



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU
MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO PARA ENSINO NA
ÁREA DA SAÚDE

PALOMA ALBUQUERQUE MONTARROIOS DE OLIVEIRA

**ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM CURSO NA
MODALIDADE A DISTÂNCIA PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE
SOBRE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS**

RECIFE

2022



**PROGRAMA DE POS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU
MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO PARA O ENSINO
NA ÁREA DA SAÚDE**

**ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM CURSO NA
MODALIDADE À DISTÂNCIA PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE
SOBRE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS**

Dissertação apresentada na Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) como parte dos requisitos para obtenção do grau de Mestre em Educação para o Ensino na Área da Saúde.

Mestranda: Paloma Albuquerque Montarroios de Oliveira

Orientadora: Prof.^a DSc. Flávia Patrícia Morais de Medeiros

Coorientador: Prof. MSc. Bruno Hipólito da Silva

Linha de pesquisa: Estratégias, ambientes e produtos educacionais inovadores

RECIFE

2022

Ficha Catalográfica
Preparada pela Faculdade Pernambucana de Saúde

O48e Oliveira, Paloma Albuquerque Montarroios de

Elaboração e validação de um curso na modalidade à distância para profissionais de saúde sobre doação de órgãos. / Paloma Albuquerque Montarroios de Oliveira; orientadora Flávia Patrícia Morais de Medeiros; coorientador Bruno Hipólito da Silva. – Recife: Do Autor, 2022.

80 f.

Dissertação – Faculdade Pernambucana de Saúde, Pós-graduação Stricto Sensu, Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Área de Saúde, 2022.

1. Educação à distância. 2. Comunicação efetiva. 3. Doação de órgãos. 4. Educação em saúde. 5. Morte encefálica. I. Medeiros, Flávia Patrícia Morais de, orientadora. II. Silva, Bruno Hipólito da, coorientador. III. Título.

CDU 614

ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM CURSO NA MODALIDADE A DISTÂNCIA PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS

ATA

Dissertação de Mestrado em Educação para o Ensino na Área da Saúde da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), submetido a defesa pública e aprovada pela banca examinadora em

Recife, 22 de março de 2022.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela vida e por todas as dádivas que Ele me proporciona.

Aos meus pais, por me ensinarem o valor da educação e me proporcionarem uma base sólida.

A meu marido e meus filhos, que sempre foram companheiros e estiveram ao meu lado, presentes em todos os momentos, demonstrando todo o carinho e compreensão de uma família, para que eu chegasse a esta etapa de minha vida.

A minha orientadora Flávia Morais, pela paciência, orientação e incentivo.

Ao meu coorientador Bruno Hipólito, por tanto compromisso e dedicação ao produto técnico deste estudo.

A equipe da Coordenação do Ensino a Distância da Faculdade Pernambucana de Saúde, pela paciência e persistência.

Aos colegas de trabalho, que contribuíram com seus conhecimentos.

Aos colegas de sala de aula (presencial e on-line), passamos juntos por um período histórico onde muitas coisas que estava fora de nosso alcance aconteceram. Fomos fortes, perseverantes, unidos, companheiros, incentivadores um do outro. Fiz amigos que sei que levarei para a vida. Obrigada a vocês por me permitirem entender, perceber e conhecer muitos lados que não conhecia, muitas descobertas que não descobriria e muitas lágrimas que não derramaria se não tivesse conhecido vocês.

EPÍGRAFE

Se a educação sozinha não
transforma a sociedade, sem
ela tampouco a sociedade
muda.

Paulo Freire

RESUMO

Introdução: O transplante e a doação de órgãos são vistos como uma opção terapêutica para diversas doenças que não possuem tratamento, consideradas crônicas e incapacitantes, que colocam em risco a vida de milhares de pessoas. Ele é capaz de reabilitar o paciente e trazer de volta a sua qualidade de vida, onde o paciente poderá voltar a realizar todas as suas atividades rotineiras e de trabalho. Profissionais de saúde mal-informados causam grande impacto nas etapas e processos que antecedem ao transplante, por isso é importante uma maior atenção para sua educação continuada. O debate sobre a problemática do transplante, doação de órgãos e suas condutas educativas se faz necessário hoje, dada a grande necessidade de doadores e o grande número de pessoas à espera de um órgão. **Objetivo:** Elaborar e validar um curso na modalidade de ensino a distância para profissionais de saúde sobre doação de órgãos seguindo o desenho do modelo instrucional de Kemp, Morrison e Ross. **Método:** O desenvolvimento do curso seguiu as nove etapas do modelo instrucional de Kemp, Morrison e Ross que são: 1 - identificar os problemas instrucionais na doação de órgãos, 2 - identificar as características do público-alvo, que foram os profissionais de saúde, 3 - análise das tarefas, metas e propósitos, 4 - definir os objetivos instrucionais, 5 - estruturar os conteúdos de forma sequencial e lógica para o aprendizado, 6 - estratégias instrucionais, selecioná-las, 7 - mensagem instrucional, 8 - desenvolver a instrução, 9- definir instrumento de avaliação ao final de cada unidade e para certificação. Após a construção do curso no ambiente virtual, o curso seguiu para validação. Na etapa de validação, a população foi composta por especialistas no tema para a validação do conteúdo e, por residentes, na validação semântica. Ambas, foram realizadas por via remota e as modificações (inclusão, exclusão ou adequação) somente aconteceram quando se atingiu o critério de aprovação de 100% de concordância entre os participantes. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde, sob parecer nº 4.525.250. **Resultados:** Esta pesquisa originou um artigo científico e um curso autoinstrucional na modalidade do ensino a distância. O conteúdo do curso se baseou nas leis, decretos e diretrizes do Sistema Nacional de Transplante, Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos sobre Doação de Órgãos. Na reunião de validação de conteúdo participaram dois médicos, dois enfermeiros e dois assistentes sociais. A validação semântica foi formada por seis enfermeiros residentes, que passaram pelo serviço da doação de órgãos. O conteúdo foi aprovado e foi destacado que estava bastante interessante, com um formato que motivava o cursista a realizar o curso. O conteúdo estava claro e objetivo, registrou-se facilidade na forma de acesso ao curso, o tempo de duração estava adequado, as questões das avaliações estavam práticas e com facilidade para memorização. **Conclusões:** O curso elaborado sobre Doação de Órgãos foi validado. Os juízes ratificaram a importância da divulgação e disseminação das informações sobre a doação de órgãos para os profissionais de saúde envolvidos diretamente e indiretamente no processo, como sendo inovador. Para os profissionais de saúde, público-alvo, o curso tem potencial para atender aos objetivos a que se propõe, promovendo o aumento do conhecimento sobre o tema da doação de órgãos em linguagem simples e acessível.

Palavras-chaves (DECS): Educação à Distância; Comunicação Efetiva; Doação de Órgãos; Educação em Saúde; Morte Encefálica.

ABSTRACT

Introduction: Transplantation and organ donation are seen as a therapeutic option for several untreated diseases, considered chronic and disabling, which put the lives of thousands of people at risk. He is able to rehabilitate the patient and bring back his quality of life, where the patient can go back to performing all his routine and work activities. Poorly informed health professionals have a great impact on the stages and processes that precede transplantation, so it is important to pay greater attention to their continuing education. The debate on the issue of transplantation, organ donation and their educational conduct is necessary today, given the great need for donors and the large number of people waiting for an organ. **Objective:** To develop and validate a distance learning course for health professionals on organ donation following the instructional model designed by Kemp, Morrison and Ross. **Method:** The development of the course followed the nine steps of the instructional model by Kemp, Morrison and Ross, which are: 1 - identify the instructional problems in organ donation, 2 - identify the characteristics of the target audience, which were health professionals, 3 - analysis of tasks, goals and purposes, 4 - define instructional objectives, 5 - structure the contents sequentially and logically for learning, 6 - instructional strategies, select them, 7 - instructional message, 8 - develop instruction, 9- define an evaluation instrument at the end of each unit and for certification. After building the course in the virtual environment, the course went on for validation. In the validation stage, the population consisted of specialists in the subject for content validation and, by residents, for semantic validation. Both were performed remotely and the changes (inclusion, exclusion or adaptation) only took place when the approval criterion of 100% agreement between the participants was reached. The research was approved by the Ethics and Research Committee of the Faculdade Pernambucana de Saúde, under opinion No. 4,525,250. **Results:** This research originated a scientific article and a self-instructional course in the distance learning modality. The course content was based on the laws, decrees and guidelines of the National Transplant System, Organ Notification, Procurement and Distribution Center on Organ Donation. Two physicians, two nurses and two social workers participated in the content validation meeting. The semantic validation was formed by six resident nurses, who went through the organ donation service. The content was approved and it was highlighted that it was quite interesting, with a format that motivated the student to take the course. The content was clear and objective, it was easy to access the course, the duration was adequate, the evaluation questions were practical and easy to memorize. **Conclusions:** The course developed on Organ Donation was validated. The judges ratified the importance of disclosing and disseminating information on organ donation to health professionals directly and indirectly involved in the process, as being innovative. For health professionals, the target audience, the course has the potential to meet the objectives it proposes, promoting increased knowledge on the subject of organ donation in simple and accessible language.

Keywords (DECS): Distance Education; Effective Communication; Organ donation; Health education; Brain Death.

SUMÁRIO

I. INTRODUÇÃO	1
II. OBJETIVOS	7
2.1. Objetivo geral	7
2.2 Objetivos específicos	7
III. MÉTODOS	8
3.1 Tipo do estudo	8
3.2 Contexto do estudo	8
3.3 Período do estudo	9
3.4 População do Estudo	9
3.5 Critérios de elegibilidade.....	10
3.5.1 Validação de conteúdo.....	10
3.5.2. Validação Semântica	11
3.6 Fases do estudo.....	11
3.6.1 Procedimentos de elaboração, segundo o modelo de Kemp, Morrison e Ross para o plano de conteúdo do curso	11
3.7. Procedimentos para validação	15
3.8 Análise dos Resultados.....	17
3.9 Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS	17
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	37
REFERÊNCIAS	38
APÊNDICE 1 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - ESPECIALISTAS	41
APÊNDICE 2 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - RESIDENTES	44
APÊNDICE 3 - PRODUTO TÉCNICO: CURSO EM EAD – AUTOINSTRUCIONAL	47

ANEXOS 1 – Carta de Anuência	48
ANEXO 2 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA FPS.....	49
ANEXO 3 – NORMAS DE PUBLICAÇÃO DA REVISTA	52

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ABTO	Associação Brasileira de Transplante de Órgãos
CFM	Conselho Federal de Medicina
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CIHDOTT	Comissão Intra Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante
FPS	Faculdade Pernambucana de Saúde
HR	Hospital da Restauração
ME	Morte Encefálica
PD	Potencial Doador
PMP	Por Milhão de População
R2	Residente do segundo ano
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
SNT	Sistema Nacional de Transplante
SUS	Sistema Único de Saúde

LISTA DE QUADROS E FIGURAS

Quadro 1. Critério de seleção dos juízes para validação de conteúdo do curso sobre doação de órgãos para residente	10
Quadro 2. Fluxo da Elaboração do curso, segundo Morrison, Ross e Kemp até A validação de conteúdo e semântica.	16
Figura 1. O desenho de Kemp, Morrison e Ross	12
Figura 2. Plano de ensino do curso sobre doação de órgãos	25
Figura 3. Guia dos módulos do curso sobre doação de órgãos	26

I. INTRODUÇÃO

O transplante e a doação de órgãos são temas que buscam formas possíveis de falarmos na continuidade da vida através da solidariedade existente, tanto na família quanto no doador. Esta solidariedade traz um valor intangível diante da iniciativa da doação de órgãos, porém, apesar da sua importância, no Brasil, o tema passou a ser objeto de interesse do direito e ter leis próprias há menos de seis décadas.¹

No entanto, apesar de todo o avanço e legalização do transplante, constituindo-se como uma das técnicas mais inovadoras, a oferta por órgãos ainda está muito aquém da demanda, visto o crescente número de pessoas que aguardam na lista de espera.²

O transplante é visto como uma opção terapêutica para diversas doenças que não possuem tratamento, consideradas crônicas e incapacitantes, que colocam em risco a vida de milhares de pessoas. Ele é capaz de reabilitar o paciente e trazer de volta a sua qualidade de vida, onde o paciente poderá voltar a realizar todas as suas atividades rotineiras e de trabalho. Porém, para que o transplante aconteça, é necessário que se tenha órgãos saudáveis, que deveriam ser provenientes de doadores falecidos.³ Entre os meses de janeiro a junho de 2021 tivemos no Brasil 131 doações de coração, 920 de fígado, 73 pâncreas, 33 pulmões e 2035 rins.⁴

O debate sobre a problemática do transplante, doação de órgãos e suas condutas educativas se faz necessário hoje, dada a grande necessidade de doadores e o grande número de pessoas à espera de um órgão.⁵ Portanto, a definição de transplante é um procedimento cirúrgico que consiste na reposição de um órgão (coração, pulmão, rim, fígado, pâncreas) ou tecido (medula óssea, ossos, córneas) de uma pessoa doente (receptor), por outro órgão ou tecido normal de um doador vivo ou morto, com objetivo terapêutico.⁶

A doação de órgãos e tecidos pode ser considerado como procedimentos e ações que transformam um possível doador em um doador efetivo. Porém, essa decisão requer conhecimento e escolha por parte da família que está perdendo seu parente e se encontra em um momento de total devastação e angústia.⁷

Para que se tenha o processo de doação para transplante, onde se transforma um potencial doador (PD) em um doador efetivo, é preciso que se cumpra um protocolo que deve ser seguido em todo território nacional: identificação de pacientes com critérios clínicos de morte encefálica (ME); diagnóstico de ME; avaliação clínica e laboratorial;

manutenção do potencial doador e entrevista familiar.⁸ Diante da complexidade, se faz necessário à atuação de uma equipe interdisciplinar, que contenha área médica, enfermagem, serviço social e técnicos de laboratório.⁹

Diversos são os profissionais que participam do processo de doação, em especial os que atuam nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e setores de emergência, onde desempenham importante papel na identificação dos potenciais doadores de órgãos e tecidos, abertura de protocolo de morte encefálica (ME), manutenção do potencial doador e comunicação do diagnóstico aos familiares.³

A doação e o transplante de órgãos estão regulamentadas pelas políticas públicas específicas, como a Lei nº 9.434 de 4 de fevereiro de 1997 (BRASIL, 1997 b), que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento, e ainda o Decreto nº 2.268 de 30 de junho de 1997, em seu artigo 2º (BRASIL, 1997 a), que estabelece a organização do sistema Nacional de Transplante (SNT), o qual desenvolve o processo de captação e distribuição de tecidos, órgãos e partes retiradas do corpo humano para finalidades terapêuticas.⁵

A partir da Lei 9.434, que foi sancionada em 1997, a retirada dos órgãos e tecidos para fins de transplante, passou a não ser mais um procedimento experimental para se tornar um tratamento para doenças que nenhum outro tratamento tenha sido eficaz. Essa nova possibilidade de tratamento se tornou um dos grandes avanços da medicina moderna.¹⁰

Com o avanço da legislação foi possível permitir a realização de uma doação de órgãos em um paciente falecido a partir do momento que este se encontra em morte encefálica, que é definida como a completa e irreversível parada de todas as funções do cérebro. No Brasil, é a definição legal de morte humana, pois indivíduos nessa condição são incapazes de retomar o pleno controle de suas funções vitais. A morte encefálica é a condição necessária para a retirada de tecidos e órgãos humanos para transplante, conforme regulamentado pela Lei 9.434/97, que também determina que seja de competência do Conselho Federal de Medicina (CFM) a definição de critérios clínicos e tecnológicos para o diagnóstico de morte encefálica.¹¹

Os critérios clínicos utilizados para o diagnóstico de ME são estabelecidos na Resolução nº 1480/1997, do Conselho Federal de Medicina, e, para que se identifique os pacientes que se enquadram em tais critérios, é preciso que se realize, diariamente, uma busca ativa em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e serviços de urgência e emergência.¹²

Para o Sistema Único de Saúde (SUS) é recomendado que no ambiente hospitalar a humanização deva envolver as ações da equipe multiprofissional, pois se sabe, que a relação entre equipe e família interfere nos índices de recusa familiar do processo de doação de órgãos para transplante do Sistema Nacional de Transplante.⁹

Houve muitos avanços nesse processo de doação, onde podemos atribuir a diversos fatores como novas técnicas da retirada dos órgãos, remédios para evitar a rejeição do órgão transplantado, técnicas inovadoras para a colocação do enxerto no receptor e tudo no que se refere à tecnologia, farmacologia, aperfeiçoamento e profissionais qualificados. Contudo, o comprometimento dos profissionais da saúde, é o que torna esse resultado cada vez mais efetivo por meio da condução e do cuidado durante o processo de doação.¹³

Mundialmente, o Brasil se encontra em destaque na realização de transplante de órgãos. Entretanto, ainda se encontra uma grande desproporção entre oferta e demanda por órgãos. Em 2019, havia 11.399 potenciais doadores, enquanto 37.946 pessoas aguardavam por um órgão. No período de 2019 a 2021, se pode notar, que na maioria dos órgãos transplantados no Brasil houve uma queda. Foi realizado em 2019 - 203 transplantes de coração, em 2020 - 148 e 2021 - 131, uma diminuição de 35,5%. O transplante de fígado em 2019 - 1051, em 2020 - 979 e em 2021 - 920, uma redução de 12,5%. Já o transplante de pâncreas em 2019 - 86, em 2020 - 61 e em 2021 - 73 uma recuperação de 19,6%. O transplante de pulmão em 2019 - 48, em 2020 - 35 e em 2021 - 33. E o transplante de rim houve uma queda de 31,4%, em 2019 - 2.964, em 2020 - 2.409 e em 2021 - 2.035.¹⁴

Com a realidade dos números de transplantes no Brasil, os profissionais de saúde e estudantes da área, passaram a enfrentar um desafio, pois essa temática foi pouco abordada em seus currículos. Por sua vez, compete aos profissionais a busca por cursos e especializações sobre doação e transplante de órgãos.¹⁵

