dos envolvidos em todo o processo formativo (SANTOS-FILHO, 2014). Ademais, a construção de processos de avaliação que, combinando, em diferentes graus, os gradientes de externalidade (opera mais distante do território do cuidado direto) e internalidade (dimensões organizacional e profissional do cuidado) é, indubitavelmente, um desafio. No território micropolítico, a avaliação, como produção permanente, torna-se imanente à gestão do cuidado em saúde (CECILIO, 2011).

Do processo de avaliação, faz parte o uso de Instrumentos de Avaliação. O processo de elaboração do instrumento e das suas diferentes versões é um elemento importante na certificação de que os achados de uma avaliação sejam usados / elaborados. O uso do instrumento como parte do monitoramento e avaliação deve ser elaborado de forma imparcial e consistente.

O uso dos resultados da avaliação de forma apropriada possibilita tornar as partes interessadas cientes dos procedimentos e resultados da avaliação para propiciar, assim, benefícios para os envolvidos (SÁ; MOYSÉS, 2009).

Ressalta-se, ainda, o uso transversal e a lógica multidimensional da avaliação a partir dos instrumentos propostos. Tais características são importantes para que a avaliação para a gestão de serviços de saúde contribua para a tomada de decisão.

A perspectiva de avaliação pode contribuir para a reflexão sobre o trabalho e os seus desafios. Trata-se de um recurso pedagógico para auxiliar, no caso específico deste estudo, a(o) trabalhador(a)-aluna(o) a ampliar o seu olhar analítico e refletir sua “impressão global” acerca da situação observada. Isso pode subsidiar uma reflexão sobre as mudanças necessárias e movimentos para tal. Por fim, ressalta-se a importância da caminhada coletiva, a qual agrega trabalho e capacidade de afetar e ser afetado! Este importante pilar da pesquisa avaliativa possibilita a apropriação das situações e, conseqüentemente, faz parte da produção de conhecimento (SANTOS-FILHO, 2014).

Ainda são poucas as pesquisas atuais que se ocuparam em definir parâmetros para avaliação e mensuração da sua importância para cursos e formação de trabalhadores, de forma a incorporar o curso, trabalhador-aluno e serviço.

Nesse sentido, o problema deste estudo refere-se à inexistência da avaliação transversal e dispositivo avaliativo para mensurar o Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica, a formação e o serviço.

O método se faz com abertura para a palavra circular em qualquer direção, possibilita avançar com o “tradicional” incapaz de mobilizar e levar às mudanças desejadas (SANTOS-FILHO).

Neste contexto, o objetivo deste estudo foi elaborar, aplicar e analisar um instrumento avaliativo para o Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica (E.O.) - Rede Cegonha. Este processo poderá ser parte do monitoramento do Curso e considerado como um objeto de construção, apresentação coletivas e avaliação.

## 2. MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa avaliativa.

O Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica Rede Cegonha II, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, com financiamento do Ministério da Saúde, foi elaborado de forma inédita. Foram oferecidas 300 vagas para enfermeiras(os) do Sistema Único de Saúde (SUS) e reunidas universidades de todas as regiões do País, com a formação e potencial de vasta produção de conhecimento.

O instrumento para avaliação do Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica foi construído a partir de referências estruturantes do Curso de Especialização, constituídas por um conjunto de diretrizes (BRASIL, 2013; SANTOS-FILHO, 2010). A construção do instrumento foi coletiva (Apêndice A).

A estrutura avaliativa do instrumento contemplou os seguintes itens: foco previsto no quadro referencial de objetivos de desenvolvimento do Curso e sua perspectiva avaliativa; Dimensão em que um conjunto de itens está agrupado pela afinidade e complementaridade entre eles; enunciado da questão avaliativa demarcando os conteúdos a serem observados (item avaliativo).

Para o instrumento, foram estruturados, inicialmente, 23 eixos/variáveis avaliativas em 3 grandes focos interventivos do Curso construídos coletivamente: o curso e sua dinâmica (com dimensão específica para avaliação da estrutura dos cursos, inclusive em relação aos recursos humanos) - 11 itens avaliativos; os sujeitos-alunos e sua dinâmica - 7 itens avaliativos; o serviço e sua dinâmica - 5 itens avaliativos.

Considerando-se que os questionamentos e as avaliações são permanentes e devem ser feitas por todos, a todo instante, o instrumento foi revisto e aprimorado no decorrer do Curso, e não somente ao término. Assim, a última versão apresentou novos elementos, constituindo-se em 27 eixos/variáveis: o curso e sua dinâmica - 12 itens avaliativos, sendo 3 novos; os sujeitos-alunos e sua dinâmica - 9 itens avaliativos, sendo 2 novos; o serviço e sua dinâmica - 6 itens avaliativos, sendo 3 novos e 5 retirados da nova versão.

Ademais, a inclusão de uma escala de notas no instrumento, variando de 1 a 5, possibilitou avaliar se a proposta ficava próxima dos critérios a que deveria atender ou auxiliando no redirecionamento e ajuste dos rumos para os itens não estão implementados ou funcionando muito precariamente: quanto maior a nota, maior a satisfação.

Pensando-se no contexto de sua atuação nos serviços e de reorganização do modelo de atenção obstétrico-neonatal, no instrumento também foram inseridos aspectos gerais e “itens específicos”, como as competências para enfermagem obstétrica (ICM, 2010), os quais são o objetivo nuclear da formação como especialistas na área.

Foram realizados exercícios de efetivas experimentações e discussões em aula da disciplina de Metodologia: os diagnósticos iniciais e as conversas avaliativas, também nos serviços, serviram como fonte de dados para o instrumento composto e uma versão inicial do mesmo foi entregue para levantar o debate, com exemplos de questões para as trabalhadoras-alunas entenderem. A partir daí (e com eles), foram possíveis "deslocamentos", com a conseqüente revisão e complementação do instrumento. As trabalhadoras-alunas foram instigadas a fazer questionamentos, também, nas demais disciplinas do Curso.

