



**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA
AFRO-BRASILEIRA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM**

LETICIA DAYS CRUZ LIMA

**LITERATURA DE CORDEL: VALIDANDO UMA TECNOLOGIA
EDUCACIONAL QUANTO AOS SENTIMENTOS E VIVÊNCIAS DE MÃES
PRIMIGESTAS NO PROCESSO DE GESTAR E PARIR.**

REDENÇÃO – CE

2024

LETICIA DAYS CRUZ LIMA

**LITERATURA DE CORDEL: VALIDANDO UMA TECNOLOGIA
EDUCACIONAL QUANTO AOS SENTIMENTOS E VIVÊNCIAS DE MÃES
PRIMIGESTAS NO PROCESSO DE GESTAR E PARIR**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), submetido à coordenação de curso de Enfermagem da UNILAB, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^ª. Dra. Camila Chaves da
Costa.

REDENÇÃO – CE

2024

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-
Brasileira Sistema de Bibliotecas da UNILAB
Catalogação de Publicação na Fonte.

Lima, Leticia Days

Cruz.L732l

Literatura de cordel: validando uma tecnologia educacional
quanto aos sentimentos e vivências de mães primigestas no
processo de gestar e parir / Leticia Days Cruz Lima. - Redenção,
2024.

49f: il.

Monografia - Curso de Enfermagem, Instituto De Ciências Da
Saúde, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia
Afro-Brasileira, Redenção, 2024.

Orientadora: Profa. Dra. Camila Chaves da Costa.

1. Obstetrícia. 2. Tecnologia educativa. 3. Enfermagem.
I. Título

CE/UF/BSCA

CDD 618.82

**LITERATURA DE CORDEL: VALIDANDO UMA TECNOLOGIA
EDUCACIONAL QUANTO AOS SENTIMENTOS E VIVÊNCIAS DE MÃES
PRIMIGESTAS NO PROCESSO DE GESTAR E PARIR**

LETICIA DAYS CRUZ LIMA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto de Ciências da Saúde da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – UNILAB para obtenção de título de Bacharel em Enfermagem

Aprovado em: 18/11/2014

Banca Examinadora

Prof.^a Dra. Camila Chaves da Costa

(Orientadora)

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira-UNILAB

Prof.^a. Natasha Marques Frota

(1^a examinador – Membro Interno)

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira-UNILAB

Me. Deborah da Silva Jardimino

(2^a examinador – Membro Externo)

Universidade Federal do Ceará

AGRADECIMENTOS

A priori, agradeço mim mesma, por não ter desistido de mim e nem do meu único sonho. Sou grata a mim por ter perseverado, por ter seguido outrora mesmo que sem forças, somente com a esperança de que realizaria o que sempre almejei e agora, aqui estou, consolidando o que sempre sonhei. A Enfermagem me ensina a cuidar na mesma medida que me mantém viva.

Agradeço á Deus por ter me fortalecido, me guiado e me iluminado até aqui, sem Ele e meus Guias, nada disso seria possível.

Agradeço a minha mãe, dona Doris Days por ter trabalhado no sol para que eu chegasse aqui na sombra; tudo isso é pra você e por você, mãe.

Agradeço a minha tia Ednete Cruz que para além de tia foi amiga, abrigo, psicóloga e outros inúmeros atributos que me ergueram quando cai e me impulsionaram a continuar.

Agradeço á minhas amigas Monalisa Rodrigues, Nádia Ferreira, Samuel Souza e Larissa Amorim por sempre me apoiarem e terem acreditado no meu potencial quando muitas vezes nem eu acreditei, o amor também é sobre amizade.

Agradeço a minha orientadora, Camila Chaves, que foi quem plantou e regou em mim a semente desse projeto de forma tão dedicada e cautelosa. Hoje, graças a ela, colho flores e futuramente, colheremos frutos desse trabalho.

*“Se cada um é um universo,
Quem salva uma vida salva um mundo inteiro.
Seja protagonista da sua história,
Pega a folha e muda o roteiro.”*
(Djonga)

RESUMO

Objetiva-se validar uma tecnologia educacional com os sentimentos e vivências de mães primigestas sobre o gestar e o parir. O estudo metodológico foi realizado no período de fevereiro e outubro de 2024, no qual o cordel sobre os sentimentos e vivências relacionados ao gestar e parir de mulheres primigestas foi submetido para validação de conteúdo, aparência e vocabulário por um painel de 26 juízes enfermeiros gerais e especialistas em Obstetrícia. Após o período de 15 dias dado como prazo para a avaliação da tecnologia, foram obtidas as 26 respostas, tabuladas em Excel onde os dados foram analisados através do cálculo de Índice de Validade de Conteúdo (IVC) e Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC). Quanto à validação do conteúdo, constata-se que o instrumento obteve um Índice de Validade de Conteúdo global de 0,95 e o Coeficiente de Validade de Conteúdo global de 0,88. O resultado em relação à tecnologia educacional apresentou adequação no Índice de Validade de Conteúdo quantos as variáveis objetivo (95,8%), estrutura e apresentação (97,15%), relevância (95,23%) e vocabulário (91,1%). O instrumento demonstrou validade de conteúdo e compatibilidade com orientações voltadas para mães primigestas no período gravídico-puerperal e constituiu-se como ferramenta educacional para este público-alvo.