A não compreensão sobre o que é ME pode ser um dos motivos na falha de comunicação existente entre o profissional de saúde e os familiares, uma vez que a escassez de informação a ser repassada a família, pode influenciar o momento da abordagem, a comunicação efetiva, demonstrando insegurança, fragilizando o processo.¹⁶

Uma população mal-informada, assim como os profissionais de saúde, causa grande impacto no desenvolvimento do transplante. Por isso é de extrema importância uma maior atenção para a educação continuada dos profissionais e estudantes da saúde, e um aumento no número de literatura que ainda é muito carente de publicações. Os

profissionais de saúde ainda possuem muitas dúvidas sobre o conceito de ME e existem muitas contradições e opiniões divergentes, junto a questões éticas.¹⁵

A decisão da doação de órgãos é exclusiva da família, sendo necessário que se invista em ações para que esta mesma família tenha todas as explicações a respeito do tema. Portanto, é preciso que o profissional de saúde, que esteja direta ou indiretamente envolvido no processo de doação, seja habilitado e detentor de todos os conhecimentos necessários para estar seguro com todas as informações, principalmente, quando a família perde seu ente.⁵

Estudos realizados,^{17,18} vem mostrar que o cuidado da equipe de saúde ao paciente sobretudo durante e após a realização do protocolo de morte encefálica, também nos desafios enfrentados pela equipe quando se trata da abordagem sobre doação de órgãos, e por muitas vezes na própria dificuldade dos profissionais em entender a morte.¹⁸

De maneira geral, o ser humano, deseja fazer o bem ao semelhante, em franca demonstração de amor ao próximo quando é dado a família a possibilidade de atender o desejo do paciente na ajuda ao semelhante que necessita de um órgão. Para que se possa permitir esta família o direito a realização desse desejo, é fundamental percorrer um delicado caminho, pois compete aos profissionais que conduzem a entrevista familiar acolher a família e sustentar uma escuta em um momento completo de sentimentos, emoções e afeto, onde os sentimentos que estão mais presentes são: dor, medo, desespero, ressentimento, raiva e angústia.^{19,20}

A entrevista da família para doação de órgãos é considerada um dos momentos mais difíceis para os profissionais, sabendo que, durante a entrevista, família e profissionais estão vulneráveis, abalados e fragilizados emocionalmente devido à perda do familiar e do paciente que estava sob seus cuidados.^{21,22}

Durante as etapas da entrevista, tanto família como equipe perpassam por momentos únicos, ímpares, os quais envolvem a informação sobre o início do protocolo de diagnóstico de ME, resultados dos exames do diagnóstico clínico, comunicação da morte e possibilidade da doação de órgãos.^{22,23}

Mesmo que a equipe tenha alguma habilidade para atuar na área existe a necessidade da educação permanente, visando a atualização e qualificação dos profissionais da saúde. Nesse sentido a modalidade de educação a distância pode ser uma estratégia para democratizar a educação continuada para os profissionais trazendo um formato flexível de ensino, onde supre as necessidades individuais de cada profissional de saúde.²⁴

A EaD proporciona a democracia do conhecimento, pois permite aos professores e instituições levar o conhecimento a qualquer pessoa que deseja e esteja interessado em aprender sem precisar se utilizar de uma estrutura tradicional de ensino.²⁵ A busca permanente de conhecimento pelos profissionais da saúde e a atualização que sua profissão exige se esbarra na dificuldade expressa por esses profissionais da saúde como: indisponibilidade de horários para realização de cursos e capacitações. Devido a essas adversidades para a participar de cursos presenciais, considera-se muito importante a inserção da EaD, modalidade está, que se mostra como valorosa, podendo alcançar a população com dificuldades para iniciar e manter a atualização presencial.²⁶

A educação não possui uma única forma, pois ela é um processo ativo, ininterrupto e se dá de várias maneiras com as quais o estudante pode desenvolver muitas competências, seja através da educação presencial seja através da educação a distância, onde o estudante se torna autônomo e protagonista de seu conhecimento, sendo capaz de interferir na sua realidade através das criações e habilidades adquiridas.²⁷

De acordo com o levantamento da Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos (ABTO),² mesmo sendo uma ação que vem registrando no país um crescimento nas doações e transplantes de órgãos, a quantidade de órgãos de doadores falecidos tem sido insuficiente para atender à demanda de transplantes. Infelizmente dentro da realidade que estamos vivendo, com o advento da pandemia ocasionada pela Covid-19, os números de doação caíram significativamente em nosso país, a taxa de doadores efetivos caiu 13%, e para que possamos tentar reverter este quadro, a educação a distância nos apresenta uma única forma de se fazer educação, pois a educação presencial se tornou inviável.²⁵

O desafio da formação de profissionais de saúde cada vez mais envolvidos nos processos diários da profissão, faz-se necessário, definir estratégias para oferecer uma formação de qualidade. Para esse processo, fazer uso do modelo de desenho instrucional de Kemp, Morrison e Ross que se destaca pela instrução ser considerada a partir da perspectiva do estudante, visão global dos sistemas e ênfase na gestão do processo do desenho instrucional, é importante¹¹.

O desenho utiliza a forma oval na sua representação gráfica, por considerar que não existe um ponto para início. Apesar de assumir a forma lógica de um relógio e ter como primeiro elemento indicado a “Necessidades de instrução”, a ordem da escolha dos elementos não está pré-determinada e existe uma interdependência entre esses elementos. Para Kemp, Morrison e Ross são quatro os componentes fundamentais: estudantes, onde todo o processo é voltado para melhorar a performance dele no processo de

aprendizagem; objetivos, que visa identificar os progressos registrados durante o processo de planificação e desenvolvimento do curso; método, que utiliza nove etapas onde se dispõe graficamente em círculo, porém não se torna necessário indicar o ponto de partida, e; avaliação, que possui duas formas de avaliação, a somativa que tem como finalidade avaliar quais foram as habilidades e competências adquiridas pelo aluno e a formativa que é uma prática que estimula a visão panorâmica do ensino-aprendizagem, onde visa avaliar a eficiência com que os objetivos pedagógicos foram ou não atingidos pelos cursistas.²⁸

O desenho de Kemp, Morrison e Ross considera nove elementos como indispensáveis para a produção. São eles: Identificar os problemas instrucionais, identificar as características do público-alvo, análise das tarefas, metas e propósitos, definir os objetivos instrucionais, estruturar os conteúdos de forma sequencial e lógica para garantir o aprendizado, Estratégias instrucionais, Mensagem instrucional, desenvolver a instrução e definir instrumento de avaliação²⁹.

O objetivo da pesquisa é elaborar um curso na modalidade EaD sobre Doação de Órgãos que poderá ser disponibilizado em educação continuada para profissionais de saúde e permitir que os profissionais adquiram novos conhecimentos de uma forma leve e dinâmica. Nessa modalidade, utiliza-se do desenho instrucional onde se planeja, desenvolve e entrega produtos com o objetivo de obter um resultado eficiente, eficaz, engajador e inspirador para a aquisição do conhecimento com flexibilidade. Diante da importância de se ter profissionais de saúde cada dia mais preparados sobre o tema Doação de Órgãos, este estudo se propõe além de construir um curso sobre as etapas vivenciadas durante todo o processo da Doação de Órgãos, também proceder sua validação de conteúdo e semântica.

II. OBJETIVOS

2.1. Objetivo geral

Elaborar (produzir) e validar um curso na modalidade à distância sobre doação de órgãos seguindo o desenho do modelo instrucional de Kemp, Morrison e Ross para profissionais da área de saúde.

2.2 Objetivos específicos

- Elaborar o curso autoinstrucional (Identificar os problemas instrucionais; Identificar as características do público-alvo; Analisar as tarefas, metas e propósitos; Definir os objetivos instrucionais; Estruturar os conteúdos; Definir as estratégias instrucionais; Definir as mensagens instrucionais; Desenvolver a instrução; Definir instrumentos de avaliação).
- Produzir o curso no Ambiente de Aprendizagem com apoio da Coordenação de EaD da FPS.
- Validar o conteúdo por especialistas e
- Validar a semântica e o *design* do curso pelo público-alvo.

III. MÉTODOS

3.1 Tipo do estudo

Estudo com desenho exploratório de elaboração e validação de um curso na modalidade de ensino a distância para profissionais de saúde utilizando o Desenho Instrucional de Kemp, Morrison e Ross²⁹.

3.2 Contexto do estudo

A pesquisa foi desenvolvida na Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), localizado na cidade do Recife – Pernambuco, região Nordeste do Brasil, que surgiu em 2005, da aliança entre a Associação Educacional Boa Viagem (AEBV) e a Fundação Alice Figueira (FAF). A FPS é uma faculdade especializada em cursos na área da saúde, possui sete cursos de graduação, que utilizam a metodologia da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) e dois Programas de Mestrado Profissional, um deles o Mestrado Profissional em Educação para Ensino na Área da Saúde no qual essa pesquisa essa vinculada.

A FPS, desde 2014, possui experiência e infraestrutura para oferecer cursos de nivelamento, extensão, capacitação na Educação a Distância com qualidade, em carga horária de até 180 horas com cursos interativos para estudantes e docentes promovendo experiências de aprendizagem diferenciadas. A oferta de cursos na modalidade à distância foi uma iniciativa que visou agregar valor à formação do estudante e do docente na instituição de ensino.

O estudo também teve como cenário o Hospital da Restauração (HR) que foi fundado em 31 de dezembro de 1969 e que é a maior unidade da rede de saúde pública de Pernambuco. É uma unidade de referência para atender vítimas de violência e acidentes de trânsito. O HR possui uma grande importância social como centro formador para a saúde de Pernambuco. Ele abriga os programas de residência médica, farmácia, cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial.

É líder em captação de órgãos no Estado de Pernambuco, responsável por 50% do número de doações, a Comissão Intra Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para

Transplante (CIHDOTT) do HR é referência nas captações de coração, fígado, rins e córnea e centro formador de muitos profissionais e estudantes que por lá passam, tanto para aprender como para se desenvolver profissionalmente com os novos conhecimentos. O HR é local da prática profissional da mestrandia que atua como assistente social na equipe de doação de órgãos.

O HR, hoje, encontra-se na posição de referência em doação de órgãos do Estado de Pernambuco, por receber profissionais e estudantes de todo o Estado e por muitas vezes de estados vizinhos para capacitação e aprendizagem. O curso se propõe a ser mais um recurso utilizado para os profissionais e estudantes de saúde conhecerem o tema de uma forma moderna e inovadora.

3.3 Período do estudo

O estudo foi realizado no período de agosto de 2020 a dezembro 2021, sendo aprovado sob Parecer Consubstanciado de número 4.525.250 pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FPS (CEP-FPS).

3.4 População do Estudo

A população do estudo da etapa de validação de conteúdo foi constituída por dois participantes médicos, duas enfermeiras e duas assistentes sociais do HR escolhidos por conveniência, conforme pontuação alcançado de no mínimo cinco pontos, baseando-se nos critérios de Fehring (Quadro 1).

Os participantes que fizeram a validação semântica foram seis enfermeiros: residentes de enfermagem, R2 de UTI e/ou Emergência e/ou ter vivenciado a rotina durante a formação no serviço de transplante do Hospital da Restauração que foram escolhidos também por conveniência.

3.5 Critérios de elegibilidade

3.5.1 Validação de conteúdo

Critérios de Inclusão

Os participantes da validação do conteúdo atingiram, no mínimo, cinco pontos nos critérios de *Fehring*.

Quadro 1: Critério de seleção dos juízes para validação de conteúdo do curso sobre doação de órgãos para residentes.

1	Ser profissional de saúde e ter grau de doutor com tese na temática: UTI, Emergência, Doação de Órgãos e/ou Tecnologia da Informação	4
2	Ser profissional de saúde e ter grau de mestre com dissertação na temática: UTI, Emergência, Doação de Órgãos e/ou Tecnologia da Informação	3
3	Ter desenvolvido dissertação na temática: UTI, Emergência, Doação de Órgãos e/ou Tecnologia da Informação	1
4	Possuir especialização área de UTI, Emergência, Doação de Órgãos e/ou Tecnologia da Informação	2
5	Possuir experiência de pelo menos 2 anos em UTI, Emergência, Doação de Órgãos e/ou Tecnologia da Informação	2
6	Ter artigo publicado sobre a temática: UTI, Emergência, Doação de Órgãos e/ou Tecnologia da Informação	2
7	Ter participação em grupo de pesquisa ou grupo de extensão envolvendo a temática: UTI, Emergência, Doação de Órgãos e/ou Tecnologia de Informação	2

Fonte: modificado do modelo original de *Fehring* (1987)²⁷.

Critérios de Exclusão

Não houve exclusão.

3.5.2. Validação Semântica

Critérios de Inclusão

Os participantes da validação semântica foram seis residentes de enfermagem: R2 com experiência em UTI, Emergência e/ou ter vivenciado a rotina durante a formação no serviço de transplante do Hospital da Restauração.

Critérios de Exclusão

Não houve exclusão

3.6 Fases do estudo

3.6.1 Procedimentos de elaboração, segundo o modelo de Kemp, Morrison e Ross para o plano de conteúdo do curso

Para elaboração do curso foi utilizado o modelo de desenho instrucional de Kemp, Morrison e Ross, que envolve todos os aspectos relacionados ao planejamento, desenvolvimento e aplicação de métodos e técnicas.

Este método é composto por nove etapas, que apresenta uma sequência lógica, porém há uma interdependência flexível entre elas, fazendo com isso que se torne modelo dinâmico e prático, e por adotar uma estrutura circular não precisa seguir suas etapas de forma linear, onde eles podem ser abordados simultaneamente e por vezes, nem serem mencionados.

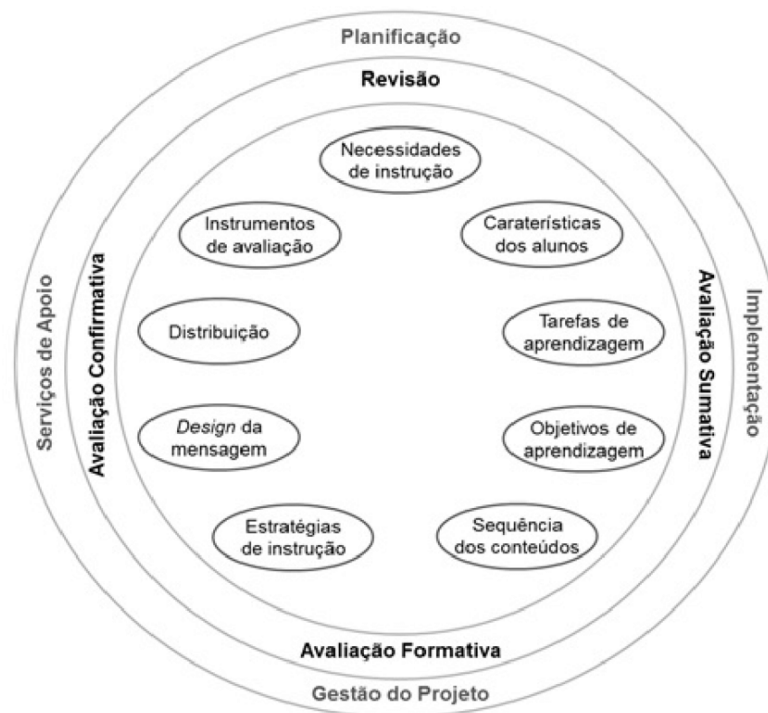


Figura 01: Estágio de Desenho Instrucional segundo o modelo de Morrison, Ross e Kemp.²⁹

Elaboração do curso conforme as etapas do modelo de Morrison, Ross e Kemp:

1 – Identificar os problemas instrucionais, definindo as etapas para o design instrucional, através da análise de documentos relacionados a Doação de Órgãos e revisão da literatura nacionais e internacionais.

Neste estágio foi onde se levantou os problemas encontrados no dia a dia da vivência da doação de órgãos no HR, vivência que se encontra na experiência de 14 anos de trabalho realizado pela mestrand/pesquisadora no tema doação e transplante de órgãos e do acompanhamento diário de residentes e profissionais de saúde que trazem pouco ou quase nenhum conhecimento acerca do tema e onde se buscou as referências na literatura científica sobre o tema, assim detectando as necessidades instrucionais.

2 – Analisar as características do público-alvo, conhecendo e identificando suas características, que devem ser consideradas durante todo o processo de desenvolvimento do estudo.

Buscou-se compreender as características do público-alvo, residentes e profissionais de saúde que passam pelo serviço todos os meses e trazem muitos questionamentos rotineiros que se repetem a cada mês na renovação destes profissionais,

e um desconhecimento sobre o assunto, processo e etapas referente a doação e transplante de órgãos, e através da observação percebeu-se a necessidade de planejar o curso sobre a doação de órgãos.

3 – Análise das tarefas, metas e propósitos baseados nas competências definidas pelo Sistema Nacional de Transplante, Central de Notificação Captação e Distribuição de Órgãos sobre Doação de Órgãos.

Definição dos conteúdos e informações necessárias a serem passadas se baseando nas leis, decretos, diretrizes e condutas estabelecidas pelos órgãos competentes em relação a Doação de Órgãos de modo a atingir os objetivos de aprendizagem proposto pelo curso.

4 – Definir os objetivos instrucionais utilizando a taxonomia de Bloom que busca auxiliar na formação desses objetivos.

Definir qual a melhor ferramenta a ser utilizada para a elaboração do curso, buscar informações em relação a ferramenta escolhida e os objetivos de aprendizagem, escolher um método que possa avaliar se os objetivos de aprendizagem foram alcançados para que o processo de ensino seja facilitado.

5 – Delimitar a sequência dos conteúdos para viabilizar a construção do conhecimento dos residentes e conseqüentemente atingir os objetivos de aprendizagem.

Garantir que os conteúdos estejam em uma sequência lógica que possa facilitar a aprendizagem, foram distribuídos em três unidades de acordo com os objetivos de aprendizagem proposto.