Simultaneamente à construção coletiva do Instrumento, foram compostas "memórias" dos momentos com as alunas, com os professores; as negociações; os tipos de movimentos; o rumo de discussões, tensionamentos produzidos... Foram registradas situações que indicassem o protagonismo das enfermeiras-alunas em seu contexto de trabalho e curso e as que indicassem o contrário disso, isto é, de maior passividade e assujeitamento.

Os instrumentos, em suas versões inicial e final, foram aplicados às trabalhadoras-alunas em 2 momentos distintos e os resultados foram apresentados por meio de médias dos 3 focos interventivos do Curso e do escore global. Os dados foram processados e analisados com auxílio do programa Statistical Software (Stata), versão 14.0.

### 3. RESULTADOS

Houve a aplicação dos instrumentos para 11 trabalhadoras-alunas do Curso em um momento inicial. Meses após, o instrumento atualizado foi reaplicado a 18 trabalhadoras-alunas.

As versões do instrumento foram continuamente ajustadas e revisadas, seguindo a proposta de aprendizado coletivo da avaliação.

No Quadro 1 são apresentados os resultados por meio de médias dos 3 focos interventivos do Curso.

**Quadro 1 - Médias dos focos interventivos do Curso. Belo Horizonte, 2017.**

<b>ITENS AVALIATIVOS</b>	<b>Média de notas de cada item - Primeira / última versões, respectivamente</b>
<b>FOCO 1 - o curso e sua dinâmica</b>	
O professor ajustou o seu plano de ensino em conformidade com a proposta do Curso	4,27 / 4,29
O preceptor ajustou sua forma de ensino no campo de prática, conforme a proposta de ensino do curso.	3,90 / 4,36
Houve discussão periódica de casos clínicos em cada disciplina.	3,54 / 4,47
O professor solicitou ajuda à Coordenação do Curso para ajustar o seu plano de ensino.	4,22 / 4,30
A Coordenação do Curso disponibilizou ajuda para o ajuste e acompanhamento dos planos de ensino.	4,45 / 4,05
Na visão do trabalhador-aluno, houve um alinhamento entre os professores na condução das disciplinas.	4,10 / 4,00
Foi realizada a avaliação processual contínua de desempenho do especializando pelo preceptor em campo, com retorno contínuo ao aluno sobre isso.	3,27 / 3,01
A prática possibilita o atendimento integral à mulher, considerando os diferentes estágios do trabalho de parto e nascimento.	4,72 / 4,50
A definição conjunta das datas pretendidas para realizações dos plantões possibilitou a distribuição homogênea de plantões no campo.	4,90 / 3,55
<b>FOCO 2 - os sujeitos-alunos e sua dinâmica</b>	
O trabalhador-aluno se inseriu na dinâmica de trabalho do serviço do qual ele faz parte.	4,00 / 4,00

O trabalhador-aluno conseguiu perceber a melhoria de suas habilidades de cogerir seu plantão-equipe-assistência.	4,18 / 4,26
O trabalhador-aluno conseguiu abrir ou ampliar “caminhos de conversa”, com a criação de oportunidades de ampliar a discussão da assistência com os trabalhadores pelo serviço.	3,54 / 4,23
Houve mudança na maneira de construção dos POP (Procedimento Operacional Padrão) do serviço durante a intervenção do trabalhador-aluno.	3,81 / 3,93
Houve maior entrosamento entre o trabalhador-aluno e a equipe a partir da proposta de intervenção.	4,00 / 4,00
Há registros sistemáticos das conversas, avaliações e proposições, como produtos das discussões e das decisões em serviço.	3,73 / 4,00
O trabalhador-aluno conseguiu desenvolver competências técnicas essenciais definidas pela Confederação Internacional das Parteras (ICM).	3,63 / 3,40
<b>FOCO 3 - o serviço e sua dinâmica</b>	
São observadas mudanças no serviço onde você atua decorrentes de sua participação no CEEQ?	- / 3,72
A equipe participou dos movimentos de discussão acerca do projeto de intervenção?	3,81 / 3,83
Foi observada disposição da equipe para a implementação da intervenção?	3,73 / Retirada
Foi observada participação da equipe na realização do diagnóstico do serviço?	3,54 / 3,94
Houve alteração significativa no número de partos no local de trabalho a partir do momento que o trabalhador-aluno iniciou o curso?	2,73 / Retirada
Quais as metas associadas à construção do projeto de intervenção?	3,54 / Retirada
Quais as metas associadas ao desenvolvimento do projeto de intervenção?	2,81 / Retirada
Quais as metas associadas aos resultados do projeto de intervenção?	2,45 / Retirada

Fonte: Elaborado para fins deste estudo.

Em relação à versão inicial do instrumento, quanto ao foco 1, a maior média foi para o item "*A definição conjunta das datas pretendidas para realizações dos plantões possibilitou a distribuição homogênea de plantões no campo*". Os registros

complementares em torno das notas referiram, especialmente, escalas realizadas em conjunto entre os alunos e a professora; ausência dificuldades de definições das datas agendadas pela coordenação e articulação das datas. A menor média foi para "*Foi realizada a avaliação processual contínua de desempenho do especializando pelo preceptor em campo, com retorno contínuo ao aluno sobre isso*". Afirmou-se que a grande maioria dos preceptores não realizaram a avaliação de desempenho, contribuindo negativamente para o desenvolvimento do trabalhador-aluno.

Em relação à versão final do instrumento, quanto ao foco 1, a maior média foi para o item "*A prática possibilita o atendimento integral à mulher, considerando os diferentes estágios do trabalho de parto e nascimento*". Os registros complementares em torno das notas referiram, especialmente, que a prática vem desenvolvendo novas perspectivas e atuação no campo de trabalho, com maior satisfação das mulheres e famílias assistidas. A menor média também foi para "*Foi realizada a avaliação processual contínua de desempenho do especializando pelo preceptor em campo, com retorno contínuo ao aluno sobre isso*". Afirmou-se ausência de comunicação dos preceptores entre si, no que concerne o desempenho/evolução das especializadas, pois não se recebeu nenhum *feedback*.