Palavras-chaves: Gravidez. Período Pós-parto. Tecnologia Educacional. Estudo de validação.

ABSTRACT

To validate an educational technology based on the feelings and experiences of primiparous mothers about pregnancy and childbirth. This methodological study was conducted between February and October 2024, during which a cordel (a traditional form of Brazilian poetry) addressing the feelings and experiences related to pregnancy and childbirth of primiparous women was submitted for validation in terms of content, appearance, and vocabulary by a panel of 26 general nurses and obstetric specialists. After a 15-day evaluation period, the 26 responses were collected and tabulated in Excel. The data were analyzed using the Content Validity Index (CVI) and Content Validity Coefficient (CVC). Regarding content validation, the instrument achieved a global CVI of 0.95 and a global CVC of 0.88. The results related to the educational technology showed appropriateness in the Content Validity Index for the following variables: objective (95.8%), structure and presentation (97.15%), relevance (95.23%), and vocabulary (91.1%). The instrument demonstrated content validity and alignment with guidelines aimed at primiparous mothers during the pregnancy-puerperal period, and it was established as an educational tool for this target audience.

Keywords: Pregnancy. Postpartum Period. Educational Technology. Validation study.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Distribuição do conjunto de critérios e pontuações para definição e classificação de profissional especialista criado por Fehring (1987)Error! Bookmark not defined.

Quadro 2 - Alterações feitas para a identificação e seleção dos avaliadores da validade de conteúdo. Redenção, 2024......Error! Bookmark not defined.

Quadro 3 – Alterações feitas ponderando as sugestões dos expertises.Error! Bookmark not defined.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Características sociodemográficas e profissionais dos vinte e seis juízes, Redenção, 2024.Error! Bookmark not defined.

Tabela 2 - Concordância dos vinte e seis juízes acerca do cordel.Error! Bookmark not defined.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
OBJETIVOS:	14
METODOLOGIA:	15
RESULTADOS:	17
DISCUSSÃO:	31
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	33
REFERÊNCIAS:	34
Apêndice A – CARTA CONVITE	39
Apêndice B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	40
Apêndice C – Cordel: Mãe é laço apertado.....	44

INTRODUÇÃO

A gravidez é um processo extremamente amplo, na mesma medida que é singular. Cada pessoa passa por essa experiência cercada de sentimentos e sensações que moldam essa vivência, podendo ser positiva ou negativa, até traumática. As mudanças proporcionadas pelo período gravídico vão além do fisiológico, outros âmbitos como o psicológico também é transpassado e sofre alterações (Theme, 2021). Essas transformações necessitam de um cuidado e acompanhamento eficaz para que não acarretem possíveis problemas de saúde mental. Tendo em vista esse impacto, se faz necessário trazer, mediante as perspectivas do cuidar, ferramentas que ajudem a fortalecer e empoderar as primigestas no período gravídico-puerperal.

Uma pesquisa feita em 2019, com a amostra de 244 gestantes, na cidade de Fortaleza, estado do Ceará, traz um perfil sociodemográfico de gestantes composto por: faixa etária predominante de gestantes entre 20 e 35 anos (72,1%), 173 gestantes (70,0%) possuíam 9 ou mais anos de estudo. 95 gestantes (38,9%) viviam com companheiro e filhos. A maioria (48,0%) era dona de casa. No âmbito econômico, quanto à renda pessoal, a maioria (36,9%) ganhava menos de 1 salário mínimo e quanto a renda familiar, 174 mulheres (71,3%) ganhavam entre 1 a 3 salários. Tratando-se do perfil obstétrico, essa mesma pesquisa aponta que (38,5%) das gestantes eram primigestas e a maioria era nulípara (44,7%); quanto ao aborto, a maioria das gestantes (79,1%) nunca abortaram. Já referente à gravidez planejada, a maioria (58,2%) não havia planejado a gestação (Freitas, 2019).

Segundo O'Connor e Monk (2021), no período gravídico-puerperal, muitas mulheres enfrentam uma montanha-russa de emoções, que podem incluir sentimentos de ansiedade, insegurança e tristeza. Essas emoções frequentemente surgem devido a mudanças hormonais, pressões sociais e expectativas familiares. Os autores ressaltam que o estresse pré-natal pode exacerbar esses sentimentos, afetando não apenas a saúde mental da mãe, mas também o desenvolvimento do feto. A combinação dessas experiências emocionais pode levar a um aumento na vulnerabilidade a transtornos psicológicos, tornando essencial o suporte emocional e psicológico durante essa fase.