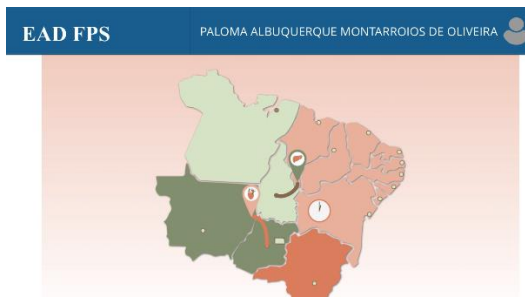
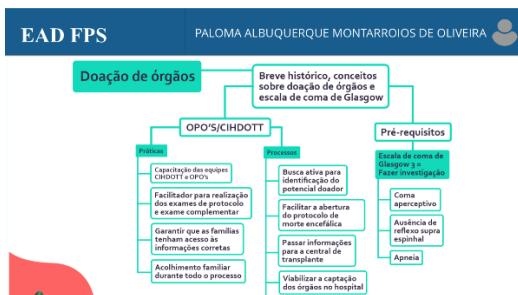
6 – Planejar as estratégias instrucionais para que os objetivos sejam alcançados, definindo a apresentação e mídia a ser utilizado.

O curso foi gravado utilizando animações durante a explanação do conteúdo, com o objetivo de facilitar o entendimento, mapas mentais, avaliações durante o curso e no final dele.

EAD FPS PALOMA ALBUQUERQUE MONTARROIOS DE OLIVEIRA

Lei 9434/1997

"Sobre a disposição da remoção de órgãos, tecidos e parte do corpo humano, para fins de transplante e tratamento".

7 – Desenvolver e entregar os conteúdos instrucionais.

Desenvolvimento de todo o conteúdo didático, todos os assuntos mais importantes a serem abordados, construção das questões das avaliações, construção de todos os mapas mentais.

8 – Desenvolver a instrução construindo o plano do curso

Elaboração de todas as etapas referentes a curso e de todo o conteúdo a ser abordado com foco na aprendizagem do cursista e na busca de tornar acessível todo o conteúdo e manejo da ferramenta.

9 – Definir os instrumentos de avaliação que serão aplicados como um questionário no final do curso.

Construção da avaliação do final de cada unidade de caráter formativo que dará acesso ao conteúdo do módulo seguinte e o cursista precisa ter desempenho maior ou igual a 7,0. Caso não alcance o cursista poderá fazer o módulo novamente a qualquer

momento. No final de todo o curso será realizada uma avaliação de caráter somativo onde o cursista necessita obter uma pontuação mínima de 70% para obter o certificado.

3.7. Procedimentos para validação

Para realizar a validação do curso sobre Doação de Órgãos foi utilizado um grupo de consenso com seis especialistas na Plataforma *Webex Meeting* e com seis residentes de saúde foi utilizado a Plataforma *Google Meet* onde ficou acertado que para se ter alguma modificação ou alteração foi necessário a concordância de 100% dos participantes, tanto especialistas como público-alvo.

O tempo de uso da tecnologia, foi otimizado, começando no horário marcado, todos os participantes receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) por e-mail, onde os participantes assinaram as duas vias, devolveram o documento por e-mail e foram orientados a guardarem uma via para seu arquivamento.

O curso foi elaborado e produzido a partir da experiência da pesquisadora de 14 anos na doação de órgãos e da necessidade de ampliar o conhecimento dos profissionais de saúde sobre o tema, onde se pesquisou nas Diretrizes, Leis e Normas que regem a doação de órgãos e o transplante para que se criasse o roteiro do curso. Foi construído e gravado todo o curso na Coordenação de Ead da FPS para que se pudesse fazer a validação de conteúdo e semântica com o produto técnico da pesquisa, o tempo de duração do curso como um todo, ficou em quatro horas

Tanto para a validação de conteúdo, quanto para a validação semântica, os participantes receberam o login e a senha de acesso para poderem assistir o curso já gravado e fazer suas considerações.

Ao iniciar a reunião de consenso para a validação de conteúdo, a primeira etapa ocorreu da seguinte maneira: primeiro, houve o acolhimento dos participantes e a apresentação da pesquisadora, em seguida, foi exposto os objetivos do encontro e depois foi feita a apresentação do objetivo da validação e questionado se todos permitiriam a gravação da reunião de validação.

O grupo de consenso dos especialistas avaliou o conteúdo apresentado durante o curso sobre doação de órgãos, que foi disponibilizado com antecedência, onde se observou as informações passadas, as nomenclaturas utilizadas (termos específicos da área de saúde), sequência lógica das informações, qualidade das questões das avaliações e entendimento dos mapas mentais. A reunião teve duração de duas horas.

Todas as modificações que foram consenso de 100% foram realizadas, foram elas: acrescentar a apresentação da pesquisadora e sua experiência no tema doação de órgãos, se definiu utilizar a escala de coma de Glasgow antiga a que vai de 3 a 15 de pontuação³⁰ na escala de comprometimento neurológico do paciente, colocar um gráfico durante a apresentação com uma linha do tempo das leis sobre doação e transplante de órgãos, foi sugerido a modificação das ordens de algumas informações e de alguns termos técnicos utilizados, se avaliou e se modificou algumas questões das avaliações que são realizadas durante o curso e no seu final e alterar e acrescentar algumas informações do mapa mental.

Após finalizar a etapa da validação de conteúdo, passou-se para a validação semântica que foi realizada pelo público-alvo, profissionais de saúde, que pelos critérios de seleção são profissionais que tinham algum contato com a doação de órgãos que puderam experienciar o curso e avaliar sua contribuição para o aumento do conhecimento sobre o tema doação de órgãos.

O grupo de consenso dos residentes de enfermagem avaliou a compreensão do conteúdo, a clareza das informações, a linguagem objetiva, o alcance dos objetivos de cada unidade, a facilidade do acesso ao curso, o manuseio da ferramenta do curso e a sensibilização alcançada, além das questões de avaliação. A reunião teve duração de 50 minutos.

Quadro 2: Fluxo da Elaboração do Curso, segundo Kemp, Morrison e Ross e até a Validação de Conteúdo e Semântica

Modelo Kemp, Morrison e Ross	ETAPA 1	LITERATURA E EQUIPE DE PESQUISADORES
	ETAPAS 2, 3 e 4	DESENVOLVIMENTO DO CURSO
	ETAPAS 5, 6 e 7	GUIA E GRAVAÇÃO
	ETAPAS 8 e 9	AVALIAÇÕES E MAPAS MENTAIS
VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO	ENVIO DO CURSO AOS ESPECIALISTAS	
	REUNIÃO DE CONSENSO COM O PAINEL DE ESPECIALISTAS	
	MODIFICAÇÕES ACATADAS PELA EQUIPE E EXECUTADAS PELA EQUIPE DO EaD DA FPS	
	REUNIÃO DE AVALIAÇÃO E CONSENSO PELO PAINEL DE ESPECIALISTAS	
	APROVADO	

VALIDAÇÃO SEMÂNTICA	REUNIÃO DE CONSENSO COM OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE
	MODIFICAÇÕES
	AVALIAÇÃO POR EMAIL
	APROVADO
VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO	APROVAÇÃO FINAL

3.8 Análise dos Resultados

Qualquer inclusão, exclusão ou modificação realizada, somente aconteceu, quando houve 100% de consenso entre os membros reunidos em cada etapa de validação.

3.9 Aspectos éticos

O desenvolvimento deste estudo seguiu as orientações das resoluções 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). O Parecer Consubstanciado de número 4.525.250 do Comitê de Ética em Pesquisa da FPS (CEP-FPS), consta no ANEXO 2.

IV. RESULTADOS

Os resultados desta dissertação foram dois: um curso em EaD, autoinstrucional e um artigo científico que será publicado em revista especializada na área.

O artigo científico, o manuscrito foi elaborado conforma as normas da revista Interface: comunicação, saúde e educação que possui Qualis A2 (ANEXO 03).

4.1 ARTIGO

ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM CURSO NA MODALIDADE À DISTÂNCIA PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS

DEVELOPMENT AND VALIDATION OF A DISTANCE COURSE FOR HEALTHCARE PROFESSIONALS ON ORGAN DONATION

DESARROLLO Y VALIDACIÓN DE UN CURSO A DISTANCIA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD SOBRE DONACIÓN DE ÓRGANOS

Paloma Albuquerque Montarroios de Oliveira

Flávia Patrícia Morais de Medeiros

Bruno Hipólito da Silva

Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife - PE, Brasil

RESUMO

Este trabalho teve como objetivo elaborar e validar um curso na modalidade de ensino a distância e autoinstrucional para profissionais de saúde. O curso tem carga horária de quatro horas, três unidades de aprendizagem, na unidade 1 traz - breve histórico e conceitos de doação de órgãos e escala de coma de Glasgow, na unidade 2 - legislações relativas as etapas do processo de doação de órgãos e na unidade 3 - processos e práticas para doação de órgãos. Ao final das unidades é necessária a realização da avaliação somativa como critério para avançar a unidade seguinte e ao final do curso uma avaliação de caráter somativo que deve atender a 70% de acertos. O curso foi validado no conteúdo por especialistas que teve como participantes dois médicos, duas enfermeiras e duas assistentes sociais e na semântica por seis residentes que passaram no serviço de transplante e doação de órgãos. Para realizar a

validação do curso sobre Doação de Órgãos foi utilizado um grupo de consenso com seis especialistas na Plataforma *Webex Meeting* e com seis residentes de saúde foi utilizado a Plataforma *Google Meet* onde ficou acertado que para se ter alguma modificação ou alteração foi necessário a concordância de 100% dos participantes, tanto especialistas como público-alvo. O curso foi elaborado e produzido a partir da experiência de 14 anos da pesquisadora na doação de órgãos, pesquisou-se nas Diretrizes, Leis e Normas que regem a doação de órgãos e o transplante para que se criasse o roteiro do curso que traz em seu conteúdo um breve histórico, conceitos sobre doação de órgãos, escala de coma de Glasgow, legislação relativa a etapas do processo de doação de órgãos e processos e práticas para doação de órgãos e teve como modelo instrucional Kemp, Morrison e Ross, para sua elaboração e produção.

Palavras-chaves: Educação à Distância; Comunicação Efetiva; Doação de Órgãos; Educação em Saúde; Morte Encefálica.

ABSTRACT

This study aimed to develop and validate a course in the form of distance learning and self-instruction for health professionals. The course has a workload of four hours, three learning units, in unit 1 a brief history and concepts of organ donation and the Glasgow coma scale, in unit 2 legislation related to the stages of the organ donation process and in unit 3 processes and practices for organ donation. At the end of the units, it is necessary to carry out a summative assessment as a criterion to advance to the next unit and at the end of the course, a summative assessment that must meet 70% of correct answers. The course was validated in content by specialists who had two doctors, two nurses and two social workers as participants, and in semantics by 6 residents who had been in the transplant and organ donation service. To carry out the validation of the course on Organ Donation, a consensus group was used with six experts on the *Webex Meeting* Platform and with six health residents, the *Google Meet* Platform was used, where it was agreed that in order to have any modification or change, agreement was necessary. 100% of the participants, both experts and target audience. The course was designed and produced from the experience of the 14-year-old

researcher in organ donation and the need to expand the knowledge of health professionals on the subject, where the Guidelines, Laws and Norms that govern organ donation and the transplant in order to create the course script that brings in its content a brief history, concepts about organ donation, the Glasgow coma scale, legislation related to the stages of the organ donation process and processes and practices for organ donation and had Kemp, Morrison and Ross as an instructional model for its elaboration and production.

Keywords: Distance Education; Effective Communication; Organ donation; Health education; Brain Death.

ABSTRACTO

Este estudio tuvo como objetivo desarrollar y validar un curso en forma de aprendizaje a distancia y autoinstrucción para profesionales de la salud. El curso tiene una carga de trabajo de cuatro horas, tres unidades de aprendizaje, en la unidad 1 una breve historia y conceptos de la donación de órganos y la escala de coma de Glasgow, en la unidad 2 legislación relacionada con las etapas del proceso de donación de órganos y en la unidad 3 procesos y prácticas para la donación de órganos. Al finalizar los temas es necesario realizar una evaluación sumativa como criterio para avanzar al siguiente tema y al finalizar el curso, una evaluación sumativa que debe cumplir con el 70% de aciertos. El curso fue validado en contenido por especialistas que tuvieron como participantes a dos médicos, dos enfermeras y dos trabajadores sociales, y en semántica a 6 residentes que habían estado en el servicio de trasplante y donación de órganos. Para realizar la validación del curso sobre Donación de Órganos se utilizó un grupo de consenso con seis expertos en la Plataforma Webex Meeting y con seis residentes de salud se utilizó la Plataforma Google Meet, donde se acordó que para tener cualquier modificación o cambio, era necesario acuerdo 100% de los participantes, tanto expertos como público objetivo. El curso fue diseñado y producido a partir de la experiencia de la investigadora de 14 años en donación de órganos y la necesidad de ampliar el conocimiento de los profesionales de la salud sobre el tema, donde se encuentran los Lineamientos, Leyes y Normas que rigen la donación de órganos y el trasplante con el fin de para crear el guión

del curso que trae en su contenido una breve historia, conceptos sobre la donación de órganos, la escala de coma de Glasgow, legislación relacionada con las etapas del proceso de donación de órganos y procesos y prácticas para la donación de órganos y tuvo como guía a Kemp, Morrison y Ross. modelo instructivo para su elaboración y producción.

Palabras llave: Educación a Distancia; Comunicación efectiva; Donación de Organos; Educación para la salud; Muerte cerebral.

INTRODUÇÃO

O transplante e a doação de órgãos são temas que buscam formas possíveis de falarmos na continuidade da vida através da solidariedade existente, tanto na família quanto no doador. Esta solidariedade traz um valor intangível diante desta iniciativa, porém, apesar da sua importância, no Brasil, o tema passou a ser objeto de interesse do direito a menos de seis décadas.¹

O transplante é visto como uma opção terapêutica para diversas doenças que não possuem tratamento, consideradas crônicas e incapacitantes, que colocam em risco a vida de milhares de pessoas. Ele é capaz de reabilitar o paciente e trazer de volta a sua qualidade de vida, onde o paciente poderá voltar a realizar todas as suas atividades rotineiras e de trabalho. Porém, para que o transplante aconteça, é necessário que se tenha órgãos saudáveis, que deveram ser provenientes de doadores falecidos.²

A doação e transplante de órgãos estão regulamentadas pelas políticas públicas específicas, como a Lei nº 9.434 de 4 de fevereiro de 1997 (BRASIL, 1997 b), que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento, e ainda o Decreto nº 2.268 de 30 de junho de 1997, em seu artigo 2º (BRASIL, 1997 a), que estabelece a organização do sistema Nacional de Transplante (SNT), o qual desenvolve o processo de captação e distribuição de tecidos, órgãos e partes retiradas do corpo humano para finalidades terapêuticas.³

A partir da Lei 9.434, que foi sancionada em 1997, a retirada dos órgãos e tecidos para fins de transplante, passou a não ser mais um procedimento experimental para se tornar um tratamento para doenças que nenhum outro tratamento tenha sido eficaz. Essa nova possibilidade de tratamento se tornou um dos grandes avanços da medicina moderna.⁴

O aumento do número dos transplantes no Brasil os profissionais de saúde e estudantes da área, passaram a enfrentar um desafio, pois essa temática foi pouco abordada em seus currículos. Por sua vez, compete aos profissionais a busca por cursos e especializações sobre doação e transplante de órgãos.⁵

Mundialmente, o Brasil se encontra em destaque na realização de transplante de órgãos. Entretanto, ainda se encontra uma grande desproporção

entre oferta e demanda por órgãos. Em 2019, havia 11.399 potenciais doadores, enquanto 37.946 pessoas aguardavam por um órgão. No período de 2019 a 2021, se pode notar, que na maioria dos órgãos transplantados no Brasil houve uma queda. Foi realizado em 2019 - 203 transplantes de coração, em 2020 - 148 e 2021 - 131, uma diminuição de 35,5%. O transplante de fígado em 2019 - 1051, em 2020 - 979 e em 2021 - 920, uma redução de 12,5%. Já o transplante de pâncreas em 2019 - 86, em 2020 - 61 e em 2021 - 73 uma recuperação de 19,6%. O transplante de pulmão em 2019 - 48, em 2020 - 35 e em 2021 - 33. E o transplante de rim houve uma queda de 31,4%, em 2019 - 2.964, em 2020 - 2.409 e em 2021 - 2.035.⁶

Uma população má informada, assim como os profissionais de saúde, causa grande impacto no desenvolvimento do transplante. Por isso é de extrema importância uma maior atenção para a educação continuada dos profissionais e estudantes da saúde, e um aumento no número de literatura que ainda é muito carente de publicações.⁷ Os profissionais de saúde ainda possuem muitas dúvidas sobre o conceito de morte encefálica e existem muitas contradições e opiniões divergentes, junto a questões éticas.

A não compreensão sobre o que é morte encefálica pode ser um dos motivos na falha de comunicação existente entre o profissional de saúde e os familiares, uma vez que a escassez de informação pode influenciar na compreensão da comunicação e na falta de segurança que este profissional pode demonstrar aos familiares, onde se torna essencial, pois a família demonstra bastante atenção às informações recebidas e faz questionamentos sobre o assunto.⁸

Nesta perspectiva um curso na modalidade EaD sobre Doação de Órgãos pode ser desenvolvido e aplicado em educação continuada para profissionais e residentes da área de saúde, pois permite que estes profissionais adquiram novos conhecimentos de uma forma leve e dinâmica, onde o desenho instrucional deverá trazer uma flexibilidade e interdependência nas etapas de sua elaboração. Diante do exposto o desenho instrucional escolhido para o curso foi o de Kemp, Morrison e Ross,⁹ pois por sua característica flexível onde se pode utilizar as etapas de forma não linear trouxe uma dinâmica mais apropriada para a construção do curso sobre doação de órgãos.