Em relação ao foco 2, na versão inicial do instrumento, a maior média foi para o item "*O trabalhador-aluno conseguiu perceber a melhoria de suas habilidades de cogerir seu plantão-equipe-assistência*". Os registros complementares em torno das notas referiram melhor atuação das habilidades no ambiente de trabalho e maior entendimento acerca da importância de inserção como agente ativo no processo de transformação do serviço. A menor média foi para "*O trabalhador-aluno conseguiu abrir ou ampliar 'caminhos de conversa', com a criação de oportunidades de ampliar a discussão da assistência com os trabalhadores pelo serviço*". Afirmou-se que alguns colaboradores ainda apresentam resistência no ambiente de trabalho e que os gestores precisam ser provocados para uma mudança de paradigma na assistência ao parto e nascimento.

Em relação ao foco 2, na versão final do instrumento, a maior média foi para o item novo "*A prática no curso possibilitou o atendimento integral à mulher, estimulando a autonomia da enfermagem obstétrica*". Os registros complementares em torno das notas referiram que, por meio do conhecimento e segurança adquiridos, foi possível melhorar o empoderamento e a autonomia. A menor média foi para "*O trabalhador-aluno conseguiu desenvolver competências técnicas essenciais definidas*

*pela ICM*". Afirmou-se que existe, ainda, grande dificuldade em realizar todas as ações no serviço e, portanto, algumas competências ainda serão desenvolvidas.

Por fim, quanto ao foco 3, na versão inicial do instrumento, a maior média foi para o item "*A equipe participou dos movimentos de discussão acerca do projeto de intervenção?*". Os registros complementares em torno das notas referiram, especialmente, a ampliação da discussão sobre a intervenção, com maior número e abrangência de rodas de conversa avaliativas, debate, levantamento coletivo de sugestões e propostas. A menor média foi para "*Quais as metas associadas aos resultados do projeto de intervenção?*". Afirmou-se que persistem algumas dificuldades, como o fato do projeto ainda estar em construção e validação.

Por fim, quanto ao foco 3, na versão final do instrumento, a maior média foi para o item "*Foi observada participação da equipe na realização do diagnóstico do serviço?*". Os registros complementares em torno das notas referiram, especialmente, o interesse por parte da equipe e da gestão em realizar propostas de acordo com o diagnóstico. A menor média foi para o item avaliativo novo "*Houve incremento na inserção das enfermeiras no cuidado as mulheres durante o trabalho de parto e parto no local de trabalho a partir do momento que o trabalhador-aluno iniciou o curso*". Afirmou-se que persistem algumas dificuldades, como o fato de já existir a equipe de enfermeiras obstétricas e a atuação da assistência depender do profissional e do plantão.

Em relação às médias por focos, na versão inicial do instrumento, obteve-se, na primeira intervenção: 4,15; 3,84 e 2,83, respectivamente, ou seja, a melhor média foi referente ao Curso e sua dinâmica e a pior foi em relação ao serviço e sua dinâmica. Quanto ao escore global das médias, observou-se nota de 3,61 (grau de adequação regular para satisfatório relacionado aos itens avaliados).

Em relação às médias por focos, na versão final do instrumento, obteve-se, na segunda intervenção: 4,14; 3,98 e 3,68, respectivamente, ou seja, manteve-se a melhor média referente ao Curso e sua dinâmica e a pior em relação ao serviço e sua dinâmica. A pouca variação pode sugerir que a "leitura" do instrumento depende da atuação da trabalhadora-aluna no campo de atuação. Quanto ao escore global das médias, observou-se aumento da nota para 3,93 (grau de adequação muito próximo do satisfatório relacionado aos itens avaliados).

Por fim, seguem, no Quadro 2, as novas variáveis inseridas na última versão do instrumento, com os resultados obtidos por meio de médias dos 3 focos interventivos do Curso:

**Quadro 2** - Novas variáveis com médias dos focos interventivos do Curso. Belo Horizonte, 2017.

<b>ITENS AVALIATIVOS</b>	<b>Média de notas de cada item</b>
<b>FOCO 1 - o curso e sua dinâmica</b>	
O (a) professor(a) ou preceptor(a) elaborou ou ajustou o plano de ensino, cuidando em trabalhar o seu conteúdo considerando à autonomia e diversidade das mulheres.	4,43
Houve discussão periódica das situações clínicas durante o ensino clínico.	4,29
O(A) preceptor solicitou ajuda à coordenação do curso para ajustar o seu plano de ensino.	4,45
<b>FOCO 2 - os sujeitos-alunos e sua dinâmica</b>	
O trabalhador-aluno percebe as desigualdades de gênero no ambiente de trabalho, conseguindo diagnosticar possibilidades de mudança no serviço do qual ele faz parte.	3,69
A prática no curso possibilitou o atendimento integral à mulher, estimulando a autonomia da enfermagem obstétrica.	4,35
<b>FOCO 3 - o serviço e sua dinâmica</b>	
Houve incremento na inserção das enfermeiras no cuidado as mulheres durante o trabalho de parto e parto no local de trabalho a partir do momento que o trabalhador-aluno iniciou o curso.	3,33
Houve incremento na inserção de práticas baseadas em evidências pelas enfermeiras no cuidado as mulheres a partir do momento que o trabalhador-aluno iniciou o curso.	3,79
Houve incremento na inserção de práticas baseadas em evidências pelo (a)s enfermeiro (a)s no cuidado as mulheres, considerando as violências e desigualdades de gênero.	3,50

Fonte: Elaborado para fins deste estudo.

#### 4. DISCUSSÃO

Este estudo propôs a elaboração, aplicação e análise do instrumento avaliativo do Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica - Rede Cegonha, de forma a considerá-lo como parte do monitoramento e como um objeto de pesquisa avaliativa. O compilado das avaliações possibilitou verificar que o instrumento foi capaz de captar os aspectos que se propunha e válido para que não fossem realizadas modificações em aspectos já atendidos. Essas impressões foram confirmadas pelo aumento (melhora) da maioria das médias por focos, na versão final do instrumento em relação à versão inicial.