Essas mudanças vivenciadas tem valor ambivalente e estarão atreladas ao contexto em que cada primigesta se encontra. Por exemplo, se é uma gravidez planejada, com forte presença de uma rede de apoio, consequentemente essa primigesta vivenciará uma gravidez mais estável do que outra primigesta que vivencie o oposto disso (Carvalho E Benincasa, 2019). Algumas pesquisas mostram que há o predomínio de depressão no período gravídico de aproximadamente 7% a 15% e ansiedade em torno de 20%. E esses transtornos quando não tratados com devida assistência tendem a se agravar aumentando as chances de a mulher se expor ao tabaco, álcool e outras drogas, além de elevar o risco de desnutrição (Costa, 2018).

Algumas pesquisas apontam que assim como o amor é um sentimento presente no período

gravídico (Alves e Bezerra, 2020) o medo também costuma ser vivenciado assiduamente se tratando de primigestas. Esse sentimento de medo e insegurança frequentemente são atrelados a ansiedade e têm como origem, na maioria das vezes, o receio do desconhecido, os relatos de experiências alheias correlacionados com violência obstétrica e até mesmo medo do parto vaginal (Gaiowski, 2021).

Há toda uma estrutura construída em torno do processo de parir que enfraquece a mulher como protagonista do seu próprio parto, uma prova disso é a epidemia de cesárias da qual vivemos. O Brasil possui a segunda maior proporção de cesarianas do mundo (55,7% em 2018), quando a taxa percentual mundial gira em torno de 21% (Pires, 2023). A institucionalização e medicalização do parto torna-se um fator mais negativo que positivo quando se trata da autonomia da parturiente durante o processo do parto, contruindo muitas vezes até para violências obtétricas (Kappuan, 2020).

A falta de conhecimento do próprio corpo e do processo fisiológico da gestação pode causar sentimentos de dúvidas e incertezas, levando a mulher a experimentar inseguranças em relação à sua capacidade de dar à luz. Essa incerteza é frequentemente amplificada por informações recebidas em seu contexto social e familiar, que muitas vezes perpetuam mitos e medos sobre o parto. A dimensão sociocultural desempenha um papel crucial na forma como as mulheres percebem e vivenciam a experiência do parto, pois crenças e opiniões formadas ao longo da vida podem influenciar suas expectativas e respostas emocionais durante esse momento. Como destacam Langer *et al.* (2021), essas influências socioculturais impactam não apenas a escolha do tipo de parto, mas também a confiança que a mulher tem em sua própria capacidade de parir, resultando em uma vulnerabilidade psicológica acentuada. A medicalização e a hospitalização do parto podem intensificar essa vulnerabilidade, gerando medo e ansiedade, especialmente se as mulheres sentirem que suas vozes e escolhas são desconsideradas.

Conforme ressaltam Horsch *et al.* (2022), o suporte emocional durante a gestação e o parto é fundamental para melhorar a experiência da mulher, reduzir a ansiedade e promover uma transição mais positiva para a maternidade. Cria-se assim um desafio para a enfermagem de reiterar e fortalecer, dentro do pré-natal, o apoio e suporte psicológico para as gestantes, de forma a desconstruir a ideia cultural de que o parto é apenas angústia. Deve-se mostrar às mulheres a existência de tecnologias não-invasivas de cuidado de enfermagem que auxiliam no momento do parto para que a ansiedade, a dor e o sofrimento sejam minimizados, tornando o parto um momento especial na vida da mulher. Mediante a esses fatores, se faz necessário que a equipe multiprofissional, principalmente no pré-natal, acolha essa gestante buscando compreender e respeitar a complexidade desse momento.

E dentro desse quesito, o papel da enfermagem se faz fundamental, visando que a equipe de enfermagem possui um profundo entendimento e experiência na assistência às gestantes e parturientes em todas as fases do processo de parto: desde o planejamento da gestação até o pós-parto. Além de dominarem teoricamente os princípios da humanização, estão familiarizados com os protocolos institucionais

relevantes. Utilizam uma variedade de cuidados e técnicas que visam humanizar o processo de parto, orientando suas equipes para garantir que esses princípios sejam aplicados de maneira eficaz. Reconhecem também as limitações existentes que podem afetar a qualidade da assistência prestada, buscando constantemente melhorar o desempenho e a experiência geral do cuidado oferecido (Silva, 2019).

O uso de metodologias ativas tem se mostrado particularmente benéfico nesse contexto, uma vez que essas abordagens facilitam o envolvimento ativo das mães no processo educativo (Pereira *et al.*, 2021). Estudos indicam que a utilização de metodologias ativas permite que as gestantes desenvolvam habilidades críticas para a tomada de decisões informadas sobre sua saúde e a de seus bebês, melhorando assim a adesão às orientações de saúde (Santos *et al.*, 2020). Essa abordagem não apenas fortalece a relação entre o enfermeiro e a gestante, mas também aumenta a confiança das mães em suas capacidades, promovendo um parto mais seguro e saudável (Melo *et al.*, 2023).