Diante disso, e da importância de se ter profissionais da saúde cada dia mais preparados sobre o tema Doação de Órgãos este estudo se propôs a elaborar um curso que fale sobre as etapas vividas durante todo o processo da Doação de Órgãos, como também submeter o curso desenvolvido ao processo de validação de conteúdo e semântica.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório de desenvolvimento metodológico para a elaboração do curso foi utilizado o método de desenho instrucional de Kemp, Morrison e Ross, onde se desenvolve nove etapas que nos apresenta uma sequência lógica e interdependente entre elas que são: identificar os problemas instrucionais, analisar as características do público-alvo, analisar as tarefas, metas e propósitos, definir os objetivos instrucionais utilizando a taxonomia de Bloom, delimitar a sequência dos conteúdos, planejar as estratégias instrucionais, desenvolver e entregar os conteúdos instrucionais, desenvolver a instrução construindo o plano do curso e definir os instrumentos de avaliação.

O estudo aconteceu no Hospital da Restauração (HR) e a Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Dois centros formadores de profissionais da saúde que são referência no Estado de Pernambuco, o HR representa 50% das doações de órgãos do Estado de Pernambuco e a FPS é referência em sua inovação e compromisso com a educação dos profissionais da saúde expandido seus conhecimentos para o ensino EaD. O estudo foi realizado entre fevereiro de 2020 a dezembro de 2021.

Após a etapa de elaboração e produção o curso passou por dois processos de validação, conteúdo e semântica, utilizando a técnica do grupo de consenso. Teve como critérios de inclusão para validação de conteúdo: ser profissional de saúde e ter grau de doutor ou mestre com tese na temática: UTI, emergência, doação de órgãos e/ou tecnologia da informação ou desenvolvido dissertação ou possuir especialização ou ter artigos publicados ou ter participado de grupo de pesquisa nessas áreas, ou ter experiência de 2 anos nas respectivas áreas citadas. Para a validação semântica: ser residente de medicina e/ou enfermagem, Residentes do segundo ano de UTI e/ou Emergência e/ou ter

vivenciado a rotina durante a formação no serviço de transplante do HR. As reuniões ocorreram no formato remoto.

Durante a validação as modificações só seriam acatadas com o consenso de 100% dos participantes, onde foram feitas sugestões na estrutura do curso, nas avaliações e nos mapas mentais, foram realizadas duas reuniões para que se pudesse validar o curso. Na validação da semântica, os critérios exigidos para a validação da semântica que foram: R2 com experiência em UTI, Emergência e/ou ter vivenciado a rotina durante a formação no serviço de transplante do HR. Durante a validação da semântica os residentes elogiaram bastante o conteúdo, a forma da apresentação e o tempo de duração do curso, eles sugeriram algumas alterações no design gráfico. As sugestões feitas pelos especialistas e pelo público-alvo precisavam ter o consenso de 100% dos participantes para que fossem realizadas. Após as modificações sugeridas, o curso foi disponibilizado novamente aos especialistas e o público-alvo para reavaliar as modificações sugeridas e este obteve 100% de aprovação

Quadro 2: Fluxo da Elaboração do Curso, segundo Kemp, Morrison e Ross e até a Validação de Conteúdo e Semântica

Modelo Kemp, Morrison e Ross	ETAPA 1	LITERATURA E EQUIPE DE PESQUISADORES
	ETAPAS 2, 3 e 4	DESENVOLVIMENTO DO CURSO
	ETAPAS 5, 6 e 7	GUIA E GRAVAÇÃO
	ETAPAS 8 e 9	AVALIAÇÕES E MAPAS MENTAIS
VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO		ENVIO DO CURSO AOS ESPECIALISTAS
		REUNIÃO DE CONSENSO COM O PAINEL DE ESPECIALISTAS
		MODIFICAÇÕES ACATADAS PELA EQUIPE E EXECUTADAS PELA EQUIPE DO EaD DA FPS
		REUNIÃO DE AVALIAÇÃO E CONSENSO PELO PAINEL DE ESPECIALISTAS
		APROVADO
VALIDAÇÃO SEMÂNTICA		REUNIÃO DE CONSENSO COM OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE
		MODIFICAÇÕES

	AVALIAÇÃO POR EMAIL
	APROVADO
VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO	APROVAÇÃO FINAL

O desenvolvimento deste estudo seguiu as orientações das resoluções 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), sendo aprovado sob Parecer Consubstanciado de número 4.525.250 do Comitê de Ética em Pesquisa da FPS (CEP-FPS).

RESULTADOS E DISCUSSÃO


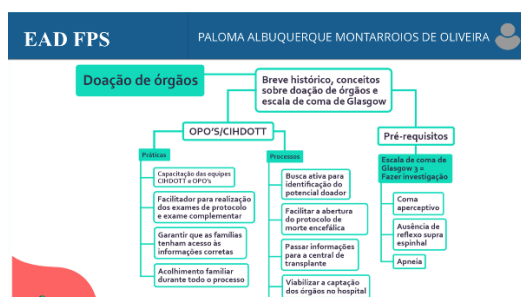
O curso elaborado e validado resultou em três módulos, o primeiro intitulado - Breve histórico e conceitos de doação de órgãos e escala de Glasgow, o segundo – Legislação relativa as etapas do processo de doação de órgãos e o terceiro – Processos e práticas para doação de órgãos com carga horária de 4 horas e no formato autoinstrucional em EaD.

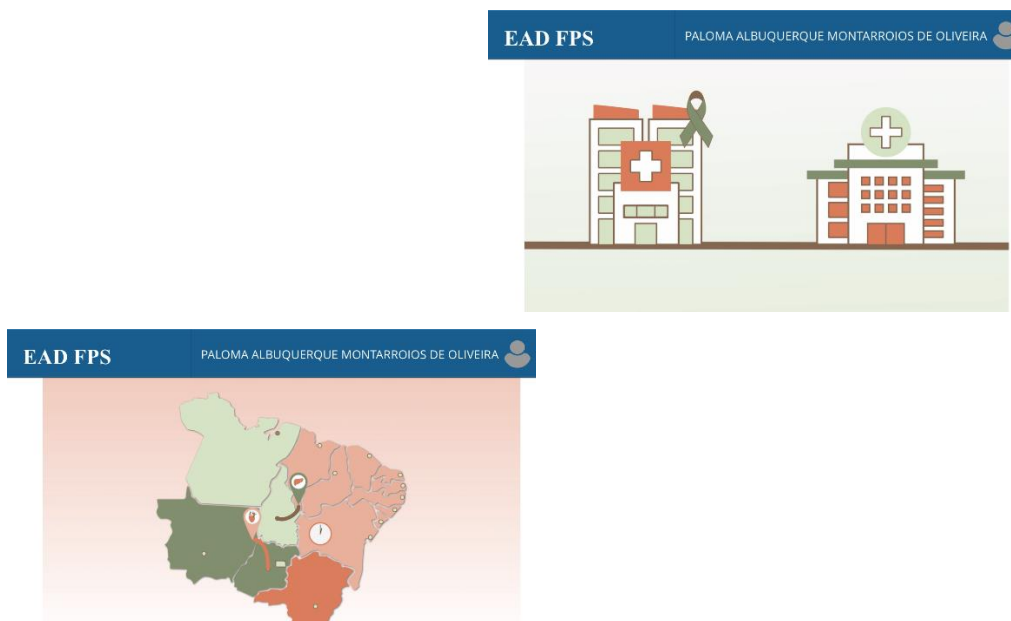
O curso foi desenvolvido no laboratório do EaD da Faculdade Pernambucana de Saúde e foi disponibilizado em um Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), utilizando a plataforma de ensino a distância da FPS, onde o cursista conhecerá todo o conteúdo e material instrucional disponibilizado para a sua participação no formato de vídeo, animações gráficas, imagens, figuras, tratando-se de um curso autoinstrucional.

EAD FPS PALOMA ALBUQUERQUE MONTARROIOS DE OLIVEIRA

Lei 9434/1997

“Sobre a disposição da remoção de órgãos, tecidos e parte do corpo humano, para fins de transplante e tratamento”.



Para a elaboração do curso foi utilizado Normas, Diretrizes e Leis que regem a doação de órgãos e o transplante no Brasil, o plano de ensino foi elaborado trazendo todo o detalhamento do curso como: o título, período do curso, o público-alvo, perfil de formação, ementa, objetivos de aprendizagem, estratégias, recursos, avaliação do curso e o guia dos módulos que foram divididos em três. Utilizou-se o *Storytelling* como forma de apresentação do curso, por se tratar de uma técnica que cria uma conexão entre o produto e o seu consumidor, consegue humanizar a comunicação, que ajuda a contar uma história de uma maneira que realmente envolva o cursista, para tanto se utiliza não só as palavras como imagens e outros recursos audiovisuais.

Figura 01 – Plano de ensino do curso sobre doação de órgãos

PLANO DE ENSINO	
CURSO: DOAÇÃO DE ÓRGÃOS	ÁREA TEMÁTICA: EDUCAÇÃO EM SAÚDE
PERÍODO DO CURSO: 4 HORAS	
PÚBLICO-ALVO: PROFISSIONAIS DE SAÚDE	
PERFIL DE FORMAÇÃO	
Profissionais de saúde que atuem em UTI, Emergência e/ou tenham vivenciado a rotina no serviço de transplante.	

EMENTA	
Conceitos e importância sobre o processo de doação de órgãos e a sensibilização dos familiares dos doadores de órgãos e conhecimento das etapas que compõem o processo.	
OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM	
<ul style="list-style-type: none"> • Identificar os pacientes aptos a se tornarem um futuro doador de órgãos • Compreender o protocolo de morte encefálica a partir do conhecimento dos exames realizados vigentes no Brasil. • Compreender a importância da sensibilização dos profissionais da saúde • Reconhecer a importância da orientação pelos profissionais da saúde para a população sobre o processo de doação de órgãos. • Se tornar um agente multiplicador de informações no meio acadêmico e institucional • Sensibilizar a população sobre a importância da doação de órgãos 	
ESTRATÉGIA	
Curso autoinstrucional em EaD, com o uso de linguagem simples e acessível, avaliações formativas e animações.	
RECURSOS	
Recurso multimídia: internet, computador e celular	
Recurso pessoal: pesquisadora, web designer	
AVALIAÇÃO DO CURSO	
<p>O curso contará com 3 avaliações objetivas, sendo 1 ao final de cada módulo. Para que o cursista seja aprovado no curso, ele deverá obter nota igual ou superior a 7,0 em todas as avaliações realizadas. Caso ele não atinja o mínimo de 7,0 pontos em alguma das avaliações, poderá repetir a mesma por até 2 vezes, refazendo o módulo. Assim, o cursista será certificado.</p> <p>Além da avaliação somativa serão disponibilizadas após cada unidade pedagógica, avaliação formativa, para o cursista acompanhar a sedimentação do conteúdo em construção.</p>	

Após a elaboração do plano de ensino, foi elaborado o Guia dos módulos para a produção do Curso.

Figura 02 – Guia dos Módulos do Curso sobre Doação de Órgãos

GUIA DOS MÓDULOS	
Módulo 1:	Breve histórico e conceitos de

		doação de órgãos e escala de Glasgow
Carga horária do módulo:		1h
Competências do módulo:		
Conhecimentos/Habilidades/Atitudes (objetivos)	Conteúdos	Unidades pedagógicas
<ul style="list-style-type: none"> • Demonstrar com linguagem clara e acessível o breve histórico, conceitos de doação de órgãos e conceito de escala de Glasgow, utilizando diferentes estratégias de comunicação (animações, simulações, mídias). 	<ul style="list-style-type: none"> • Breve histórico da doação e transplante de órgãos • Conceitos de doação de órgãos • Conhecer a escala de coma de Glasgow 	Unidade 1 – Breve histórico, conceitos de doação de órgãos e escala de coma de Glasgow
Módulo 2:		Legislação relativa as etapas do processo de doação de órgãos
Carga horária do módulo:		1h
Competências do módulo:		
Habilidades/Atitudes (objetivos)	Conhecimentos	Unidades pedagógicas
<ul style="list-style-type: none"> • Conhecer sobre a legislação sobre doação e transplante de órgãos • Conhecer as etapas do processo de doação de órgãos 	<ul style="list-style-type: none"> • Conhecer as Leis, Normas e Diretrizes da doação de órgãos • Compreender o processo de doação de órgãos 	Unidade 2 – legislação relativa as etapas do processo de doação de órgãos
Módulo 3		Processos e práticas para doação de órgãos

Carga horária do módulo:		1h
Competências do módulo:		
Habilidades/Atitudes (objetivos)	Conhecimentos	Unidades pedagógicas
<ul style="list-style-type: none"> • Conhecer os Processos da doação de órgãos • Desenvolver empatia com familiares e profissionais envolvidos no processo • Aprender as práticas para doação de órgãos 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar as etapas do processo de doação de órgãos • Conhecer a importância da sensibilização da família • Identificar as práticas para doação de órgãos 	Unidade 3 – Processos e práticas para doação de órgãos

As avaliações realizadas ao final de cada módulo de caráter formativo, onde o cursista precisa ter desempenho igual ou maior que sete para poder ter acesso ao módulo seguinte e no final do curso de caráter somativo, onde o cursista precisa ter um desempenho maior ou igual a 70% para obter o certificado do curso, foram elaboradas de acordo com as temáticas abordadas em cada módulo, visando a sedimentação das informações apresentadas e no final do curso uma avaliação que permitisse reconhecer o nível de aprendizagem do cursista. A carga horária foi definida para que não se trouxesse uma demanda de tempo excessiva para os cursistas, levando em consideração a complexidade do tema, por tanto, foram construídos módulos com duração de 10 a 15 minutos, deixando um tempo mais favorável a execução das avaliações ao final de cada módulo e ao final do curso.

O Desenho Instrucional de Kemp, Morrison e Ross¹⁰ foi o utilizado para o desenvolvimento do curso e seguiu as nove etapas estabelecidas, por ser em formato circular, sua construção foi dinâmica.

O curso passou pela validação de conteúdo e semântica que muito contribuiu para o aperfeiçoamento do curso, onde se buscou determinar os conteúdos de forma clara e objetiva, preocupando-se na qualidade das informações, na sequência lógica e na linguagem apropriada para o público-alvo.

A validação do conteúdo do curso foi realizada por um grupo de consenso com os seguintes especialistas, todos aceitaram o convite, não houve nenhuma recusa: dois médicos, duas enfermeiras e duas assistentes sociais que analisaram se o conteúdo estava em conformidade e adequado ao que se propunha.

Ao iniciar o grupo consenso, a primeira etapa ocorreu da seguinte maneira: primeiro, houve o acolhimento dos participantes e a apresentação da pesquisadora, em seguida, foi exposto os objetivos do encontro e depois foi feita a apresentação do objetivo da validação e questionado se todos permitiriam a gravação da reunião de validação. Todos os participantes receberam com antecedência o curso onde puderam assistir e anotar suas considerações. Esta estratégia propiciou celeridade durante a validação.

O grupo consenso dos especialistas avaliou o conteúdo e foi observada as informações passadas, as nomenclaturas utilizadas (termos específicos da área de saúde), sequência lógica das informações, qualidade das questões das avaliações e entendimento dos mapas mentais. Após as modificações propostas o curso foi novamente disponibilizado aos especialistas e público-alvo onde houve 100% de concordância entre os participantes.

Foi consenso que deveria ser alterada a escala de coma de Glasgow, que avalia a função neurológica, para a escala com referência de 3 a 15. Foi solicitado que se utilizasse um quadro visual apresentando uma sequência nas Leis sobre a Doação de órgãos. Foi solicitado acrescentar os exames complementares de uma forma visual também. Foram realizadas modificações nas avaliações dos módulos e avaliação final e nos mapas mentais, todas com o objetivo de deixar mais claro o entendimento pelo cursista, visto que se trata de um curso autoinstrucional. Após a validação de conteúdo ter sido finalizada, o curso foi encaminhado para a validação semântica.

Para a realização da validação da semântica foi formado um grupo de seis residentes de enfermagem, todos aceitaram não houve nenhuma negativa, onde coube analisar a compreensão do conteúdo abordado no curso, a linguagem utilizada, a apresentação, as avaliações e os mapas mentais. Se os conteúdos apresentados nesses pontos eram lógicos e de fácil compreensão para o público-alvo.

A reunião da validação semântica seguiu o início semelhante a validação de conteúdo com as apresentações e demais explicações como se daria a condução, o grupo foi consensual em solicitar alterações no *design* do curso, como: cor de tabela, algumas correções de pontuação e cores para diferenciar as informações do mapa mental.

Os especialistas ratificaram a importância da divulgação e disseminação das informações sobre doação de órgãos para os residentes envolvidos no processo. Para os residentes o curso atende aos objetivos a que se propõe com o aumento do conhecimento sobre o assunto doação de órgãos em linguagem simples e acessível.

Durante o processo de elaboração do curso se observou algumas limitações quanto a disponibilidade dos profissionais de saúde em fazer um curso, do interesse pela temática e da compreensão da importância do tema. Estas limitações são reconhecidas na observação do dia a dia da pesquisadora que trabalha com os profissionais de saúde e que reconhece em seus pares por muitas vezes o desinteresse e a falta de disponibilidade em se aprofundar no tema.

Destacando que a percepção sobre o processo de doação de órgãos e transplante são inspirados pelo conhecimento sobre o assunto. Sabe-se que, para os estudantes da área da saúde, a graduação tem papel muito importante nesse aspecto. No entanto, em uma pesquisa realizada na Espanha, com estudantes de enfermagem se declarou que o tempo dedicado a este tema é limitado. Um outro estudo alemão revelou que 47,1% dos estudantes da saúde informaram que durante sua graduação as informações sobre o tema eram insuficientes.¹¹

Por serem, por muitas vezes, a peça chave de todo o processo de doação de órgãos, em especial os profissionais que atuam nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e setores de emergência, onde desempenham importante papel na identificação dos potenciais doadores de órgãos e tecidos, abertura de protocolo de morte encefálica (ME), manutenção do potencial doador e comunicação do diagnóstico aos familiares,² a importância de trazer um curso sobre doação de órgãos, onde seu maior diferencial é a facilidade de acesso, pois é em EaD e a forma leve de se falar sobre um tema que por muitas vezes é visto como “algo que não se deve falar”.