Em relação às médias por focos, na versão final do instrumento, manteve-se a melhor média referente ao Curso e sua dinâmica (Foco 1) e a pior em relação ao serviço e sua dinâmica. Em relação ao curso, a melhor média confirma que a Instituição tem estrutura física, material e organizacional suficientes para oferecer a Especialização. Quanto ao Foco 2 (os sujeitos-alunos e sua dinâmica), há, nessa formação, um diferencial: há trabalhadoras, ou seja, sujeitos com um perfil específico (todas mulheres com vínculo empregatício; o maior percentual delas em união conjugal e com filhos). Reflete-se que, como são mulheres, trabalhando em parceria com as mulheres, cuidando de mulheres, valorizadas pelas mulheres que assistem, são, muitas vezes, ignoradas pelo sistema no qual estão inseridas (NARCHI; CRUZ; GONÇALVES, 2013).

A pior média em relação ao serviço e sua dinâmica (Foco 3) reforça sobre a importância de se envolver a equipe multidisciplinar e responder às repercussões no serviço. O País, como liderança em formação, tem formado pessoas para melhorar a sua prática, mas ainda sem capacidade para intervir e este é um dos grandes desafios da formação obstétrica no Brasil. Ou seja, é imprescindível aumentar o quantitativo de profissionais capacitados, incrementar sua qualificação e tornar mais específico o âmbito de sua atuação (RIBEIRO, 2016). Portanto, uma estratégia para que a humanização da assistência ao parto e nascimento seja concreta, consiste em incorporar à formação dos profissionais de saúde mudanças no paradigma de atenção à saúde das mulheres e crianças.

Historicamente, a formação de enfermeiras, e em especial de E.O., é marcado por luta políticas. Este processo é repleto de conquistas e dificuldades para o profissional, que, nessa perspectiva, exerce relevante papel no processo de humanização e desmedicalização da assistência à saúde da mulher (SENA et al, 2012). Observam-se barreiras pessoais e institucionais com que se defrontam esses profissionais, que muitas

vezes dificultam a assistência qualificada. Há, portanto, necessidade de investimento na melhor formação e na qualificação profissional permanente (NARCHI; CRUZ; GONÇALVES, 2013), para que, ao se empoderar do conhecimento, tenha condições de enfrentar e modificar as realidades presentes no serviço.

Destaca-se que, neste estudo, a menor média para a Foco 3 foi para o item avaliativo "*Houve incremento na inserção das enfermeiras no cuidado as mulheres durante o trabalho de parto e parto no local de trabalho a partir do momento que o trabalhador-aluno iniciou o curso*". Essa perspectiva pode ser pensada como uma potencial iniquidade de gênero com a qual se defrontam as trabalhadoras nos serviços de saúde (UNFPA, 2006) (NARCHI; CRUZ; GONÇALVES, 2013). Mulheres, em sua maioria, são a força de trabalho da Enfermagem Obstétrica e, inúmeras vezes, enfrentam dificuldades no serviço que não aconteceriam caso fossem do gênero masculino (UNFPA, 2006). Nos serviços de saúde, muitas vezes, evidenciam-se aspectos que potencializam os efeitos das identidades de gênero, com estereótipos que designam, para as mulheres, lugares de submissão. Ademais, estudos demonstram que aspectos, como a superposição de funções entre médicos e enfermeiras, gera desgastes e sensação de desvalorização pela(o)s E.O. (RABELO; OLIVEIRA, 2010; MONTICELLI et al., 2008).

Ressalta-se, entretanto, que a atuação da(o) E.O. tem se tornado cada vez mais expressiva nos serviços e na formulação das Políticas relacionadas à Saúde da Mulher (VERSIANI; RODRIGUES et. al., 2013). Portanto, espera-se que os profissionais que realizaram o CEEO-UFMG-MS, assumam o compromisso de desmedicalização do processo do parto, o que diretamente implica na melhor inserção do profissional Enfermeira Obstetra no serviço. Autores, como Amorim e Gualda (2011) associam a (adequada) formação em E.O. com o desenvolvimento de uma atuação competente e segura para a tomada de decisões.

A transformação do modelo assistencial tecnocrático na obstetrícia para o modelo humanizado, na perspectiva da prática baseada em evidência científica, ainda é um desafio atual. A atuação desse profissional na assistência ao parto ganha destaque com a discussão dos resultados do modelo atual de atenção e do exemplo da atuação (exitosa) das enfermeiras obstetras em países europeus, como Inglaterra e Holanda (DIAS; DOMINGUES, 2005), culminando na redução da mortalidade materna e perinatal (NARCHI; CRUZ; GONÇALVES, 2013).

A assertiva e efetiva inclusão e autonomia desses profissionais nos serviços necessitam que esse processo seja acompanhado de apoio e políticas que garantam a autonomia da(o)s E.O. (DIAS; DOMINGUES, 2005).

Por fim, quanto ao escore global das médias, observou-se, neste estudo, aumento da nota (grau de adequação muito próximo do satisfatório relacionado aos itens avaliados). O alcance do objetivo proposto é, indubitavelmente, o parâmetro mais importante de avaliação. O instrumento criado está, portanto, em consonância com a legislação e políticas nacionais da E.O.

Algumas limitações neste estudo devem ser reconhecidas, especialmente as intrínsecas à comparação de instrumentos não idênticos e em relação ao número limitado de respostas da primeira versão do instrumento (enquanto intervenção, esse aspecto é muito relevante). Apesar dessas limitações, este trabalho avança na perspectiva da reflexão sobre o estado da arte da formação em enfermagem obstétrica no Brasil, ou seja, do uso da formação para a produção de conhecimento. A formação, com suas limitações, tomou para si um referencial teórico-metodológico diferenciado e os desafios do contexto. Trata-se, portanto, de um marco da formação da história obstétrica no País, com contextos políticos, da sociedade e das regulações diferenciados.