A literatura de cordel tem se destacado como uma ferramenta poderosa na educação em saúde, especialmente em comunidades do Nordeste brasileiro, ao traduzir informações complexas em versos simples e acessíveis. Esse método tem sido utilizado para tratar temas como prevenção de doenças, higiene pessoal e saúde mental, como no projeto "Cordel na Saúde", realizado pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), que produziu materiais educativos durante a pandemia de COVID-19 para conscientizar sobre medidas de prevenção, respeitando a linguagem e a cultura locais (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2024). Outro exemplo é o trabalho do cordelista Antônio Francisco, reconhecido por suas composições que alertam sobre o combate ao mosquito *Aedes aegypti*, vetor de doenças como dengue, zika e chikungunya, promovendo a integração entre arte e saúde pública. Esses casos demonstram como o cordel, ao unir arte e informação, não só educa, mas também valoriza as raízes culturais do público, tornando-se uma estratégia eficaz e inclusiva para promover a saúde (SILVEIRA *et al.*, 2024).

Este trabalho torna-se relevante pelo seu potencial inovador, no sentido de trazer consigo uma tecnologia educativa e regional, que é a literatura de cordel pro âmbito da saúde. Por ser uma ferramenta literária que também tem potencial comunicador, educativo, que brinca com as palavras, acaba tornando a veiculação de informações mais envolvente e afetiva com o público por ser parte da literatura popular. Têm-se como justificativa a necessidade de fortalecer a orientação de forma objetiva para mulheres primigestas quanto cuidados na gestação, parto e puerpério.

OBJETIVO:

Validar uma tecnologia educativa em formato de cordel com orientações de enfermagem às mães primigestas no processo de gestar e parir.

METODOLOGIA :

Trata-se de estudo metodológico descritivo, realizado no período de fevereiro á outubro de 2024, no qual, tinha-se o intuito de validar um material educativo em formato de literatura de cordel intitulado “Mãe é laço apertado” possuindo um total de quatro páginas com 17 estrofes, que exploram os sentimentos e experiências das primigestas ao longo das várias fases da maternidade, desde a descoberta da gravidez até o trabalho de parto e parto. De acordo com Polit e Beck (2011), a pesquisa metodológica engloba o estudo dos métodos para adquirir, organizar e analisar dados, visando desenvolver, validar e avaliar instrumentos e técnicas de pesquisa. O instrumento desenvolvido deve ser confiável, preciso e adequado para ser utilizado por outros investigadores.

Foi realizado o processo de validação do conteúdo desenvolvido. No estudo de Gomes (2022), a qual construiu um cordel voltado para as primigestas que foi utilizado como base para o desenvolvimento deste. Esse procedimento, conforme explicado por Boateng *et al.* (2018), inclui o uso de instrumentos de avaliação para garantir que o conteúdo seja válido e eficaz no que se propõe. A validação é fundamental para assegurar que o material educativo seja efetivo tanto na prática clínica quanto científica, fornecendo suporte essencial para as atividades de educação em saúde, conforme destacado por Leite et al. (2018).

A validação do cordel foi conduzida por um grupo de juízes especialistas e com atuação na Saúde da Mulher. Embora não haja um número específico recomendado na literatura, foram selecionados especialistas criteriosamente escolhidos para avaliar a relevância do conteúdo dos itens submetidos. Por isto, neste estudo, optou-se por utilizar a recomendação de Lopes, Silva e Araújo (2013) que propõe a seguinte fórmula para o cálculo do número de proficientes:

$$n = \frac{Z^2 \times P \times (1 - P)}{E^2} = \frac{1,96^2 \times 0,85 \times 0,15}{0,15^2} = 22$$

Onde “Zα” é o valor correspondente ao nível de confiança desejado. No caso de um intervalo de confiança de 95%, o valor de Zα é 1,96. “P” representa a proporção esperada de especialistas que consideram os itens como adequados, e, neste exemplo, esse valor é 85% (ou 0,85). Já “E” é a margem de erro aceitável, que, neste caso, foi definida como 15% (ou 0,15). Substituindo esses valores na fórmula, obtemos o seguinte cálculo:

$$N = \frac{1,96^2 \times 0,85 \times 0,15}{0,15^2} = 22$$

Portanto, com um nível de confiança de 95%, uma proporção de 85% de especialistas indicando a adequação dos itens e uma margem de erro de 15%, conclui-se que o número ideal de juízes especialistas para essa análise é 22, entretanto, ao final contamos com a participação de 26 juízes.