O artigo publicado na revista: Saúde em debate, intitulado “ Doação de órgãos: é preciso educar para avançar, nos diz que “diante de toda a problemática que envolve o processo saúde-doença do ser humano, a atividade educativa é uma oportunidade de troca de experiências das pessoas entre si e com os profissionais de saúde, possibilitando-lhes o acesso a informações e a trocas de vivências pessoais, tão comumente carregadas de conflitos e dificuldades que interferem na escolha de doar ou não os órgãos do ente falecido. Frente a essa realidade, o profissional de saúde deve atuar como educador, para modificar a opinião pública quanto aos conceitos errôneos; mas as crenças desfavoráveis só poderão ser modificadas se os educadores estimularem a população a participar de debates sobre transplantes de órgãos e legislação”.¹²

Com a pandemia pelo covid-19 os números de doação e transplantes no Brasil regredirão ao ano de 2014, onde até o ano de 2020 precisávamos de três potenciais doadores para efetivar uma doação e, após a pandemia passamos a precisar de quatro potenciais doadores para obter o mesmo resultado.⁴

O debate sobre a problemática do transplante, doação de órgãos e suas condutas educativas se faz necessário hoje, dada a grande necessidade de doadores e o grande número de pessoas à espera de um órgão.¹²

Se sabe que profissionais capacitados e treinados para tratar sobre o tema pode ajudar e facilitar na tomada de decisão dos familiares e assim elevar os números de doações de órgãos por meio do esclarecimento e acolhimento aos responsáveis pela autorização da doação. Um estudo evidenciou este fato na Holanda, onde se demonstrou que o consentimento familiar foi maior nas entrevistas realizadas por profissionais capacitados e treinados sobre o tema doação de órgãos.¹²

A educação a distância proporciona a democracia do conhecimento, pois permite aos professores e instituições levar o conhecimento a qualquer pessoa que deseja e esteja interessado em aprender sem precisar se utilizar de uma estrutura tradicional de ensino.¹⁴

A busca permanente de conhecimento pelos profissionais da saúde e a atualização que sua profissão exige se esbarra na dificuldade expressa por esses profissionais da saúde como: indisponibilidade de horários para realização de cursos e capacitações. Devido a essas adversidades para a participar de

cursos presenciais, considera-se muito importante a inserção da Educação à Distância (EaD), modalidade esta, que se mostra como valorosa, podendo alcançar a população com dificuldades para iniciar e manter a atualização presencial.¹⁶

Nesta perspectiva um curso na modalidade EaD sobre Doação de Órgãos pode ser desenvolvido e aplicado em educação continuada para profissionais de saúde, pois permite que estes profissionais adquiram novos conhecimentos de uma forma leve e dinâmica, onde o desenho instrucional deverá trazer uma flexibilidade e interdependência nas etapas de sua elaboração.¹³

CONCLUSÃO

O curso foi elaborado em formato autoinstrucional, na modalidade de ensino a distância, foi validado o conteúdo e a semântica possibilitando o acesso dos profissionais de saúde a informações relevantes e atualizadas sobre a doação de órgãos. A educação continuada é necessária ao profissional de saúde, como instrumento de aprimoramento e aprofundamento na sua jornada cheia de desafios diários. Com o curso, pretende-se multiplicar esses conhecimentos e assim, o cenário da doação de órgãos ir se modificando para benefício daqueles que tanto precisam.

REFERÊNCIAS

1. Abadie A, Gay S. The impact of presumed consent legislation on cadaveric organ donation: a cross country study. *J Health Econ*. V 25, n 4, p. 599-620, Dec. 2005.
2. Gois RSS, Galdino MJQ, Pissinati PSC, Pimentel RRS, Carvalho MDB, Haddad MCFL. Efetividade do processo de doação de órgãos para transplante.[internet]. 2017.[acesso 4 fev 2020]. Disponível em: <http://doi.Org/10.1590/1982-0194201700089>.
3. Aguiar F, Moreira J. Educação permanente em saúde: a problemática de Doação de Órgãos. *Rev. Ens. Educ. Cienc. Human. Londrina* V. 17, n 2, p. 153-163, 2016.
4. Registro Brasileiro de Transplante. Ano XXVII nº 2 – Veículo oficial da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos – RTB jan/jun. acesso 25 abr 2022. Disponível em: <http://www.abto.org.br>.
5. Cajado MCV, Franco ALS. Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante: impasses subjetivos diante da decisão familiar.[internet] 2016.[acesso 4 fev 2020]. Disponível em: <http://doi:1022278/2318-2660.2016.v40.n2.a2164>
6. Veloso RS, Queiroz EM de, Piddle AG, Júnior LSM, Moraes LK. Comparação das taxas de doação de órgãos e tecidos no Brasil – Uma série temporal. *Rev. multidisciplinar em saúde* 2 (4) 193; out-dez, 2021.
7. Gomez MP, Santiago C. La entrevista familiar: técnica & resultados. In: Matesanz R, editor. *El modelo español de coordinación y transplante*. Madri, ES. P, 105-20; 1995.
8. Fonseca PIMN, Tavares CMM, Silva TN. Difficult situation management in organ donation interview. *Rev. Port Enferm Saúde Mental*,4:69-76.; 2016. <https://doi.org/10.19131/rpesm.0144>.
9. Presidência da República (BR). Decreto nº 9.175, de 23 de novembro de 2017. Regulamenta a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, para tratar da disposição de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento. *Diário Oficial da União* 23 nov 2017[cited 2017 Oct 10];240(1): 50-275. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-

2018/2017/Decreto/D9175.htm

» http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Decreto/D9175.htm

10. Kemp JE, Morrison GR, Ross SM. Designing effective instruction (2nd Ed.) Prentice Hall, 1998.
11. Souza DM, Souza VC, Matsui WN, Pimentel RRS, Santos MJ. Opinions of healthcare students on organ and tissue donation for transplantation. Rev Bras Enferm. 2022;75(3):e20210001. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-000>
12. Doação de órgãos: é preciso educar para avançar Organ donation: you need to educate to advance Taise Ribeiro Morais¹ , Maricelma Ribeiro Morais ²Saúde em Debate • Rio de Janeiro, v. 36, n. 95, p. 633-639, out./dez. 2012
13. Aredes JS, Firmo JOA, Giacomini KC. A morte que salva vidas: complexidades do cuidado médico ao paciente com suspeita de morte encefálica. Cad. Saúde Pública, 34(11):e00061718; 2018.
14. Aguiar F, Moreira J. Educação permanente em saúde: a problemática de Doação de Órgãos. Rev. Ens. Educ. Cienc. Human. Londrina V. 17, n 2, p. 153-163, 2016.
15. Costa CR, da Costa LP, AN. A enfermagem e o paciente em morte encefálica na UTI. Rev. Bioét., 24 (2): 368-73; 2016.
16. Magalhães JV, Veras KN, Mendes CMM. Avaliação do conhecimento de médicos intensivistas de Teresina sobre morte encefálica. Rev. Bioét., 24 (1): 156-64; 2016.
17. Silva GJS, Zillmer JGV, Soares ER, Ramos BR, Giudice JZ. Entrevista da família para doação de órgãos na perspectiva dos profissionais: revisão integrativa. Braz. J. Hea. Ver., Curitiba, v. 2, n. 6, p. 5865-5882 nov./dec. 2019.
18. Registro Brasileiro de Transplante. Ano xxv nº 4 2019 – veículo oficial da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos – RBT jan/dez. acesso 12 abr 2020. disponível em: <http://www.abto.org.br>

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espera-se que o curso EaD, sobre doação de órgãos, que traz informações necessárias e importantes sobre todo o processo, possa ser utilizado em larga escala por outras instituições e por órgãos que trabalham com o tema, e que também possam ampliar o conhecimento, tenham interesse em disseminar informações e conteúdos corretos que passaram por avaliações de especialistas e do público-alvo e com isso contribuir para o avanço do conhecimento e trazendo resultados positivos para a doação de órgãos de uma forma geral.

O curso traz uma temática de grande importância social, trazendo para a população um tratamento onde se parecia não ter mais esperança, a doação de órgãos acendeu uma nova luz de esperança. Disseminar as etapas e processos da doação de órgãos de uma forma leve e dinâmica é o diferencial do curso, onde busca o aprendizado e a fixação do conteúdo com a técnica utilizada pelo modelo de Kemp, Morisson e Ross.

REFERÊNCIAS

1. Abadie A, Gay S. The impact of presumed consent legislation on cadaveric organ donation: a cross country study. *J Health Econ.* V 25, n 4, p. 599-620, Dec. 2005.
2. Silva GJS, Zillmer JGV, Soares ER, Ramos BR, Giudice JZ. Entrevista da família para doação de órgãos na perspectiva dos profissionais: revisão integrativa. *Braz. J. Hea. Ver.*, Curitiba, v. 2, n. 6, p. 5865-5882 nov./dec. 2019.
3. Gois RSS, Galdino MJQ, Pissinati PSC, Pimentel RRS, Carvalho MDB, Haddad MCFL Efetividade do processo de doação de órgãos para transplante. [internet]. 2017.[acesso 4 fev 2020]. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/1982-0194201700089>.
4. Registro Brasileiro de Transplante. Ano XXVII nº 2 – Veículo oficial da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos – RTB jan/jun. acesso 25 abr 2022. Disponível em: <http://www.abto.org.br>.
5. Aguiar F, Moreira J. Educação permanente em saúde: a problemática de Doação de Órgãos. *Rev. Ens. Educ. Cienc. Human. Londrina* V. 17, n 2, p. 153-163, 2016.
6. Costa CR, da Costa LP, AN. A enfermagem e o paciente em morte encefálica na UTI. *Rev. Bioét.*, 24 (2): 368-73; 2016.
7. Bispo CR, et al. Doação de órgãos: uma perspectiva de graduandos de enfermagem. *Rev. Bioét. Brasília*, 24(2):386-394; 2016.
8. Associação Brasileira de Transplante de Órgãos – ABTO. Acesso 15 abr 2020. Disponível em: <http://www.abto.org.br/abto03/default.aspx?mn=567&c=1119&s=0&friendly=sobre-doacao-e-transplante-de-orgaos>.
9. Fernandes MEN, Bittencourt ZZLC, Boin IFSF. Vivenciando a doação de órgãos: sentimentos de familiares pós consentimento. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 23(5):895-901; set-out 2015.
10. Cajado MCV, Franco ALS. Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante: impasses subjetivos diante da decisão familiar.[internet] 2016.[acesso 4 fev 2020]. Disponível em: <http://doi:1022278/2318-2660.2016.v40.n2.a2164>
11. Magalhães JV, Veras KN, Mendes CMM. Avaliação do conhecimento de médicos intensivistas de Teresina sobre morte encefálica. *Rev. Bioét.*, 24 (1): 156-64; 2016.

12. Ludwig EFSB, Pereira MCA, Martinez YDE, Mendes KDS, Rossaneis MA. Protótipo de escala informatizada para busca ativa de potenciais doadores de órgãos. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 25;e2930; 2017.
13. Gironés P, Burguete D, Machado R, Qualitative research Applied for organ donation. *Transpl. Proc.*,50(10):2992-6; 2018.
14. Veloso RS, Queiroz EM de, Piddle AG, Júnior LSM, Moraes LK Comparação das taxas de doação de órgãos e tecidos no Brasil – Uma série temporal. *Rev. multidisciplinar em saúde* 2 (4) 193; out-dez, 2021.
15. Bezerra DS, Cavalcanti TRF, Nogueira WBAG, Bonzi ARB, França AFM. Entendimento apresentado por médicos e enfermeiros sobre o transplante de órgãos. *Rev. Cienc. Saúde*. v.16, n 3, dez 2018.
16. Longuiniere ACF de la. Et al. Conhecimento de enfermeiros intensivistas acerca do processo de diagnóstico da morte encefálica. *Rev. Rene*. 17 (5): 691-8; set-out 2016.
17. Registro Brasileiro de Transplante. Ano xxv nº 4 2019 – veículo oficial da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos – RBT jan/dez. acesso 12 abr 2020. disponível em: <http://www.abto.org.br>
18. Aredes JS, Firmo JOA, Giacomini KC. A morte que salva vidas: complexidades do cuidado médico ao paciente com suspeita de morte encefálica. *Cad. Saúde Pública* 34(11):e00061718; 2018.
19. Gomez MP, Santiago C. La entrevista familiar: técnica & resultados. In: Matesanz R, editor. *El modelo español de coordinación y transplante*. Madrid, ES. P, 105-20; 1995.
20. Moraes EL, Massarolo MCKB. Estudo Bibliométrico sobre recurso familiar de doação de órgãos e tecidos para transplante no período de 1990 a 2004. *J Bras Transpl.*, 9 (4): 625-9; 2006.
21. Nogueira MA, Leite CRA, Reis Filho EV, Medeiros LM. Vivência das comissões intra-hospitalares de doação de órgãos/tecidos para transplante. *Rev. Cientif. Enferm.*,5(14):5-11; 2015 <https://doi.org/10.24276/rrecien2358-3088.2015.5.14.5-11>
22. Fonseca PIMN, Tavares CMM, Silva TN. Difficult situation management in organ donation interview. *Rev. Port Enferm Saúde Mental*,4:69-76.; 2016. <https://doi.org/10.19131/rpesm.0144>.

23. Presidência da República (BR). Decreto nº 9.175, de 23 de novembro de 2017. Regulamenta a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, para tratar da disposição de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento. Diário Oficial da União 23 nov 2017[cited 2017 Oct 10];240(1): 50-275. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Decreto/D9175.htm
» http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Decreto/D9175.htm
24. Oliveira AEF de et al. Educação a Distância e Formação Continuada: em busca de progressos para a saúde. Rev. Bras. de educação médica. 37 (4): 578-583; 2013.
25. Petri O, (org). Educação a distância: uma prática mediadora e mediatizada. In: Educação a distância: inícios e indícios de um percurso. Cuiaba, UFMT. 1996
26. Pessoa JLE, Schirmer J, Roza BA. Avaliação das causas de recusa familiar a doação de órgãos e tecidos. Acta Paul Enferm. 26(4): 323-30; 2013.
27. Oliveira ES, Cruz TN, Silva MR, Freitas TC, Santos JRN, Santos WF. A educação a distância (EaD) como ferramenta democrática de acesso à educação superior: formação docente. In. Digitalização da educação: desafios e estratégias para a educação da geração conectada. 1 ed, Campo Grande: Editora Inovar, P. 8-14; 2020.
28. The Herridge Group. The use of traditional Instructional Systems design models for learning; 2004.
29. Kemp JE, Morrison GR, Ross SM. Designing effective instruction (2nd Ed.) Prentice Hall, 1998.
30. Melita R, Trainee GP, Clinthapalli K. Consultant neurologista. Glasgow coma scale explained. 2; 365: I1296; may 2019.

APÊNDICE 1 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - ESPECIALISTAS

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa **Elaboração e validação de um curso na modalidade à distância sobre doação de órgãos para residentes de saúde** que está sob a responsabilidade do (a) pesquisador (a) Paloma Albuquerque Montarroios de Oliveira, Rua Professor Augusto Lins e Silva nº 80 Ed. Manoel de Carvalho apto 1002, Bairro: Boa Viagem Recife, PE CEP:51030-030 Contato (81) 999171516 e-mail: pmontarroios@hotmail.com e está sob a orientação da Profa. DSc. Flávia Patrícia Morais de Medeiros, E-mail: flavia.morais@fps.edu.br e Contato: 3035-7777 e Coorientação do (a) Prof. Msc bruno Hipólito da Silva, E-mail: brunohipolito@fps.edu.br e Contato: 3035-7777.

Todas as dúvidas podem ser esclarecidas com o responsável por esta pesquisa. Apenas, quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde com a realização do estudo, o TCLE será enviado por e-mail já assinado pelos pesquisadores para que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que deve ser em duas vias. Uma via será devolvida por e-mail ao pesquisador e a outra, ficará com você, o participante da pesquisa. Você estará livre para decidir participar ou recusar. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

A pesquisa de temática Elaboração e validação de um curso na modalidade à distância sobre doação de órgãos para residentes de saúde. Será para desenvolver um curso de ensino em EaD, utilizando o Desenho Instrucional de Kemp, Morrison e Ross onde justifica-se pela importância no assunto doação de órgãos quando se fala no número de vidas que são salvas a partir deste gesto e da importância do conteúdo apresentado e da disseminação e alcance que pode se atingir a partir deste curso.

Os riscos mínimos estão associados ao tempo que o participante demandará para responder ao questionário sobre seu perfil sócio demográfico e no uso da plataforma digital para participar da reunião de consenso. A pesquisadora poderá adotar a pontualidade para início e término das atividades, horário e dia da semana de comum acordo, assegurar confidencialidade e a privacidade garantindo a não utilização de

informações contidas no TCLE, garantir o acesso aos dados individuais e coletivos. Tendo como benefício orientar e produzir um produto técnico que é um curso sobre doação de órgãos para profissionais de saúde. Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, assegurando o sigilo sobre a sua participação.

OS DADOS COLETADOS NESTA PESQUISA

Os dados coletados nesta pesquisa ficarão armazenados em pastas de arquivo no computador pessoal, sob a responsabilidade do Pesquisador, Orientador e Coorientador, nos endereços acima informados pelo período de 5 anos, os quais são acessados por senha. O Sr./Sra. poderá solicitar, se assim quiser, o relatório final da pesquisa que fez parte. Também, cópias de todos os resultados da pesquisa poderão ser solicitadas ao pesquisador.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação).

DECLARAÇÃO DO PARTICIPANTE

Eu, _____ fui informado (a) dos objetivos da pesquisa de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e motivar minhas decisões se assim o desejar. Os pesquisadores Paloma Albuquerque Montarroios de Oliveira, Flávia Patrícia Morais de Medeiros e Bruno Hipólito da Silva certificaram-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais.

Também sei que caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa e não terei nenhum custo com esta participação.

Em caso de dúvidas poderei ser esclarecido pelo pesquisador responsável: Paloma Albuquerque Montarroios de Oliveira através do telefone (81) 999171516 ou endereço R. Prof. Augusto Lins e Silva n 80 ap. 1002 Boa Viagem ou pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde, sito à Av. Mascarenhas de Morais, nº 4861, Imbiribeira- Recife-PE. CEP: 51150-000.Bloco: Administrativo. Tel.:

(81)33127755 que funciona de segunda a sexta feira no horário de 8:30 às 11:30 e de 14:00 às 16:30 pelo e-mail: comite.etica@fps.edu.br.