## **5. PRÓXIMOS AVANÇOS**

Espera-se a aplicação do instrumento a todos os envolvidos no curso (trabalhadoras-alunas, professores, coordenadores, tutores e preceptores), nas demais regiões do País, salientando-se que algumas perguntas cabem a todos e outras somente para alguns. Tem-se, também, a perspectiva de realizar outro estudo apresentando-se os registros complementares.

É de extrema importância verificar a confiabilidade do instrumento, a qual reflete o grau de concordância entre repetidas abordagens de um fenômeno. É válido, também, obter evidências da validade do instrumento, ou seja, verificar se ele realmente mede aquilo que se propõe a mensurar. Para investigar a validade de um instrumento, deve-se comparar seus resultados com os de um padrão de qualidade reconhecida ("padrão-ouro").

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os movimentos envolveram muitas provocações e desafios, principalmente devido à complexidade dos (novos) conceitos que trazem potência para intervenção e mudança da (complexa) situação atual.

Ademais, o Curso tem sido, indubitavelmente, intervenção e referencial nos focos do instrumento e muito além deles, e isso se explicita pela movimentação para rearranjar as coisas, as pessoas e os modos de estar no curso, como também pelas reações dos trabalhadores-alunos e seus (re)posicionamentos mediante as movimentações. Tais aspectos podem contribuir para a desestabilização de lugares/saberes instituídos.

Outro foco refere-se ao uso do espaço do próprio curso/aula para encontrar um rumo no próprio momento do fazer. Ou seja, há a corresponsabilização com as correções de rumo necessárias. Por fim, ressaltam-se os movimentos semelhantes nos cenários atuais de trabalho, ou seja, há sinais visíveis de provocação nos serviços e a análise do que é instituído, com consequentes (re)posicionamentos nos locais de trabalho, com a mudança de conceitos e, conseqüentemente, de práticas.

Salienta-se, finalmente, o uso do Instrumento enquanto canalizador de processos neste contexto. Reconhece-se o valor de uso deste Instrumento pela Coordenação e trabalhadoras-alunas do Curso, ou seja, a sua contribuição reflexiva acerca do curso e formativa, respectivamente.

## REFERÊNCIAS

- AMORIM, T; GUALDA, DMR. Coadjuvantes das mudanças no contexto do ensino e da prática de Enfermagem Obstétrica. **Rev. Rene.** 12(4). 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos Humanizados**. V.4: Humanização do Parto e Nascimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- CECILIO, L.C.O. Apontamentos teórico-conceituais sobre processos avaliativos considerando as múltiplas dimensões da gestão do cuidado em saúde. **Interface.** v.15, n.37, p.589-99, abr./jun. 2011.
- Confederação Internacional de Obstetizas (*International Confederation of Midwives – ICM*), versão 2010.
- DIAS, M. A. B.; DOMINGUES, R. M. S. M. Desafios na implantação de uma política de humanização da assistência hospitalar ao parto. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, n. 3, p. 699–705, 2005.
- MONTICELLI, M; BRUGGEMANN, O; SANTOS, EKA; OLIVEIRA, ME; ZAMPIERI, MFM; GREGÓRIO, VRP. Especialização em Enfermagem Obstétrica: percepções dos egressos quanto ao exercício profissional e a satisfação na especialidade. **Texto Contexto Enferm.** 17 (3). 2008.
- NARCHI, N.Z.; CRUZ, E.F.; GONCALVES, R. O papel das obstetizas e enfermeiras obstetras na promoção da maternidade segura no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 1059-1068, abril. 2013.
- RABELO, LR; OLIVEIRA, DL. Percepções de enfermeiras obstétricas sobre sua competência na atenção ao parto normal hospitalar. **Rev. Esc. Enferm.** USP. 44(1). 2010.
- RIBEIRO, A.O. **Inserção e desenvolvimento da especialização em enfermagem obstétrica no estado de Sergipe: narrativas históricas** / Dissertação (mestrado em Enfermagem) / Aline de Oliveira Ribeiro; orientadora Maria Cláudia Tavares de Mattos. Universidade Federal de Sergipe – Aracaju, 2016. 72 f.
- SANTOS-FILHO, S.B.S. **Avaliação e Humanização em Saúde**. Editora Unijui. 2010.
- SANTOS-FILHO, S.B.S. Articulação de eixos metodológicos de planejamento e avaliação nos cursos de formação de apoiadores institucionais na Política Nacional de Humanização.
- SANTOS-FILHO, S.B.S. Pesquisa em Humanização: articulações metodológicas com o campo da Avaliação. **Sau. & Transf. Soc.**, Florianópolis, v. 5, n. 2, p. 01-10, 2014.
- SÁ, R.F.; MOYSÉS, S.T. O processo avaliativo em promoção de saúde como estratégia de empoderamento e de desenvolvimento de capacidades. **B. Téc. Senac: a R. Educ. Prof.**, Rio de Janeiro, v. 35, n.2, maio/ago. 2009.
- SENA, C. D. DE et al. Avanços e retrocessos da enfermagem obstétrica no Brasil. **Rev.**

**Enferm. UFSM**, v. 2, n. 3, p. 523–529, 2012.

UNITED NATIONS POPULATION FUND (UNFPA). Towards MDG 5: scaling up the capacity of midwives to reduce maternal mortality and morbidity. **Workshop Report**. New York: UNFPA; 2006.

VERSIANI, C.C.; RODRIGUES, A.K.; SILVA, T.C.B.; HOLZMANN, A.P.F.; SOUTO, D.F. O ser enfermeiro obstetra no cuidado ao parto. **Revista APS**. v. 16, n.2, abr/jun. 2013.