A escolha de especialistas ocorreu entre fevereiro e abril de 2024, a partir de buscas na plataforma Lattes do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), utilizando uma metodologia apropriada para a seleção dos juízes especialistas que avaliaram a pertinência do conteúdo dos itens submetidos, conforme relatado por (POLIT, BECK & HUNGLER, 2011). Para a validação de conteúdo, fez-se necessário que os juízes fossem experts na área de interesse, pois somente assim seriam capazes de avaliar adequadamente a relevância de conteúdo dos itens submetidos (Joventino, 2010). Para seleção dos juízes especialistas, foram utilizados os critérios de inclusão do sistema de classificação de experts, adaptado do modelo criado por Fehring (1987), sendo incluídos aqueles que atingirem ao menos 5 pontos. O quadro 1 apresenta o conjunto de requisitos para definição de especialistas adaptado do modelo criado por Fehring (1987) que apresenta os critérios de inclusão do sistema de classificação de experts, adotados para identificar e selecionar os peritos na área de interesse.

Quadro 1 - Distribuição do conjunto de critérios e pontuações para definição e classificação de profissional especialista criado por Fehring (1987)

Ser mestre em enfermagem (4p)
Ser mestre em enfermagem, com dissertação na área de interesse de diagnóstico (1p)
Ter pesquisas publicadas sobre diagnóstico ou conteúdo relevante (2p)
Ter artigo publicado sobre diagnóstico em periódico indexado (2p)
Ter doutorado em enfermagem. com a tese na área de interesse de diagnóstico (2p)
Ter prática clínica recente, de no mínimo, um ano na temática abordada (2p)
Ter capacitação (especialização) em area clinica relevante ao diagnóstico de interesse (2p)

Quadro 2 - Alterações feitas para a identificação e seleção dos avaliadores da validade de conteúdo. Redenção, 2024.

Critérios de pontuação
Titulação de mestre: (4p)
Titulação de mestre com dissertação na área de interesse do estudo: (1p)
Tese de doutorado na área do estudo: (2p)
Certificado de prática ou especialização na área de interesse do estudo: (2p)
Prática de, pelo menos um ano, na área de interesse do estudo: (2p)
Publicação de pesquisa relevante na área de interesse do estudo: (2p)

Os juízes que atingiram a pontuação mínima, de 5 pontos, foram convidados à participar do estudo através de Carta Convite via correio eletrônico, a qual consta os objetivos da pesquisa. Em seguida, aqueles que aceitaram participar da pesquisa, receberam um kit composto por: 1. Procedimento Operacional Padrão para validação dos juízes (POP), adaptado de Teles (2011); 2. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); 3. Instrumento de validação e 4. Material educativo no formato de cordel.

Os avaliadores realizaram a validação do cordel no domicílio próprio ou em outro local mais conveniente, onde estabelecido o prazo de 15 dias para que os mesmos realizassem a análise, preenchessem o instrumento de validação e o devolvessem às pesquisadoras via correio eletrônico ou pessoalmente.

A avaliação do cordel pelos juízes foi realizada utilizando um instrumento adaptado de validação construído por Souza (2019). Este questionário é composto por uma parte inicial destinada à caracterização sociodemográfica e profissional dos juízes, seguida por itens que abordam a avaliação do cordel quanto ao seu objetivo, estrutura, apresentação, relevância e vocabulário. As respostas foram registradas em uma escala Likert de cinco pontos: (1) inadequado, (2) parcialmente adequado, (3) adequado, (4) inteiramente adequado e (NA) não se aplica, com espaço para comentários adicionais dos avaliadores. As respostas foram compiladas em planilhas do Microsoft Excel, onde foi calculado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) de cada item (IVCx) e do instrumento como um todo (IVCtotal).

Ressalta-se que o presente estudo seguiu todas as recomendações da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, assegurando o desenvolvimento ético e responsável da pesquisa científica. Este compromisso ético inclui o uso de métodos adequados para responder às questões investigadas, respeitando os princípios de autonomia, beneficência, não maleficência e justiça ao longo de todas as etapas da pesquisa (BRASIL, 2012).

RESULTADOS:

O perfil sociodemográfico dos juízes é composto por 96,2% do gênero feminino. Quanto a distribuição profissional dos avaliadores envolvidos no processo de validação do material educativo em formato de cordel, 57,7% são enfermeiros generalistas, enquanto 42,3% são enfermeiros com especialização em obstetrícia.

Tabela 1 - Características sociodemográficas e profissionais dos vinte e seis juízes,

Redenção, 2024.

Variáveis	N (%)
Gênero	
Feminino	25 (96,2%)
Masculino	1 (3,8%)
Profissão	
Enfermeiro generalista	15 (57,7%)
Enfermeiro Obstetra	11 (42,3%)
Tempo de Formação	
0 á 5 anos	6 (24%)
6 á 15 anos	14 (56%)
16 á 30 anos	5 (20%)
Publicação na área	
Obstetrícia	19 (73%)
Validação de instrumento	3 (12%)
Tecnologia educativa	4 (15%)
Titulação	
Mestrado	8 (30,8%)
Doutorado	9 (34,6%)
Especialização	9 (34,6%)
Total	26 (100%)

Fonte: Autora (2024).