O CEP-FPS objetiva defender os interesses dos participantes, respeitando seus direitos e contribuir para o desenvolvimento da pesquisa desde que atenda às condutas éticas.

Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi as orientações de como devo guardar a minha via deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Declaro que concordo em participar dessa pesquisa.

SIM

NÃO

Declaro que guardei uma cópia assinada deste documento como garantia do meu aceite nesta pesquisa.

SIM

NÃO

Nome Assinatura do Participante Data

Nome Assinatura do Participante Data

Nome Assinatura do pesquisador Data

APÊNDICE 2 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - RESIDENTES

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa **Elaboração e validação de um curso na modalidade à distância sobre doação de órgãos para residentes de saúde** que está sob a responsabilidade do (a) pesquisador (a) Paloma Albuquerque Montarroios de Oliveira, Rua Professor Augusto Lins e Silva nº 80 Ed. Manoel de Carvalho apto 1002, Bairro: Boa Viagem Recife, PE CEP:51030-030 Contato (81) 999171516 e-mail: pmontarroios@hotmail.com e está sob a orientação da Profa. DSc. Flávia Patrícia Morais de Medeiros, E-mail: flavia.morais@fps.edu.br e Contato: 3035-7777 e Coorientação do (a) Prof. Msc Bruno Hipólito da Silva, E-mail: brunohipolito@fps.edu.br e Contato: 3035-7777.

Todas as dúvidas podem ser esclarecidas com o responsável por esta pesquisa. Apenas, quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde com a realização do estudo, o TCLE será enviado por e-mail já assinado pelos pesquisadores para que rubriche as folhas e assine ao final deste documento, que deve ser em duas vias. Uma via será devolvida por e-mail ao pesquisador e a outra, ficará com você, o participante da pesquisa. Você estará livre para decidir participar ou recusar. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

A pesquisa de temática Elaboração e validação de um curso na modalidade à distância sobre doação de órgãos para residentes de saúde. Será um curso de ensino EaD utilizando o Desenho Instrucional de Kemp, Morrison e Ross onde se justifica pela importância no assunto doação de órgãos quando se fala no número de vidas que são salvas a partir deste gesto. E da importância da clareza, compreensão do objetivo do curso, das informações, da facilidade no manuseio da ferramenta e da sensibilização alcançada.

Os riscos mínimos estão associados ao tempo que o participante demandará para responder ao questionário sobre seu perfil sociodemográfico e no uso da plataforma digital para participar da reunião de consenso. A pesquisadora poderá adotar a pontualidade para início e término das atividades, horário e dia da semana de comum acordo, assegurar confidencialidade e a privacidade garantindo a não utilização de

informações contidas no TCLE, garantir o acesso aos dados individuais e coletivos. Tendo como benefício orientar e produzir um produto técnico que é um curso sobre doação de órgãos para profissionais de saúde. Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, assegurando o sigilo sobre a sua participação.

OS DADOS COLETADOS NESTA PESQUISA

Os dados coletados nesta pesquisa ficarão armazenados em pastas de arquivo no computador pessoal, sob a responsabilidade do Pesquisador, Orientador e Coorientador, nos endereços acima informados pelo período de 5 anos, os quais são acessados por senha. O Sr./Sra. poderá solicitar, se assim quiser, o relatório final da pesquisa que fez parte. Também, cópias de todos os resultados da pesquisa poderão ser solicitadas ao pesquisador.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação).

DECLARAÇÃO DO PARTICIPANTE

Eu, _____ fui informado (a) dos objetivos da pesquisa de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e motivar minhas decisões se assim o desejar. Os pesquisadores Paloma Albuquerque Montarroios de Oliveira, Flávia Patrícia Morais de Medeiros e Bruno Hipólito da Silva certificaram-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais.

Também sei que caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa e não terei nenhum custo com esta participação.

Em caso de dúvidas poderei ser esclarecido pelo pesquisador responsável: Paloma Albuquerque Montarroios de Oliveira através do telefone (81) 999171516 ou endereço R. Prof. Augusto Lins e Silva n 80 ap. 1002 Boa Viagem ou pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde, sito à Av. Mascarenhas de Morais, nº 4861, Imbiribeira- Recife-PE. CEP: 51150-000.Bloco: Administrativo. Tel.:

(81)33127755 que funciona de segunda a sexta feira no horário de 8:30 às 11:30 e de 14:00 às 16:30 pelo e-mail: comite.etica@fps.edu.br.

O CEP-FPS objetiva defender os interesses dos participantes, respeitando seus direitos e contribuir para o desenvolvimento da pesquisa desde que atenda às condutas éticas.

Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi as orientações de como devo guardar a minha via deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Declaro que concordo em participar dessa pesquisa.

SIM

NÃO

Declaro que guardei uma cópia assinada deste documento como garantia do meu aceite nesta pesquisa.

SIM

NÃO

Nome Assinatura do Participante Data

Nome Assinatura do Participante Data

Nome Assinatura do pesquisador Data

APÊNDICE 3 - PRODUTO TÉCNICO: CURSO EM EAD – AUTOINSTRUCIONAL

O curso foi dividido em três unidades de aprendizagem intitulados:

1 – Breve histórico e conceitos da doação de órgãos e escala de coma de Glasgow

Traz o histórico de leis, decretos e normas que norteiam a doação de órgãos e o transplante

2- Legislação relativas as etapas do processo de doação de órgãos

Apresenta todas as etapas que compõem o processo de morte encefálica e todo o caminho percorrido até chegar na doação de órgãos

3 – Processos e práticas para doação de órgãos

Apresenta os processos e as práticas para a realização da doação de órgãos.

O curso intitulado é “Doação de Órgãos” poderá ser acessado no:

Link: <https://ead.fps.edu.br/course/view.php?id=19>

Login: 85664430478

Senha de acesso: 85664430478.



ANEXOS 1 – Carta de Anuência**CARTA DE ANUÊNCIA**

Ilmo. Sr. Carlos Santos da Figueira

Diretor Acadêmico da FPS

Vimos por meio desta, solicitar autorização institucional para realização do projeto de pesquisa intitulado "Elaboração e validação de um curso na modalidade à distância sobre Doação de Órgãos para residentes de saúde" a ser desenvolvido pela mestranda Paloma Albuquerque Montarroios de Oliveira, orientado pela pesquisadora Profa Flávia Patrícia Morais de Medeiros e co-orientado pelo pesquisador Bruno Hipólito da Silva. Os objetivos da pesquisa são definir, elaborar, validar os conteúdos e a semântica do curso sobre doação de órgãos para profissionais de saúde que atuam nessa área.

Ressaltamos que os dados serão mantidos em absoluto sigilo de acordo com a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde e serão utilizadas exclusivamente para os objetivos deste estudo.

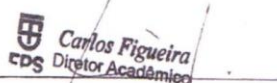
Informamos também que o projeto só será iniciado após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde (CEP/FPS).

Recife, 09 de novembro de 2020.


Paloma Montarroios
RESS-PE 5681
Assistência Social - OPO


Carimbo e Assinatura do pesquisador


concordo com a solicitação não concordo com a solicitação



Carlos Figueira
Diretor Acadêmico

Carimbo e Assinatura do responsável pela instituição

ANEXO 2 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA FPS

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - AECISA											
PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP											
DADOS DO PROJETO DE PESQUISA											
Título da Pesquisa: Elaboração e validação de um curso na modalidade à distância sobre a doação de órgãos para residentes de saúde											
Pesquisador: PALOMA ALBUQUERQUE MONTARROIOS DE OLIVEIRA											
Área Temática:											
Versão: 2											
CAAE: 40592820.8.0000.5569											
Instituição Proponente: ASS. EDUCACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - AECISA											
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio											
DADOS DO PARECER											
Número do Parecer: 4.525.250											
Apresentação do Projeto:											
A pesquisa tem como título: Elaboração e validação de um curso na modalidade à distância sobre a doação de órgãos para residentes de saúde. Trata-se da 1ª versão, submetida em 30/11/2020 com CAAE:40592820.8.0000.5569. Consiste em um estudo transversal, metodológico para elaboração e validação de um curso de ensino EaD, utilizando o Desenho Instrucional de Kemp, Morrison & Ross 25. O estudo será realizado na Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). O outro local, será de aplicação do curso, correspondente a validação semântica que será no Hospital da Restauração (HR), localizado em Recife. O estudo será realizado entre janeiro de 2021 até setembro 2021.											
Objetivo da Pesquisa:											
Objetivo Primário:											
Elaborar e validar um curso na modalidade à distância sobre doação de órgãos seguindo o desenho instrucional de Kemp, Morrison & Ross para residentes da área da saúde.											
Objetivo Secundário:											
-Definir os conteúdos para um curso de ensino na modalidade de Ensino à Distância - EaD sobre doação de órgãos											
-Formular o plano de ensino com os objetivos de aprendizagem, módulos e unidades pedagógicas do curso sobre doação de órgãos											
<table border="0"> <tr> <td>Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4861</td> <td>CEP: 51.100-000</td> </tr> <tr> <td>Bairro: NUNHEBEMA</td> <td></td> </tr> <tr> <td>UF, PE: Município: RECIFE</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Telefone: (81)3312-7755</td> <td>E-mail: comite.etica@fps.edu.br</td> </tr> </table>				Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4861	CEP: 51.100-000	Bairro: NUNHEBEMA		UF, PE: Município: RECIFE		Telefone: (81)3312-7755	E-mail: comite.etica@fps.edu.br
Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4861	CEP: 51.100-000										
Bairro: NUNHEBEMA											
UF, PE: Município: RECIFE											
Telefone: (81)3312-7755	E-mail: comite.etica@fps.edu.br										
<small>Página 01 de 03</small>											

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - AECISA											
<small>Contribuição do Parecer: 4.525.250</small>											
<ul style="list-style-type: none"> -Validar o conteúdo por especialistas -Validar a semântica e o design do curso pela população alvo -Definir estratégias instrucionais para sua criação -Disponibilizar em repositório o curso de ensino na modalidade de Ensino à Distância EaD sobre doação de órgãos 											
Avaliação dos Riscos e Benefícios:											
Riscos:											
A pesquisa seguirá as orientações das resoluções 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). O estudo apresenta riscos mínimos estádio associados ao tempo que o participante demandará para responder ao questionário sobre seu perfil sócio-demográfico e no uso da plataforma digital para participar da reunião de consenso. A pesquisadora poderá adotar a pontualidade para início e término das atividades, horário e dia da semana de comum acordo, assegurar confidencialidade e a privacidade garantindo a não utilização de informações contidas no TCLE, garantir o acesso aos dados individuais e coletivos.											
Todas as informações desta pesquisa serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, assegurando o sigilo sobre a sua participação.											
Benefícios:											
Os participantes do estudo serão beneficiados adquirindo um conhecimento mais aprofundado sobre a temática da Doação de órgãos, onde poderão com esses conhecimentos atuar na diminuição da fila dos pacientes que esperam por um órgão, beneficiar os familiares dos doadores com informações corretas e a toda sociedade. Outro benefício, será a disponibilização de um produto técnico no formato de curso sobre doação de órgãos para profissionais de saúde											
Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:											
Desenho do estudo: Consiste em um estudo transversal, metodológico para elaboração e validação de um curso de ensino EaD, utilizando o Desenho Instrucional de Kemp, Morrison & Ross 25.											
Local do estudo: Nas informações básicas refere que será realizado na FPS e no Hospital da Restauração. Será realizado entre janeiro de 2021 até setembro 2021.											
População do Estudo: Os participantes que farão a validação do conteúdo serão especialistas na temática discutida, conforme critérios de inclusão. Os participantes que farão a validação											
<table border="0"> <tr> <td>Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4861</td> <td>CEP: 51.100-000</td> </tr> <tr> <td>Bairro: NUNHEBEMA</td> <td></td> </tr> <tr> <td>UF, PE: Município: RECIFE</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Telefone: (81)3312-7755</td> <td>E-mail: comite.etica@fps.edu.br</td> </tr> </table>				Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4861	CEP: 51.100-000	Bairro: NUNHEBEMA		UF, PE: Município: RECIFE		Telefone: (81)3312-7755	E-mail: comite.etica@fps.edu.br
Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4861	CEP: 51.100-000										
Bairro: NUNHEBEMA											
UF, PE: Município: RECIFE											
Telefone: (81)3312-7755	E-mail: comite.etica@fps.edu.br										
<small>Página 02 de 03</small>											

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - AECISA 

Continuação do Parecer: 4.229.220

semântica serão: residentes de medicina e enfermagem, R2 de UTI e/ou Emergência e/ou ter vivenciado a rotina durante a formação no serviço de transplantante. Os grupos serão realizados com 08 a 12 participantes, por conveniência

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:
Apresentados porém os documentos postados com títulos trocados
Cronograma = currículo
Orçamento = cronograma
Carta de anuência da FPS - adequada
Carta de anuência do Hospital da Restauração - não postado
TCLEs: Especialistas e Residentes - adequado porém "Na parte dos TCLEs onde se lê: "Declaro que guardarei uma cópia assinada deste documento como garantia do meu aceite nesta pesquisa", substituir por "Declaro que guardarei uma via deste documento..."
Falta orçamento

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadaptações:
Pendências:
1 - Corrigir os documentos postados com títulos trocados
Cronograma = currículo
Orçamento = cronograma
Carta de anuência da FPS - adequada
Carta de anuência do Hospital da Restauração - não postado

2 - No TCLEs: Especialistas e Residentes - adequado porém "Na parte dos TCLEs onde se lê: "Declaro que guardarei uma cópia assinada deste documento como garantia do meu aceite nesta pesquisa", substituir por "Declaro que guardarei uma via deste documento..."


3 - Falta orçamento

4 - Local do estudo: Nas informações básicas refere que será realizado na FPS e no Hospital da Restauração. No entanto, no projeto só consta como local a FPS - esclarecer

2º versão

Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4861
Bairro: IMBUBERBA **CEP:** 51.150-000
UF, PE **Município:** RECIFE
Telefone: (51)3312-7755 **E-mail:** comite.etica@fpa.edu.br

Página 03 de 05

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - AECISA 

Continuação do Parecer: 4.229.220

Cronograma: adequado;
Orçamento: adequado;
Carta de anuência: FPS - adequada, excluso o Hospital da Restauração;
No TCLEs: Especialistas e Residentes - adequado (foi substituído o termo cópia por via).

APROVADO

Considerações Finais a critério do CEP:
De acordo com a Resolução 468/12 do CNS, das competências do CEP:
b) acompanhar o desenvolvimento dos projetos, por meio de relatórios semestrais dos pesquisadores e de outras estratégias de monitoramento, de acordo com o risco inerente à pesquisa;
XI.2 - Cabe ao pesquisador:
c) desenvolver o projeto conforme delineado;
d) elaborar e apresentar os relatórios parciais e finais.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	RE-INFORMACOES_BASICAS_DO_P ROJETO_1663391.pdf	18/01/2021 10:08:26	PALOMA ALBUQUERQUE MONTARRIOIS DE OLIVEIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Roteiro Investigador	ProjetoMestradoFinalPalomaMontarroi CEP.docx	18/01/2021 10:08:26	PALOMA ALBUQUERQUE MONTARRIOIS DE OLIVEIRA	Aceito
Outros	cartadeanuencia1.pdf	18/01/2021 09:58:28	PALOMA ALBUQUERQUE MONTARRIOIS DE OLIVEIRA	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.docx	18/01/2021 09:48:30	PALOMA ALBUQUERQUE MONTARRIOIS DE OLIVEIRA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	18/01/2021 09:47:26	PALOMA ALBUQUERQUE MONTARRIOIS DE OLIVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de	TCLEresidentes.docx	18/01/2021	PALOMA	Aceito

Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4861
Bairro: IMBUBERBA **CEP:** 51.150-000
UF, PE **Município:** RECIFE
Telefone: (51)3312-7755 **E-mail:** comite.etica@fpa.edu.br

Página 04 de 05

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - AECISA			
Contribuição do Parecer: 4.520,200			
Assentimento / Justificativa de Análise	TCL.Eresidentes.docx	05/29/20	ALBUQUERQUE MONTARROIOS DE OLIVEIRA
TCL.E / Termo de Assentimento / Justificativa de Análise	TCL.EEspecialistas.docx	18/01/2021 05/29/20	PALOMA ALBUQUERQUE MONTARROIOS DE OLIVEIRA
Outros	currículoPaloma.docx	17/11/2020 21:22:41	PALOMA ALBUQUERQUE MONTARROIOS DE OLIVEIRA
Outros	currículoBruno.docx	17/11/2020 07:46:35	PALOMA ALBUQUERQUE MONTARROIOS DE OLIVEIRA
Outros	currículoFlavia.docx	17/11/2020 07:46:19	PALOMA ALBUQUERQUE MONTARROIOS DE OLIVEIRA
Folha de Rosto	tblhaderosto.pdf	16/11/2020 19:41:46	PALOMA ALBUQUERQUE MONTARROIOS DE OLIVEIRA

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Avaliação da CONEP:
Não

RECIFE, 04 de Fevereiro de 2021

Assinado por:
Ariani Impieri de Souza
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Moraes dos Reis, 4861
Bairro: IMBIRIBERA CEP: 51.150-000
UF: PE Município: RECIFE E-mail: comite_etica@ipa.edu.br
Telefone: (81)3312-7755

Página 01 de 03

ANEXO 3 – NORMAS DE PUBLICAÇÃO DA REVISTA

FORMA E PREPARAÇÃO DE MANUSCRITOS

Formato e Estrutura

1 Os originais devem ser digitados em Word ou RTF, fonte Arial 12, respeitando o número máximo de palavras definido por seção da revista.

Todos os originais submetidos à publicação, sem exceção, devem ter autoria com a afiliação completa (Instituição, cidade, estado e país) e ID do ORCID , título próprio diferente do título da seção, nos três idiomas da revista (português, inglês e espanhol), citações e referências bibliográficas. Devem conter, também, resumo e palavras-chave alusivas à temática, nos três idiomas, com exceção das seções Resenhas, Notas breves e Cartas ao editor.