## APÊNDICE A - Versão Final

### CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA (CEEQ-UFMG-MS) ESTRATÉGIAS E INSTRUMENTOS AVALIATIVOS

#### 1. Orientação para a utilização do instrumento

##### A estrutura de organização dos itens avaliativos

A estrutura avaliativa do instrumento contempla os seguintes itens descritos a seguir:

- Foco:** foco previsto no quadro referencial de objetivos de desenvolvimento do Curso e sua perspectiva avaliativa.
- Dimensão:** âmbito em que um conjunto de itens está agrupado pela afinidade e complementaridade entre eles (e refletindo o foco referencial).
- Item avaliativo:** enunciado da questão avaliativa demarcando os conteúdos a serem observados, em conformidade com os focos e dimensões de interesse (quadro de referência). Trata-se de aspectos priorizados de acordo com o que é esperado no sentido da organização do Curso (foco 1), da dinâmica de aprendizagem em diálogo com a experiência (foco 2) e das mudanças dos processos e práticas de atenção e gestão (focos 2 e 3). São, portanto, uma escolha, compartilhada e corresponsabilizada, com base no referencial do Curso e nas referências dos sujeitos envolvidos – expressam suas expectativas e desejos.
  - Os itens foram construídos coletivamente, envolvendo os professores das disciplinas de metodologia e alunos. Os momentos de aplicação do instrumento serão, também, momentos de sua validação com todo o conjunto de professores do Curso, seguindo a proposta de aprendizado coletivo da avaliação como dispositivo de transversalidade.
- Detalhamento do item:** comentário explicativo do item, detalhando o que nele está contido ou pressuposto.
- Registros complementares em torno das notas:** registros indicando os motivos que levaram à escolha da nota para aquele item. Este campo não é obrigatório, mas um espaço livre para complementos nos casos considerados necessários e que ajudem a qualificar a resposta/nota.
- Escala de notas:** notas indicando o grau de adequação relacionado ao item avaliado, permitindo uma classificação a ser valorizada em termos de processo. As notas equivalem aos seguintes conceitos/níveis:

1	2	3	4	5
(Muito insatisfatório ou que não se cumpriu nada do esperado)	(Insatisfatório ou que não se cumpriu em praticamente nada do esperado)	(Regular)	(Satisfatório ou que se cumpriu praticamente tudo do esperado)	(Muito satisfatório ou que se cumpriu tudo do esperado)

#### Exemplo:

**Foco 1:** O Curso e sua dinâmica

**Dimensão:** \_\_\_\_\_

1) O professor ajustou o seu plano de ensino em conformidade com a proposta do Curso.	5
O professor elaborou e/ou ajustou o plano de ensino, cuidando em articular seu conteúdo ao contexto de finalidade do Curso e sua especificidade regional, além de buscar um processo dinâmico e articulado. Possibilitou, assim, a interação do trabalhador-aluno (e entre alunos) no diálogo da disciplina com a experiência concreta no seu serviço (com o trabalho, equipe/colegas, chefias, usuários).	
<i>O plano de ensino contempla momentos e estratégias de discussão coletiva com os alunos, possibilitando que analisem o conteúdo em relação à sua prática no serviço (se a prática atual está mais próxima ou não do que se propõe, fatores que interferem nisso, condições de mudança, etc).</i>	

**Foco 1:** O Curso e sua dinâmica

**Dimensão:** Organização/arranjos, articulação das práticas pedagógicas, recursos.

**Referente ao Professor: Indicar o professor (a) ao (à) qual se refere a avaliação**

<p><b>Item avaliativo</b> O professor elaborou e/ou ajustou o plano de ensino, cuidando em articular seu conteúdo ao contexto de finalidade do Curso e sua especificidade regional, além de buscar um processo dinâmico e articulado (a articulação de conteúdos e dinâmica da disciplina).</p>	<p><b>Escala de notas</b> <b>(1 2 3 4 5)</b></p>
<p><b>Detalhamento do item</b> O professor elaborou e/ou ajustou o plano de ensino, cuidando em articular seu conteúdo ao contexto de finalidade do Curso e buscando uma dinâmica. Possibilitou, assim, a interação do aluno (e entre alunos) no diálogo da disciplina com a experiência concreta no seu serviço (com o trabalho, equipe/colegas, chefias, usuários).</p>	
Nome do professor (a):	
Nome do professor (a):	
Nome do professor (a):	
Nome do professor (a):	
Nome do professor (a):	
Nome do professor (a):	
<p><b>Registros complementares em torno das notas</b></p>	
<p><b>Item avaliativo</b> Houve discussão periódica de casos clínicos em cada disciplina.</p>	<p><b>Escala de notas</b> <b>(1 2 3 4 5)</b></p>
<p><b>Detalhamento do item</b> O professor incentivou a discussão de casos clínicos, possibilitando o aperfeiçoamento do raciocínio clínico.</p>	
<p><b>Nome da Disciplina</b></p>	<p><b>Notas</b></p>

<b>Item avaliativo</b> O professor solicitou ajuda à Coordenação do Curso para ajustar o seu plano de ensino.	<b>Escala de notas</b> <b>(1 2 3 4 5)</b>
<b>Detalhamento do item</b> Você ficou sabendo se os professores solicitaram ajuda à Coordenação do Curso para ajustar o seu plano de ensino, articulando com todos os atores envolvidos no processo de ensino-aprendizagem em busca de resultados positivos.	
<b>Registros complementares em torno das notas (Faça o seu registro indicando cada uma das disciplinas, separadamente)</b>	

<b>Item avaliativo</b> O preceptor ajustou a sua forma de ensino, cuidando em articular seu conteúdo ao contexto de finalidade do Curso e sua especificidade regional, além de buscar um processo dinâmico e articulado (a articulação de conteúdos e dinâmica da disciplina).	<b>Escala de notas</b> <b>(1 2 3 4 5)</b>
<b>Detalhamento do item</b> O preceptor ajustou sua forma de ensino no campo de prática, lembrando-se da finalidade do Curso. Possibilitou, assim, a interação do aluno com a experiência concreta no serviço, ofertando possibilidade de intervenção.	
Nome da(o) Preceptor (a)	
Nome da(o) Preceptor (a)	
Nome da(o) Preceptor (a)	
Nome da(o) Preceptor (a)	
Nome da(o) Preceptor (a)	
Nome da(o) Preceptor (a)	
Nome da(o) Preceptor (a)	
Nome da(o) Preceptor (a)	