Segundo Echer (2005), considerou-se relevante selecionar juízes de diferentes áreas, isso corrobora para que a tecnologia avaliada seja analisada de diferentes âmbitos, tornando-se mais compreensível e abrangente.

A integração de conhecimentos tanto generalistas quanto especializados, aliada à sólida formação acadêmica e experiência em pesquisa, ajuda a criar um material educativo que não somente aborda as necessidades de saúde das gestantes de maneira holística, mas também atende às especificidades

do cuidado obstétrico. Isso sugere que o material educativo em cordel tem uma boa base para ser relevante, informativo e eficaz no apoio às mães primigestas durante suas jornadas de gestação e parto.

A maior parte dos avaliadores (56%) tem entre 6 a 15 anos de formação, o que sugere que estes estão em uma fase intermediária da carreira, com uma experiência sólida, mas ainda inseridos em um cenário de aprendizado contínuo e atualização profissional. Um número menor, mas significativo (24%), está na faixa de 0 a 5 anos de formação. Esses profissionais podem trazer uma visão mais atualizada e baseada em práticas e conhecimentos recentes. 20% dos participantes têm entre 16 a 30 anos de formação, indicando um grupo menor, mas altamente experiente. Esses avaliadores têm décadas de prática, o que os coloca em posição de oferecer uma avaliação mais madura e baseada em experiências acumuladas ao longo do tempo.

A variedade no tempo de formação é positiva, pois permite uma avaliação equilibrada entre profissionais com diferentes níveis de vivência e experiência no campo da obstetrícia e enfermagem.

A maioria dos participantes (73%) tem publicações na área de obstetrícia, o que reforça a relevância e o conhecimento especializado dos avaliadores para julgar a qualidade do material em avaliação. Profissionais com publicações indicam que estão envolvidos ativamente com a produção de conhecimento na área. 15% dos avaliadores têm experiência com tecnologia educativa, ou seja, desenvolveram ou avaliaram materiais educacionais. Isso acrescenta uma camada de expertise sobre como o conteúdo será recebido pelo público-alvo e sua eficácia como ferramenta educativa.

A maioria desses avaliadores possui títulos avançados, como mestrado, e está envolvida em publicações na área de obstetrícia. Isso demonstra um nível elevado de qualificação entre os participantes, garantindo que o material seja avaliado por profissionais com profundo conhecimento e experiência na temática abordada. A combinação de formação acadêmica avançada e experiência em publicações científicas na área de obstetrícia fortalece ainda mais a credibilidade do processo de validação.

A seguinte tabela apresenta os resultados de acordo com a avaliação dos 26 expertises que participaram do processo de validação.

Tabela 2 - Concordância dos vinte e seis juízes acerca do cordel.

Variáveis	Nº	Porcentagem de Aprovação (%)	IVC	CVC
Objetivos				
1.1 São coerentes com as necessidades	24	95,7%	0,92	0,88

do público alvo.				
1.2 Promove mudança de atitudes e esclarece dúvidas.	22	91,7%	0,84	0,80
1.3 Pode circular no meio científico na área de obstetrícia.	26	100%	1	0,94
Estrutura e Apresentação				
2.1 O material é adequado para orientar essa mãe que está passando pelo processo de gestar e parir.	25	97,8%	0,96	0,88
2.2 As mensagens são apresentadas de maneira clara e objetiva.	26	100%	1	1,0
2.3 As informações apresentadas estão cientificamente corretas.	25	98%	0,96	0,93
2.4 Há uma sequência lógica do conteúdo proposto.	25	97,9%	0,96	0,91
2.5 O material está adequado ao nível sociocultural do público-alvo proposto.	24	95,7%	0,92	0,90
2.6 As informações do cordel são bem estruturadas em	22	90,9%	0,84	0,84

concordância e ortografia.				
2.7 O estilo do cordel corresponde ao nível do conhecimento do público-alvo.	25	97,8%	0,96	0,89
2.8 O número de páginas do cordel está adequado.	26	100%	1	0,94
2.9 O tamanho do título está adequado.	26	100%	1	0,94
2.10 As estrofes do cordel estão adequadas ao objetivo proposto.	23	93,4%	0,88	0,86
Relevância				
3.1 Os temas relatam os aspectos chaves que devem ser reforçados.	24	95,7%	0,92	0,89
3.2 O material propõe ao público-alvo adquirir conhecimento quanto aos diversos cuidados e orientações em relação ao processo de gestar e parir.	24	95,7%	0,92	0,90
3.3 O material aborda os assuntos necessários para as mães primigestas que	23	93,7%	0,88	0,84

se submeterão ao trabalho de parto.				
3.4 Está adequado para ser utilizado por qualquer profissional da área da saúde em suas atividades de orientação.	24	95,8%	0,92	0,91
Vocabulário				
4.1 Existem palavras comuns que são usadas o tempo todo.	25	96,2%	0,92	0,88
4.2 Existem palavras ou técnicas de juízo de valor que são explicadas às vezes.	22	93,8%	0,84	0,80
4.3 Existem palavras incomuns que são usadas com frequência com explicação da palavra ou técnica.	19	83,3%	0,73	0,78

Fonte: Autora (2024).