No ato da submissão do manuscrito é preciso que a ordem de apresentação dos autores esteja definida e acordada com todos, pois caso o artigo seja aprovado para publicação, os nomes dos autores serão apresentados exatamente na ordem estabelecida quando o artigo foi submetido

Notas

. O texto inicial da seção Debates deve dispor de título, resumo e palavras-chave alusivas à temática, nos três idiomas da revista (português, inglês e espanhol). Os demais textos do Debate devem apresentar apenas título nos três idiomas e tema do Debate.

. As entrevistas devem dispor de título e palavras-chave nos três idiomas.

. As resenhas devem apresentar, na primeira página do texto, título alusivo ao tema da obra resenhada, elaborada pelo autor da resenha. O título da obra resenhada, em seu idioma original, também deve estar indicado na primeira página do texto, abaixo da imagem da obra resenhada.

2 As seguintes precauções devem ser tomadas pelos autores ao submeter seu manuscrito:

– Excluir do texto todas as informações que identificam a autoria do trabalho, em referências, notas de rodapé e citações, substituindo-as pela expressão NN [eliminado para efeitos da revisão por pares]. Os dados dos autores são informados apenas em campo específico do formulário de submissão.

– Em documentos do *Microsoft Office*, remover a identificação do autor das Propriedades do Documento (no menu Arquivo > Propriedades), iniciando em Arquivo, no menu

principal, e clicando na sequência: Arquivo > Salvar como... > Ferramentas (ou Opções no Mac) > Opções de segurança... > Remover informações pessoais do arquivo ao salvar > OK > Salvar.

– Em PDFs, também remover o nome dos autores das Propriedades do Documento, em Arquivo, no menu principal do *Adobe Acrobat*.

– Informações sobre instituições que apoiaram a realização da pesquisa e/ou pessoas que colaboraram com o estudo, mas não preenchem os critérios de autoria também são incluídas em campo específico do formulário de submissão.

Nota

. Caso o manuscrito seja aprovado para publicação, todas as informações que foram omitidas devem ser incluídas novamente pelos próprios autores do texto.

3 O número máximo de autores do manuscrito está limitado a cinco. A partir desse número é preciso apresentar uma justificativa, que será analisada pelo Editor. A autoria implica assumir publicamente a responsabilidade pelo conteúdo do trabalho submetido à publicação e deve estar baseada na contribuição efetiva dos autores no que se refere a: a) concepção e delineamento do trabalho ou participação da discussão dos resultados; b) redação do manuscrito ou revisão crítica do seu conteúdo; c) aprovação da versão final do manuscrito. Todas as três condições precisam ser atendidas e descritas para cada um dos autores.

Nota

. O número máximo de manuscritos de um mesmo autor, nos Suplementos, está limitado a três.

4 A página inicial do manuscrito (Documento principal) deve conter as seguintes informações (em português, espanhol e inglês): título, resumo e palavras-chave. Na contagem de palavras do resumo, excluem-se título e palavras-chave. Observe as exceções indicadas no item 1, em relação a essas informações.

4.1 Título: deve ser conciso e informativo (até vinte palavras).

Notas

. Se no título houver sigla, o seu significado por extenso deve estar incluído nas vinte palavras.

. Se no título houver nome de cidade, deve-se complementar com estado e país, tudo incluído nas vinte palavras.

4.2 Resumo: deve destacar os aspectos fundamentais do trabalho, podendo incluir o objetivo principal, o enfoque teórico, os procedimentos metodológicos e resultados mais

relevantes e as conclusões principais (até 140 palavras). Deve-se evitar a estrutura do resumo em tópicos (Objetivos, Metodologia, Resultados, Conclusões).

Notas

. Se no resumo houver sigla, o seu significado por extenso deve estar incluído nas 140 palavras.

. Se no resumo houver nome de cidade, deve-se complementar com estado e país, tudo incluído nas 140 palavras.

4.3 Palavras-chave: devem refletir a temática abordada (de três a cinco palavras).

5 Notas de rodapé são identificadas por letras pequenas sobrescritas, entre parênteses.

Devem ser sequenciais às letras utilizadas na autoria do manuscrito. E devem ser sucintas, usadas somente quando necessário.

6 Manuscritos referentes a pesquisa com seres humanos devem incluir informação sobre aprovação por Comitê de Ética da área, conforme a Resolução nº 466/2013, do Conselho Nacional de Saúde, ou a Resolução nº 510/2016, que trata das especificidades éticas das pesquisas nas Ciências Humanas e Sociais. Deve-se informar apenas o número do processo, apresentando-o no corpo do texto, no final da seção sobre a metodologia do trabalho. Esse número deve ser mantido na versão final do manuscrito, se for aprovado para publicação.

7 Manuscritos com ilustrações devem incluir seus respectivos créditos ou legendas e, em caso de imagens de pessoas, deve-se incluir também a autorização para o uso dessas imagens pela revista.

8 Imagens, figuras ou desenhos devem estar em formato tiff ou jpeg, com resolução mínima de 300 dpi, tamanho 16 x 20 cm, com legenda e fonte Arial 9. Tabelas e gráficos torre podem ser produzidos em *Word* ou *Excel*. Outros tipos de gráficos (pizza, evolução...) devem ser produzidos em programa de imagem (*Photoshop* ou *Corel Draw*). Todas as ilustrações devem estar em arquivos separados do texto original (Documento principal), com seus respectivos créditos ou legendas e numeração. No texto deve haver indicação do local de inserção de cada uma delas.

Nota

. No caso de textos submetidos para a seção de Criação, as imagens devem ser escaneadas em resolução mínima de 300 dpi e enviadas em jpeg ou tiff, tamanho mínimo de 9 x 12 cm e máximo de 18 x 21 cm.

9 É possível incluir no manuscrito um texto suplementar, denominado Apêndice [de autoria do (s) próprio (s) autor (es)] ou Anexo (de outra autoria). Esse texto suplementar

deve ser inserido logo após o item de Conclusão do manuscrito, antes das informações autorais e das referências.

10 Interface adota as regras da Convenção de Vancouver como estilo para citações e referências de seus manuscritos. Detalhes sobre essas normas e outras observações referentes ao formato dos manuscritos encontram-se no final destas Instruções

SUBMISSÃO DE MANUSCRITOS

A revista Interface Comunicação, Saúde, Educação alinha-se aos critérios da chamada *Ciência Aberta* e adotará paulatinamente seus princípios e suas práticas. Esse procedimento implica na:

Adesão dos autores, facultativa, à divulgação de seus artigos no formato preprint.

Recomendação aos autores da divulgação dos dados primários da pesquisa que deram origem a seu artigo em repositórios certificados.

Valorização dos avaliadores, pela abertura de seus pareceres, quando assim desejarem

Na apresentação do manuscrito é importante saber o que constitui um preprint e como pode proceder para se integrar nessa primeira etapa da *Ciência Aberta*. O *preprint* disponibiliza artigos e outras comunicações científicas de forma imediata ou paralela a sua avaliação e validação pelos periódicos. Desta forma, acelera a comunicação dos resultados de pesquisas, garante autoria intelectual e permite que o autor receba comentários que contribuam para melhorar seu trabalho, antes de submetê-lo a algum periódico. Embora o artigo possa ficar apenas no repositório de *preprints* (caso o autor não queira mandá-lo para um periódico), as revistas continuam exercendo as funções fundamentais de validação, preservação e disseminação das pesquisas. Portanto:

1 –A submissão do manuscrito pode ser feita ao servidor SciELO preprints (<https://preprints.scielo.org>) ou a outro servidor confiável. Nesse caso, ele será avaliado por uma equipe de especialistas desses servidores, para verificar se o manuscrito obedece a critérios básicos quanto à estrutura do texto e tipos de documentos. Se aprovado, ele receberá um doi que irá garantir sua divulgação internacional imediata.

2 – Concomitantemente, caso você queira, pode submetê-lo à Interface Comunicação, Saúde, Educação. Os dois processos são compatíveis.

3 – É possível optar por apresentar o manuscrito apenas à Interface Comunicação, Saúde, Educação. A submissão a repositório preprint não é obrigatória.

4 – O processo de submissão é feito apenas on-line, no sistema ScholarOne Manuscripts. Para submeter originais é necessário estar cadastrado no sistema. Para isso é preciso acessar o link <http://mc04.manuscriptcentral.com/icse-scielo> e seguir as instruções da tela. Uma vez cadastrado e logado, basta clicar em “Autor” e iniciar o processo de submissão.

Nota

. No cadastro de todos os autores, é necessário que as palavras-chave referentes às suas áreas de atuação estejam preenchidas. Para editar o cadastro é necessário que cada autor realize *login* no sistema com seu nome de usuário e senha, entre no Menu, no item “Editar Conta”, localizado no canto superior direito da tela e insira as áreas de atuação no passo 3. As áreas de atuação estão descritas no sistema como Áreas de expertise.

5 – Interface – Comunicação, Saúde, Educação aceita colaborações em português, espanhol e inglês para todas as seções. Apenas trabalhos inéditos e originais, submetidos somente a este periódico, serão encaminhados para avaliação. Os autores devem declarar essas condições em campo específico do formulário de submissão. Caso seja identificada a publicação ou submissão simultânea a outro periódico, o manuscrito será desconsiderado. A submissão deve ser acompanhada de uma autorização para publicação assinada por todos os autores do manuscrito. O modelo do documento está disponível para *upload* no sistema.

6 – Os dados dos autores, informados em campo específico do formulário de submissão, incluem:

– Autor principal: vínculo institucional (apenas um, completo e por extenso), na seguinte ordem: Departamento, Unidade, Universidade. Endereço institucional completo para correspondência (logradouro, número, bairro, cidade, estado, país e CEP). Telefones (fixo e celular) e apenas um *e-mail* (preferencialmente institucional). ID do ORCID.

– Coautores: vínculo institucional (apenas um, completo e por extenso), na seguinte ordem: Departamento, Unidade, Universidade, cidade, estado, país. E-mail institucional. ID do ORCID.

Notas

. Os dados de todos os autores devem incluir, obrigatoriamente, o ID do ORCID (os links para criação ou associação do ID do ORCID existente encontram-se disponíveis no sistema *ScholarOne*, na Etapa 3 da submissão). No ORCID devem constar pelo menos a instituição a que o autor pertence e a sua função.

. Não havendo vínculo institucional, informar a formação profissional.

. Em caso de o autor ser aluno de graduação ou de pós-graduação, deve-se informar: Graduando do curso de ...Pós-graduando do curso..., indicando, entre parênteses, se é Mestrado, Doutorado ou Pós-Doutorado.

. Titulação, cargo e função dos autores não devem ser informados.

. Sempre que o autor usar nome composto em referências e citações, esse dado também deve ser informado.

Exemplo: autor Fabio Porto Foresti; em referências e citações indica-se Porto-Foresti, Fabio.

Em caso de texto que inclua ilustrações, essas são inseridas com seus respectivos créditos ou legendas como documentos suplementares ao texto principal (Documento principal), em campo específico do formulário de submissão.

Nota

. Em caso de imagens de pessoas, os autores devem providenciar uma autorização para uso dessas imagens pela revista, que também será inserida como documento complementar ao texto principal (Documento principal), em campo específico do formulário de submissão.

7 – O título (até vinte palavras), o resumo (até 140 palavras) e as palavras-chave (de três a cinco), na língua original do manuscrito e as ilustrações são inseridos em campo específico do formulário de submissão.

8 – Ao fazer a submissão, em Página de Rosto, o autor deverá redigir uma carta explicitando se o texto é inédito e original, se é resultado de dissertação de mestrado ou tese de doutorado, se há conflitos de interesse (qualquer compromisso por parte dos autores com as fontes de financiamento ou qualquer tipo de vínculo ou rivalidade que possa ser entendido como conflito de interesses deve ser explicitado) e, em caso de pesquisa com seres humanos, se foi aprovada por Comitê de Ética da área, indicando o número do processo e a instituição. Caso o manuscrito não envolva pesquisa com seres humanos, também é preciso declarar isso em Página de Rosto, justificando a não aprovação por Comitê de Ética.

Da mesma forma, se entre os autores há estudantes de graduação, é preciso declarar isso neste campo do formulário.

9 – Informações sobre instituições que apoiaram a realização da pesquisa e/ou pessoas que colaboraram com o estudo, mas não preenchem os critérios de autoria, também são incluídas neste campo do formulário.

10 – Em texto com dois autores ou mais devem ser especificadas, em Página de Rosto, as responsabilidades individuais de cada um na preparação do manuscrito, incluindo os seguintes critérios de autoria: a) concepção e delineamento do trabalho ou participação da discussão dos resultados; b) redação do manuscrito ou revisão crítica do conteúdo; c) aprovação da versão final do manuscrito. Todas as três condições precisam ser atendidas e descritas para cada um dos autores

11 – No caso de submissão de Resenha, em Página de Rosto o autor deve incluir todas as informações sobre a obra resenhada, no padrão das referências usadas em Interface (Vancouver), a saber:

Autor (es). Cidade: Editora, ano. Resenha de: Autor (es). Título do trabalho. Periódico. Ano; v(n): página inicial e final. Deve incluir, ainda, a imagem da capa da obra resenhada, como documento suplementar ao texto principal (Documento principal), em campo específico do formulário de submissão.

Exemplo:

Borges KCS, Estevão A, Bagrichevsky M. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010. Resenha de: Castiel LD, Guilam MC, Ferreira MS. Correndo o risco: uma introdução aos riscos em saúde. Interface (Botucatu). 2012; 16(43):1119-21.

12 – No item Contribuição à Literatura o autor deverá responder à seguinte pergunta: O que seu texto acrescenta em relação ao já publicado na literatura nacional e internacional?

Nota

. Nesta breve descrição é necessário inserir a especificidade dos resultados de pesquisa, da revisão ou da experiência no cenário da literatura nacional e internacional acerca do assunto, ressaltando o caráter inédito do trabalho e o seu diálogo com a literatura internacional; manuscritos que focalizem questões de interesse apenas local e apresentem abordagens essencialmente descritivas do problema não são prioridade da revista e devem ser evitados.

13 – O autor pode indicar um avaliador (do país ou exterior) que possa atuar no julgamento de seu trabalho, desde que não pertença à mesma instituição do (s) autor (es) do manuscrito. Se houver necessidade, também deve informar sobre pesquisadores com os quais possa haver conflitos de interesse com seu artigo.

14 – Todo autor de manuscrito submetido à Interface – Comunicação, Saúde, Educação deve preencher o Formulário de Conformidade com a Ciência Aberta, disponível no sistema *ScholarOne Manuscripts no momento da submissão*. Ressalte-se que, caso o

autor tenha depositado os dados de sua pesquisa em um repositório, deverá mencionar nesse documento a URL e seu respectivo link

AVALIAÇÃO DE MANUSCRITOS E PUBLICAÇÃO DOS ORIGINAIS APROVADOS

Interface adota a política editorial estrita de avaliação de mérito científico por pares, realizada em duas etapas: pré-avaliação e revisão por pares. Ressalta-se que a política de avaliação por pares acontecerá adotando-se os mesmos critérios para manuscritos com submissão em servidores de Preprints ou em outras plataformas

Pré-avaliação: todo manuscrito submetido à Interface passa por uma triagem inicial para verificar se está dentro da área de abrangência da revista, se atende às normas editoriais e para identificar pendências na submissão e documentação, incluindo identificação de plágio e auto-plágio e publicação no formato preprint (mediante o preenchimento do Formulário de Conformidade com a Ciência Aberta no momento da submissão), só confirmando a submissão se cumprir todas as normas da revista e quando todos os documentos solicitados estiverem inseridos no sistema. A análise da triagem inicial é concluída pelos editores e editores associados e só seguem para a revisão por pares os textos que:

- Atendam aos requisitos mínimos de um artigo científico e ao escopo da revista;
- Dialoguem com a literatura internacional em torno do tema do artigo;
- Apresentem relevância e originalidade temática e de resultados e adequação da abordagem teórico-metodológica.

Revisão por pares: o texto cuja submissão for confirmada segue para revisão *por pares* (duplo-cego), no mínimo por dois avaliadores, que seguem critérios de originalidade e relevância temática, rigor científico e consistência teórica e metodológica. Os avaliadores são selecionados entre membros do Conselho Editorial ou pareceristas *ad hoc*, pesquisadores da área do escopo do trabalho de diferentes regiões e instituições de ensino e/ou pesquisa.

O material será devolvido ao autor caso os revisores sugiram pequenas mudanças e/ou correções. Neste caso, caberá uma nova rodada de avaliação do manuscrito revisto.

Notas

. Em caso de divergência de pareceres, o texto é encaminhado a um novo relator, para arbitragem.

. A decisão final sobre o mérito científico do trabalho é de responsabilidade do Corpo Editorial (editores e editores associados).

Edição de artigo aprovado: uma vez aprovado, os autores recebem uma correspondência com orientações específicas sobre o envio da versão final do texto, para dar início ao processo de edição para publicação e marcação dos originais. Essas orientações incluem:

– Atualização dos dados completos do (s) autor (es), confirmando o vínculo institucional ou a formação profissional, e o ID do ORCID, como já indicado no item 3 de SUBMISSÃO DE MANUSCRITOS;

– Revisão final do texto, incluindo título, palavras-chave, citações e referências, e dos resumos (português, inglês e espanhol), por profissionais especializados indicando, com outra cor de fonte, as correções efetuadas nesta última versão;

– Em caso de artigo com dois ou mais autores, inserção, nesta versão final do texto, antes das Referências, do item Contribuições dos autores, especificando as responsabilidades individuais de cada um na produção do manuscrito, como está explicitamente indicado no item 6 de SUBMISSÃO DE MANUSCRITOS;

– em caso de agradecimentos a pessoas ou instituições, inseri-los também, na versão final do texto, antes das Referências, no item Agradecimentos.

O processo de edição do artigo aprovado inclui a normalização, diagramação e revisão do material pela equipe técnica de Interface e a aprovação final da versão em PDF pelos autores.

Os textos são de responsabilidade dos autores, não coincidindo, necessariamente, com o ponto de vista do Corpo Editorial da revista.