<b>Item avaliativo</b> Houve discussão periódica das situações clínicas durante o ensino clínico.	<b>Escala de notas</b> <b>(1 2 3 4 5)</b>
<b>Detalhamento do item</b> A (O) Preceptor(a) incentivou a discussão de casos clínicos, possibilitando o aperfeiçoamento do raciocínio clínico.	
<b>Nome da(o) Preceptor (a)</b>	
<b>Nome da(o) Preceptor (a)</b>	
<b>Nome da(o) Preceptor (a)</b>	
<b>Nome da(o) Preceptor (a)</b>	
<b>Nome da(o) Preceptor (a)</b>	
<b>Nome da(o) Preceptor (a)</b>	
<b>Nome da(o) Preceptor (a)</b>	
<b>Nome da(o) Preceptor (a)</b>	
<b>Registros complementares em torno das notas</b>	
<b>Item avaliativo</b> O(A) Preceptor solicitou ajuda à Coordenação do Curso para ajustar o seu plano de ensino.	<b>Escala de notas</b> <b>(1 2 3 4 5)</b>
<b>Detalhamento do item</b> O (A) Professor solicitou ajuda à Coordenação do Curso para ajustar o seu plano de ensino, articulando com todos os atores envolvidos no processo de ensino-aprendizagem, em busca de resultados positivos.	
<b>Registros complementares em torno das notas (Faça os registros indicando cada uma das disciplinas, separadamente)</b>	

<b>Item avaliativo</b> Foi realizada a avaliação processual contínua de desempenho do especializando pelo preceptor em campo, com retorno contínuo ao trabalhador-aluno sobre isso.	<b>Escala de notas</b> <b>(1 2 3 4 5)</b>
<b>Detalhamento do item</b> Foi implementado o método de avaliação constante, ou seja, a avaliação não ocorreu ao término do processo, de forma a possibilitar a avaliação do trabalhador-aluno e o seu desenvolvimento.	
<b>Nome da(o) Preceptor (a)</b>	

Nome da(o) Preceptor (a)	
Nome da(o) Preceptor (a)	
Nome da(o) Preceptor (a)	
Nome da(o) Preceptor (a)	
Nome da(o) Preceptor (a)	
Nome da(o) Preceptor (a)	
Nome da(o) Preceptor (a)	
<b>Registros complementares em torno das notas</b>	

<b>Item avaliativo</b> A prática no curso possibilitou o atendimento integral à mulher, considerando os diferentes estágios do trabalho de parto e nascimento.	<b>Escala de notas</b> <b>(1 2 3 4 5)</b>
<b>Detalhamento do item</b> A prática no curso contribuiu para a redução ou eliminação da perspectiva reducionista na qual a mulher é tratada. Possibilitou, também, a melhor interação do trabalhador-aluno no seu serviço, além de melhor organização do mesmo.	
<b>Registros complementares em torno das notas</b>	

<b>Item avaliativo</b> A definição conjunta das datas pretendidas para realizações dos plantões possibilitou a distribuição homogênea de plantões no campo.	<b>Escala de notas</b> <b>(1 2 3 4 5)</b>
<b>Detalhamento do item</b> A definição conjunta das datas pretendidas para os plantões atendeu à finalidade do Curso e possibilitou a interação do trabalhador-aluno com a experiência concreta no seu serviço.	
<b>Registros complementares em torno das notas</b>	

**Coordenação do Curso**

<b>Item avaliativo</b> A Coordenação do Curso disponibilizou ajuda para o ajuste e acompanhamento dos planos de ensino.	<b>Escala de notas</b> <b>(1 2 3 4 5)</b>
--	--

<b>Detalhamento do item</b> A Coordenação atendeu às demandas do Curso e solucionou problemas que foram surgindo em seu decorrer.	
<b>Registros complementares em torno das notas</b>	
<b>Item avaliativo</b> Na visão do trabalhador-aluno, houve um alinhamento entre os professores na condução das disciplinas.	<b>Escala de notas</b> <b>(1 2 3 4 5)</b>
<b>Detalhamento do item</b> A organização do Curso contemplou um arranjo e o alinhamento entre os professores na condução das disciplinas, possibilitando a interdisciplinaridade pedagógica e atitudinal.	
<b>Registros complementares em torno das notas</b>	

**Foco 2:** Os sujeitos-alunos e sua dinâmica.

**Dimensão:** Aspectos que informam sobre inserção-inclusão dos trabalhadores-alunos; articulação/produção de práticas de integração / autonomia e Protagonismo.

<b>Item avaliativo</b> O trabalhador-aluno se inseriu na dinâmica de trabalho do serviço do qual ele faz parte.	<b>Escala de notas</b> <b>(1 2 3 4 5)</b>
<b>Detalhamento do item</b> O trabalhador-aluno apresenta envolvimento crescente e articulação com colegas, equipes, chefias e gestores no seu campo de trabalho.	
<b>Registros complementares em torno das notas</b>	

<b>Item avaliativo</b> O trabalhador-aluno conseguiu perceber a melhoria de suas habilidades de cogerir seu plantão-equipe-assistência.	<b>Escala de notas</b> <b>(1 2 3 4 5)</b>
<b>Detalhamento do item</b> O trabalhador-aluno observou melhor condução da gestão de competências habilitadoras, garantindo a melhoria contínua das atividades na organização na qual está inserido.	
<b>Registros complementares em torno das notas</b>	