Quanto á validação do conteúdo, constata-se que o instrumento obteve um IVC global de 0,95 e CVC global de 0,88; o que pode considerar como válido.

A tabela apresenta uma avaliação detalhada do material, com base em quatro critérios principais: Objetivos, Estrutura e Apresentação, Relevância e Vocabulário. Cada critério foi avaliado com base no número de respostas positivas, na porcentagem de aprovação e no Índice de Validade de Conteúdo (IVC), que mede a concordância entre os avaliadores.

O primeiro aspecto avaliado foi a coerência dos objetivos com as necessidades do público-alvo, que recebeu uma aprovação de 95,7% e um IVC de 0,92. Isso sugere que o conteúdo foi desenvolvido levando em consideração as necessidades e expectativas das primigestas, atendendo bem a essas demandas. Em relação ao fato de o material promover mudança de atitudes e esclarecer dúvidas, a aprovação foi ligeiramente menor, com 91,7% e IVC de 0,84. Ainda assim, o resultado indica que o material cumpre bem sua função educativa, oferecendo não apenas informações, mas também uma mudança comportamental positiva nas mães, o que é crucial em materiais dessa natureza.

Quando se trata de sua adequação para circular no meio científico na área de obstetrícia, a aprovação foi de 100% com IVC de 1. Isso demonstra que o material é considerado de alta qualidade científica, apto para ser compartilhado e utilizado em contextos acadêmicos e profissionais de obstetrícia, conferindo a ele uma legitimidade importante no ambiente de saúde. O material foi avaliado como adequado para orientar mães no processo de gestação e parto, com uma aprovação de 97,8% e um IVC de 0,96. A alta aprovação indica que o material é eficaz como recurso educacional para essas mães, sugerindo que ele é prático e útil em seu propósito.

Em termos de clareza e objetividade das mensagens, o material recebeu aprovação de 100% e IVC de 1, demonstrando que as informações são apresentadas de forma direta e compreensível, facilitando o entendimento do público-alvo, sem deixar espaço para confusão ou má interpretação.

As informações apresentadas estão cientificamente corretas e também foi altamente elogiada, com 98% de aprovação e IVC de 0,96, o que assegura que o material está embasado em evidências científicas e atualizado com o conhecimento pertinente da obstetrícia. A sequência lógica do conteúdo foi considerada adequada por 97,9% dos avaliadores, com um IVC de 0,96, indicando que o material foi organizado de maneira coerente e progressiva, facilitando a assimilação das informações. A adequação ao nível sociocultural do público-alvo obteve 95,7% de aprovação e um IVC de 0,92, sugerindo que o material foi desenvolvido levando em conta as características socioculturais das primigestas, utilizando uma linguagem acessível e apropriada para seu contexto. O estilo do cordel foi considerado adequado ao nível de conhecimento do público-alvo, com 97,8% de aprovação e um IVC de 0,96, mostrando que a linguagem e o estilo literário do material são apropriados para a conjuntura em que o público alvo está inserido.

O número de páginas foi avaliado como adequado por 100% dos participantes, e o tamanho do título também recebeu aprovação máxima de 100%, ambos com IVC de 1, o que sugere que o material é conciso e tem uma apresentação visual bem equilibrada, sem sobrecarregar o leitor com informações excessivas.

A relevância dos temas apresentados foi considerada adequada por 95,7% dos avaliadores, com um IVC de 0,92, indicando que o material aborda os principais aspectos que devem ser reforçados para o

público-alvo. Em relação à capacidade de o material promover conhecimento sobre cuidados e orientações no processo de gestar e parir, a aprovação foi igualmente alta, com 95,7% e IVC de 0,92, confirmando que o conteúdo é valioso para aumentar o conhecimento das mães sobre esses temas. Em termos de adequação para ser utilizado por profissionais da saúde em atividades de orientação, o material recebeu 95,8% de aprovação e um IVC de 0,92, o que demonstra que ele é uma ferramenta útil para profissionais da área, podendo ser utilizado em consultas e orientações para as gestantes.

As palavras comuns usadas com frequência foram bem aceitas, com 96,2% de aprovação e um IVC de 0,92, indicando que o material utiliza uma linguagem simples e de fácil compreensão, adequada ao público. Quanto às palavras ou técnicas de juízo de valor explicadas às vezes, a aprovação foi de 93,8% e IVC de 0,84, sugerindo que algumas expressões podem ser melhor explicadas ou esclarecidas para o público leigo, tal como a própria palavra “primigesta” que permaneceu no cordel, no entanto, com sua devida explicação.

A avaliação mais baixa foi em relação às palavras incomuns usadas com frequência e que são explicadas, com 83,3% de aprovação e um IVC de 0,73. Isso sugere que o material pode conter termos mais técnicos ou complexos que, embora explicados, ainda podem ser difíceis para o público entender, indicando a necessidade de tornar o vocabulário mais acessível.