Notas

. Caso tenham interesse de publicar seu artigo na língua inglesa, os autores devem manifestar o interesse e contatar imediatamente a Secretaria da revista para informações sobre prazos, custos, contato com profissionais credenciados etc. Essas despesas serão assumidas totalmente pelos autores. As duas versões (português e inglês) serão publicadas na SciELO Brasil.

. Interface passou a adotar a publicação contínua de seus artigos, publicados em um único volume ao ano, de forma ininterrupta, de acordo com orientação da SciELO. No Sumário eletrônico da revista, na SciELO e em seu site, apenas a seção a que o artigo foi submetido será indicada.

PROCESSAMENTO DE MANUSCRITOS EM ACESSO ABERTO

Interface – Comunicação, Saúde, Educação é um periódico de acesso aberto, *on-line* e digital. O movimento internacional de acesso aberto busca garantir o acesso universal a um bem que deve ser de toda a humanidade: o conhecimento. Os custos de produção dos periódicos neste modelo de acesso aberto, ao não serem financiados pelos leitores, requerem um financiamento público.

Durante 19 anos Interface foi mantida quase exclusivamente com recursos públicos. Como atualmente a captação deste recurso cobre parcialmente seus custos, a revista passou a adotar taxa de publicação de manuscritos aprovados, para assegurar sua periodicidade, regularidade, qualidade e o acesso aberto aos artigos publicados.

Taxa de publicação

Os procedimentos para o pagamento desta taxa serão informados pela secretaria da revista após a aprovação do artigo, quando tem início o processo de preparação dos originais para publicação. Esta taxa será cobrada apenas para artigos aprovados para as seções Dossiê, Artigos, Revisão e Espaço Aberto.

1 Para manuscritos com até 5000 palavras: R\$ 800,00

2 Para manuscritos com mais de 5000 palavras: R\$ 900,00

No valor não está incluído o custo com a tradução do artigo para o inglês, caso haja interesse. Este custo é responsabilidade dos autores do artigo em publicação.

O valor da taxa pode variar em função de maior ou menor captação de recursos públicos.

NORMAS VANCOUVER

citações e referências

CITAÇÕES NO TEXTO

As citações devem ser numeradas de forma consecutiva, de acordo com a ordem em que forem sendo apresentadas no texto. Devem ser identificadas por números arábicos sobrescritos. Não devem ser inseridas no modo automático, nem como referência cruzada.

Exemplo:

Segundo Teixeira¹

De acordo com Schraiber²...

Casos específicos de citação

1 Referência de mais de dois autores: inserida no corpo do texto, deve ser citado apenas o nome do primeiro autor seguido da expressão *et al.*

2 Citação literal: deve ser inserida no parágrafo, entre aspas (aspas duplas), e acompanhada da página da citação entre parênteses, com a pontuação no final.

Exemplo:

Partindo dessa relação, podemos afirmar que a natureza do trabalho educativo corresponde ao “[...] ato de produzir, direta e intencionalmente, em cada indivíduo singular, a humanidade que é produzida histórica e coletivamente pelo conjunto dos homens”² (p. 13).

Notas

– No caso da citação vir com aspas no texto original, substitui-las pelo apóstrofo ou aspas simples.

Exemplo:

“Os ‘Requisitos Uniformes’ (estilo Vancouver) baseiam-se, em grande parte, nas normas de estilo da American National Standards Institute (ANSI) adaptado pela NLM”¹ (p. 47).

– No fim de uma citação o sinal de pontuação ficará dentro das aspas se a frase começa e termina com aspas.

Exemplo:

“Estamos, pois, num contexto em que, como dizia Gramsci, trata-se de uma luta entre o novo que quer nascer e o velho que não quer sair de cena.”⁹ (p. 149)

– Quando a frase não está completa dentro das aspas, a pontuação deve ficar fora das aspas.

Exemplo:

Na visão do CFM, “nunca houve agressão tão violenta contra a categoria e contra a assistência oferecida à população” (p. 3).

3 Citação literal de mais de três linhas: em parágrafo destacado do texto (um enter antes e um depois), com recuo de 4cm à esquerda, espaço simples, tipo de fonte menor que a utilizada no texto, sem aspas e acompanhada da página da citação entre parênteses (após a pontuação da citação).

Exemplo:

Esta reunião que se expandiu e evoluiu para Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas (International Committee of Medical Journal Editors – ICMJE), estabelecendo os Requisitos Uniformes para Manuscritos Apresentados a Periódicos Biomédicos – Estilo Vancouver.² (p. 42)

Nota

Fragmento de citação no texto

– Utilizar colchete: [...] encontramos algumas falhas no sistema [...] quando releemos o manuscrito, mas nada podia ser feito [...].

REFERÊNCIAS (Transcrito e adaptado de Pizzani L, Silva RC, fev 2014; Jeorgina GR, 2008)

Todos os autores citados no texto devem constar das referências listadas ao final do manuscrito, em ordem numérica, seguindo as normas gerais do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE): <http://www.icmje.org>.

Os nomes das revistas devem ser abreviados de acordo com o estilo usado no *Index Medicus*: <http://www.nlm.nih.gov>.

As referências são alinhadas somente à margem esquerda e de forma a se identificar o documento, em espaço simples e separadas entre si por espaço duplo. A pontuação segue os padrões internacionais e deve ser uniforme para todas as referências:

Dar um espaço após ponto.

Dar um espaço após ponto e vírgula.

Dar um espaço após dois pontos.

Quando a referência ocupar mais de uma linha, reiniciar na primeira posição.

EXEMPLOS:

LIVRO

Autor(es) do livro. Título do livro. Edição (número da edição). Cidade de publicação: Editora; Ano de publicação.

Exemplo:

Schraiber LB. O médico e suas interações: a crise dos vínculos de confiança. 4a ed. São Paulo: Hucitec; 2008.

* Até seis autores, separados com vírgula, seguidos de et al., se exceder este número.

** Sem indicação do número de páginas.

Notas

– Autor é uma entidade: SÃO PAULO (Estado). Secretaria do Meio Ambiente. Manjuba (ancharella lepidentostole) no rio Ribeira de Iguape. São Paulo: Ibama; 1990.

– Séries e coleções: Migliori R. Paradigmas e educação. São Paulo: Aquariana; 1993 (Visão do futuro, v. 1).

CAPÍTULO DE LIVRO

Autor(es) do capítulo. Título do capítulo. In: nome(s) do(s) autor(es) ou editor(es). Título do livro. Edição (número). Cidade de publicação: Editora; Ano de publicação. página inicial-final do capítulo

Exemplos:

– Autor do livro igual ao autor do capítulo:
Hartz ZMA, organizador. Avaliação em saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação dos programas. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1997. p. 19-28.

– Autor do livro diferente do autor do capítulo:
Cyrino EG, Cyrino AP. A avaliação de habilidades em saúde coletiva no internato e na prova de Residência Médica na Faculdade de Medicina de Botucatu– Unesp. In: Tibério IFLC, Daud-Galloti RM, Troncon LEA, Martins MA, organizadores. Avaliação prática de habilidades clínicas em Medicina. São Paulo: Atheneu; 2012. p. 163-72.

* Até seis autores, separados com vírgula, seguidos de et al., se exceder este número.

** Obrigatório indicar, ao final, a página inicial e final do capítulo.

ARTIGO EM PERIÓDICO

Autor(es) do artigo. Título do artigo. Título do periódico abreviado. Ano de publicação; volume (número/suplemento):página inicial-final do artigo.

Exemplos:

Teixeira RR. Modelos comunicacionais e práticas de saúde. Interface (Botucatu). 1997; 1(1):7-40.

Ortega F, Zorzanelli R, Meierhoffer LK, Rosário CA, Almeida CF, Andrada BFCC, et al. A construção do diagnóstico do autismo em uma rede social virtual brasileira. Interface (Botucatu). 2013; 17(44):119-32.

* Até seis autores, separados com vírgula, seguidos de et al. se exceder este número.

** Obrigatório indicar, ao final, a página inicial e final do artigo.

DISSERTAÇÃO E TESE

Autor. Título do trabalho [tipo]. Cidade (Estado): Instituição onde foi apresentada; ano de defesa do trabalho.

Exemplos:

Macedo LM. Modelos de Atenção Primária em Botucatu-SP: condições de trabalho e os significados de Integralidade apresentados por trabalhadores das unidades básicas de saúde [tese]. Botucatu (SP): Faculdade de Medicina de Botucatu; 2013.

Martins CP. Possibilidades, limites e desafios da humanização no Sistema Único de Saúde (SUS) [dissertação]. Assis (SP): Universidade Estadual Paulista; 2010.

TRABALHO EM EVENTO CIENTÍFICO

Autor(es) do trabalho. Título do trabalho apresentado. In: editor(es) responsáveis pelo evento (se houver). Título do evento: Proceedings ou Anais do ... título do evento; data do evento; cidade e país do evento. Cidade de publicação: Editora; Ano de publicação. Página inicial-final.

Exemplo:

Paim JS. O SUS no ensino médico: retórica ou realidade [Internet]. In: Anais do 33º Congresso Brasileiro de Educação Médica; 1995; São Paulo, Brasil. São Paulo: Associação Brasileira de Educação Médica; 1995. p. 5 [citado 30 Out 2013]. Disponível em: www.google.com.br

* Quando o trabalho for consultado on-line, mencionar a data de citação (dia Mês abreviado e ano) e o endereço eletrônico: Disponível em: <http://www.....>

DOCUMENTO LEGAL

Título da lei (ou projeto, ou código...), dados da publicação (cidade e data da publicação).

Exemplos:

Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.

Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, 19 Set 1990.

* Segue os padrões recomendados pela NBR 6023 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT – 2002), com o padrão gráfico adaptado para o Estilo Vancouver.

RESENHA

Autor (es). Cidade: Editora, ano. Resenha de: Autor (es). Título do trabalho. Periódico. Ano; v(n):página inicial e final.

Exemplo:

Borges KCS, Estevão A, Bagrichevsky M. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010. Resenha de: Castiel LD, Guilam MC, Ferreira MS. Correndo o risco: uma introdução aos riscos em saúde. Interface (Botucatu). 2012; 16(43):1119-21.

ARTIGO EM JORNAL

Autor do artigo. Título do artigo. Nome do jornal. Data; Seção: página (coluna).

Exemplo:

Gadella C, Mundel T. Inovação brasileira, impacto global. Folha de São Paulo. 2013 Nov 12; Opinião:A3.

CARTA AO EDITOR

Autor [cartas]. Periódico (Cidade).ano; v(n.):página inicial-final.

Exemplo:

Bagrichevsky M, Estevão A. [cartas]. Interface (Botucatu). 2012; 16(43):1143-4.

ENTREVISTA PUBLICADA

– Quando a entrevista consiste em perguntas e respostas, a entrada é sempre pelo entrevistado.

Exemplo:

Yrjö Engeström. A Teoria da Atividade Histórico-Cultural e suas contribuições à Educação, Saúde e Comunicação [entrevista a Lemos M, Pereira-Querol MA, Almeida, IM]. Interface (Botucatu). 2013; 17(46):715-27.

– Quando o entrevistador transcreve a entrevista, a entrada é sempre pelo entrevistador.

Exemplo:

Lemos M, Pereira-Querol MA, Almeida, IM. A Teoria da Atividade Histórico-Cultural e suas contribuições à Educação, Saúde e Comunicação [entrevista de Yrjö Engeström]. Interface (Botucatu). 2013; 17(46):715-27.

DOCUMENTO ELETRÔNICO

Autor(es). Título [Internet]. Cidade de publicação: Editora; data da publicação [data de citação com a expressão “citado”]. Endereço do site com a expressão “Disponível em:”

– Com paginação: Wagner CD, Persson PB. Chaos in cardiovascular system: an update. Cardiovasc Res. [Internet], 1998 [citado 20 Jun 1999]; 40. Disponível em: <http://www.probe.br/science.html>.

– Sem paginação: Abood S. Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. Am J Nurs [Internet]. 2002 Jun [cited 2002 Aug 12]; 102(6):[about 1 p.]. Available from: <http://www.nursingworld.org/AJN/2002/june/Wawatch.htmArticle>

* Os autores devem verificar se os endereços eletrônicos (URL) citados no texto ainda estão ativos.

Nota

– Se a referência incluir o DOI, este deve ser mantido. Só neste caso (quando a citação for tirada do SciELO, sempre vem o DOI junto; em outros casos, nem sempre).

Outros exemplos podem ser encontrados em http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html

OUTRAS OBSERVAÇÕES

TÍTULOS E SUBTÍTULOS

- 1 Título do manuscrito – em negrito, com a primeira letra em caixa alta
- 2 Títulos de seção (Introdução, Metodologia, Resultados, Considerações finais...) – em negrito, apenas com a primeira letra em caixa alta
- 3 Quando houver subdivisão na seção assinalar da seguinte forma [subtítulo],
- 4 Caso esta subdivisão ainda tenha outra subdivisão: assinalar [sub-subtítulo] e assim sucessivamente.

Nota

– Excluir números e marcadores automáticos antes dos títulos e subtítulos.

Exemplo: 1 Introdução, 2 Metodologia... Fica apenas Introdução, Metodologia...

PALAVRAS-CHAVE

Apenas a primeira letra em caixa alta, o resto em caixa baixa. Ponto final entre as palavras-chave.

NOTAS DE RODAPÉ

- 1 Nota de rodapé vinculada ao título do texto deve ser identificada com asterisco (*), ao final do título.
- 2 Informações dos autores devem ser indicadas como nota de rodapé, iniciando por^(a), indicadas entre parênteses.

Nota

– Essas notas devem ser curtas, devido ao espaço restrito da página de rosto do artigo.

- 3 No corpo do texto as notas de rodapé devem seguir a sequência iniciada na página de rosto (se o texto tiver dois autores, por exemplo, a primeira nota de rodapé do texto deve ser^(c)).

Nota

– Notas de rodapé devem ser sucintas, usadas somente quando necessário.

DESTAQUE DE PALAVRAS OU TRECHOS NO TEXTO

Devem estar entre aspas (aspas duplas).

Interface não utiliza negrito ou itálico para destaque.

Itálico é usado apenas para grafia de palavras estrangeiras.

Os destaques entre aspas devem ser sucintos, usados somente quando necessário.

USO DE CAIXA ALTA OU CAIXA BAIXA (baseado em: FRITSCHER, Carlos Cezar et al. Manual de urgências médicas. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2002, p. 468.)

Emprega-se caixa alta:

1 No início de período ou citação.

2 Nos nomes dos corpos celestes: Saturno, Sol, Marte, Via Láctea.

3 Nos nomes dos pontos cardeais e dos colaterais quando indicam as grandes regiões do Brasil do mundo: Sul, Nordeste.

Nota

– Quando designam direções ou quando se empregam como adjetivo, escrevem-se com caixa baixa: o nordeste do Rio Grande do Norte.

4 Na palavra estado, quando personificada ou individualizada: o Estado (Brasil).

5 Nos pronomes de tratamento e nas suas abreviaturas: Vossa Excelência, Senhor, Dona.

6 Em siglas:

. se pronunciável pelas letras (UFGRS, UFF, OMS): tudo em caixa alta;

. se pronunciável como palavra (Unesp, Unicef...): só a primeira letra em caixa alta.

Exceções: ONU, UEL, USP.

Nota

– Ao usar sigla, primeiro escreve-se por extenso e depois a sigla, entre parênteses.

7 Na primeira letra de palavras que indicam datas oficiais e nomes de fatos ou épocas históricas, de festas religiosas, de atos solenes e de grandes empreendimentos públicos ou institucionais: Sete de Setembro, Idade Média, Festa do Divino, Dia de Natal.

8 Na primeira letra de palavras que indicam nomes de disciplinas de um currículo, de uma área de estudo ou exame: História da Educação, Psicologia, Avaliação, Exame da Ordem.

9 Na primeira letra de palavras que indicam áreas do conhecimento, instituições e religiões: Saúde Coletiva, Epidemiologia, Medicina, Enfermagem, Educação, História, Ciências Sociais, Ministério da Saúde, Secretaria Municipal de Saúde, Cristianismo.

10 Na primeira letra de palavras que indicam nomes de leis, decretos, atos ou diplomas oficiais: Lei dos Direitos Autorais nº 9.609.

11 Na primeira letra de todos os elementos de um nome próprio composto, unidos por hífen: Pró-Reitoria de Graduação, Pós-Graduação em Finanças.

12 Na primeira letra de palavras que indicam nomes de eventos (cursos, palestras, conferências, simpósios, feiras, festas, exposições, etc.): Simpósio Internacional de Epilepsia; Jornada Paulista de Radiologia, Congresso Brasileiro de Solos.

13 Na primeira letra de palavras que indicam nomes de diversos setores de uma administração ou instituição: Reitoria, Pró-Reitoria de Extensão Universitária, Assessoria

Jurídica, Conselho Departamental, Departamento de Jornalismo, Centro de Pastoral Universitária.

14 Na primeira letra de palavras que indicam acidentes geográficos e sua denominação: Rio das Antas, Serra do Mar, Golfo Pérsico, Cabo da Boa Esperança, Oceano Atlântico.

15 Na primeira letra de palavras que indicam nomes de logradouros públicos: Avenida Faria Lima, Rua Madalena, Parque Trianon, Praça Michelângelo.

Emprega-se caixa baixa:

1 Na designação de profissões e ocupantes de cargo: presidente, ministro, senador, secretário, papa, diretor, coordenador, advogado, professor, reitor.

2 Em casos como os seguintes: era espacial, era nuclear, era pré-industrial, etc.

USO DE NUMERAIS

Escrever por extenso:

– de zero a dez;

– dezenas e centenas “cheias”: dez pacientes; vinte carros; trezentas pessoas; oitenta alunos, seiscentos internos...

– quantidade aproximada: Eram cerca de quatrocentos alunos.

– unidades de ordem elevada: A grande São Paulo possui cerca de vinte milhões de habitantes.

Escrever em algarismos numéricos:

– a partir do número 11;

– quando seguidos de unidades padronizadas: 10cm; 6l; 600m

USO DE CARDINAIS

Escrever por extenso:

– de zero a dez.