<b>Item avaliativo</b> O trabalhador-aluno conseguiu abrir ou ampliar “caminhos de conversa”, com a criação de oportunidades de ampliar a discussão acerca da assistência com os trabalhadores no serviço.	<b>Escala de notas</b> <b>(1 2 3 4 5)</b>
<b>Detalhamento do item</b> O trabalhador-aluno possibilitou, no serviço no qual está inserido, realização de rodas de conversa avaliativas, encontros para debate, diagnósticos, levantamento coletivo de sugestões e propostas, etc. Ademais, o serviço ampliou a discussão da assistência com os trabalhadores (equipes, chefias e gestores).	
<b>Registros complementares em torno das notas</b>	
<b>Item avaliativo</b> Houve mudança na maneira de construção dos Protocolos assistenciais, ou equivalentes, durante a intervenção do trabalhador-aluno.	<b>Escala de notas</b> <b>(1 2 3 4 5)</b>
<b>Detalhamento do item</b> A mudança na maneira como são construídos os Protocolos assegura que as ações tomadas para a garantia da qualidade do cuidado prestado à mulher e ao recém-nascido sejam padronizadas e baseadas nas mais recentes evidências científicas.	
<b>Registros complementares em torno das notas</b>	
<b>Item avaliativo</b> Houve maior participação do o trabalhador-aluno e a equipe a partir da proposta de intervenção.	<b>Escala de notas</b> <b>(1 2 3 4 5)</b>
<b>Detalhamento do item</b> O trabalhador-aluno apresentou maior envolvimento com colegas, equipes, chefias e gestores no seu campo de trabalho, a partir da proposta de intervenção.	
<b>Registros complementares em torno das notas</b>	
<b>Item avaliativo</b> Há registros sistemáticos das conversas, avaliações e proposições, como produtos das discussões e das decisões em serviço.	<b>Escala de notas</b> <b>(1 2 3 4 5)</b>
<b>Detalhamento do item</b> O projeto de intervenção está sendo construído e avaliado de forma coletiva e contínua com os trabalhadores.	
<b>Registros complementares em torno das notas</b>	

<p><b>Item avaliativo</b> A Confederação Internacional das Parteiras (ICM) prevê uma série de competências essenciais para a(o) enfermeira(o) obstetra em seu trabalho de assistência ao parto e ao recém-nascido. Os itens seguintes refletem algumas dessas competências, aqui destacadas para avaliação: a) Realização de ações de educação em saúde; b) Realização de consultas de pré-natal; c) Assistência durante o trabalho de parto e o pós-parto; d) Prestação de cuidados para o recém-nascido.</p>	<p><b>Escala de notas (1 2 3 4 5)</b></p>
<p><b>Detalhamento do item</b> O trabalhador-aluno conseguiu participar de visitas domiciliares e de ações de vigilância epidemiológica e sanitária; realizar o cuidado pré-natal de alta qualidade, com a detecção precoce, o tratamento e o encaminhamento de complicações; conseguiu oferecer cuidado de alta qualidade durante o parto e o pós-parto, de forma segura, além de cuidado culturalmente sensível para o recém-nascido saudável, do nascimento até dois meses de idade.</p>	
<p><b>Registros complementares em torno das notas</b></p>	

**Foco 3:** O serviço e sua dinâmica.

**Dimensão:** Repercussões nos tipos de práticas de atenção e gestão a serem incorporados na dinâmica dos serviços.

<p><b>Item avaliativo</b> Estão acontecendo mudanças nas relações de trabalho onde atuo, que compreendo estarem relacionadas à minha participação no CEEO.  Idem aos anteriores (imprecisão). Uma alternativa é trazer o que está colocado aqui abaixo no detalhamento para o próprio enunciado</p>	<p><b>Escala de notas (1 2 3 4 5)</b></p>
<p><b>Detalhamento do item</b> Percepção de mudanças nas relações de trabalho, referindo-se ao maior envolvimento e articulação entre colegas, equipes, chefias e gestores no seu campo de atuação, além da melhoria da comunicação entre eles.</p>	
<p><b>Registros complementares em torno das notas</b></p>	

<p><b>Item avaliativo</b> Houve/está havendo participação da equipe nos movimentos de discussão acerca do projeto de intervenção.</p>	<p><b>Escala de notas (1 2 3 4 5)</b></p>
<p><b>Detalhamento do item</b> Houve ampliação da discussão sobre a intervenção, com maior número e abrangência de rodas de conversa avaliativas, debates, levantamento coletivo de sugestões e propostas.</p>	
<p><b>Registros complementares em torno das notas</b></p>	

<b>Item avaliativo</b> Houve/está havendo participação da equipe na realização do diagnóstico do serviço.	<b>Escala de notas</b> (1 2 3 4 5)
<b>Detalhamento do item</b> A equipe empenhou-se e foi incluída na realização do diagnóstico situacional e na realização das propostas de melhoria, ou seja, há disposição da equipe.	
<b>Registros complementares em torno das notas</b>	

<b>Item avaliativo</b> Houve incremento na inserção das enfermeiras no cuidado as mulheres durante o trabalho de parto e parto no local de trabalho a partir do momento que o trabalhador-aluno iniciou o curso.  Trata-se de dois focos diferentes: (i) inserção/presença física e (ii) autonomia/presença protagonista. Podem compor 2 perguntas	<b>Escala de notas</b> (1 2 3 4 5)
<b>Detalhamento do item</b> O quantitativo de partos assistidos por enfermeiras(os) alterou-se de modo significativo no local de trabalho a partir do momento que o trabalhador-aluno iniciou o curso.	
<b>Registros complementares em torno das notas</b>	

<b>Item avaliativo</b> Houve incremento na inserção de práticas baseadas em evidências pelas enfermeiras no cuidado as mulheres a partir do momento que o trabalhador-aluno iniciou o curso.	<b>Escala de notas</b> (1 2 3 4 5)
<b>Detalhamento do item</b> A inserção de cuidados pautados em boas práticas (os) alterou-se de modo significativo no local de trabalho a partir do momento que o trabalhador-aluno iniciou o curso. Detalhe / liste os cuidados e insira uma nota, para cada um deles.  Clampeamento do cordão de forma oportuna Nota _____ Presença do acompanhante Nota _____ <b>Amamentação na primeira hora de vida</b> Nota _____ <b>Contato pele a pele</b> Nota _____ <b>Utilização dos métodos não farmacológicos de alívio da dor</b> Nota _____ <b>Uso de líquidos e/ou alimentos leves durante trabalho de parto</b> Nota _____ <b>Parto em posição não supina</b> Nota _____ (outros) _____ Nota _____	
<b>Registros complementares em torno das notas</b>	