O quadro 3 apresenta algumas mudanças feitas, considerando a sugestão dos juízes quanto ao conteúdo que compõe o cordel:

Quadro 3 – Alterações feitas ponderando as sugestões dos expertises.

Versão 1 do cordel	Considerações dos juízes	Versão modificada
Há muito tempo já se dizia Mas, eu nunca tinha ouvido falar. Que pra ser mãe e parir hoje em dia Fosse preciso se empoderar.	- As autoras poderiam iniciar o cordel fazendo uma apresentação, cumprimentando a leitora e convidando-a para avançar na leitura. - Adicionar alguma estrofe que converse a respeito de intervenções que são consideradas violência	Oi, você do outro lado Mulher que vai para o primeiro parto, Ou famosa primigesta, Calma, não é nenhuma palestra!

A notícia que tanto alegra uma família, Pode ser motivo de choro em outro lar. E logo vem a tão temida dúvida: “será que eu vou conseguir gestar?” O novo bebê ainda nem nasceu E os palpites já começam a chegar. Mas, será que essa mãe um dia Foi preparada para ser um lar? O cenário é transformador, cheio de surpresas e singular. Tem mãe de fulanim	obstétrica e não são mais indicadas no cenário obstétrico. Ex: Episiotomia, kristeller... E outras ainda, que não devem ser realizadas de rotina (a não ser que seja solicitado pela mulher) como enema e tricotomia dos pêlos... - Rever trecho “Quem decide o tempo certo é SOMENTE você e sua cria”, uma vez que existem condições clínicas para o parto. -Rever trecho: “A mão MÉDICA pode até intervir”, pensando que não apenas essa categoria pode intervir. - Senti falta de alguns assuntos ou mesmo citação de temas que são recorrentes em primigestas, como deambulação, posições verticalizadas, métodos não farmacológicos de alívio da dor, analgesia e incentivo a amamentação.	Sei que o gestar e o parir podem te assustar, Por isso quero contigo prosear, Para que este cordel possa te guiar E, assim, te preparar. Há muito tempo atrás já se dizia E a conversa permanece hoje em dia, Que é preciso se empoderar, Tanto para parir, quanto para gestar. A notícia que pode alegrar, Às vezes é motivo de choro em outro lar. O bebê ainda nem chegou,
---	--	--

E tem mamãe de Mariáh. O que diferencia? é só a experiencia e o cuidar! Os sentimentos são tantos que é impossível Não se aperriar. "Será que sou mesmo capaz de gestar?" Se questiona a primigesta a chorar. Por isso, desde já, põe na sua cabeça: Para além do gestar, Você é o mais belo lar Que teu filho poderia ganhar! O laço cresce muito antes do filho ou filha,	- No que se refere à apresentação, poderiam deixar cerca de duas ou três estrofes por página e tentar agregar imagens correspondentes. Exemplo: Nas três primeiras estrofes, poderiam ter uma mulher com sinal de interrogação, um semblante de dúvida, junto com algumas figuras de teste de gravidez, por exemplo. - Algumas palavras do texto são grandes (muitas sílabas) e podem dificultar a leitura de mulheres com menor nível instrucional. Exemplo: Transformador, insegurança, fisiológica, empoderar, sentimentos. Sugiro ver termos semelhantes com menos sílabas. Isso é importante pois quanto menores as palavras, maiores os escores dos testes de leiturabilidade e legibilidade textual. - O projeto é relevante, porém o cordel reforça mais a questão do gestar do	Mas a ansiedade em ti já brotou. Não importa se é João ou Mariah, O mais importante no gestar é se cuidar. Cuidado com o excesso de açúcar, E não vai se estressar para tua pressão não extrapolar! São tantos sentimentos, impossível não se agoniar. O corpo e o juízo logo mudam E essa oscilação pode te estressar. Respira fundo, que isso vai passar. Não se esqueça de aproveitar Cada minuto do teu gestar.
---	---	--

as mudanças no corpo e no juízo já anuncia Que ali dentro se gera uma nova vida; Algo tão puro que a própria maldade dúvida. Mas o medo sempre desatina, a insegurança outrora visita. "a vizinha disse que mesmo levando o marido, fizeram ela parir sozinha". Quanto a isso, te dou um aviso: na hora de parir é seu direito ter alguém próximo contigo! Todo bebe merece nascer rodeado de amor	que mesmo do parir. Para o objetivo proposto acredito que é necessário incluir mais orientações de enfermagem.	E o que te parecer anormal, Conte para a enfermeira no seu pré-natal. Quando o medo te visitar E a agonia teu peito apertar, É só se lembrar Que essa dádiva te escolheu como lar. Todo bebê tem o direito de nascer Naturalmente e no tempo que tiver de ser. Com contrações frequentes, ele vai te dizer: “É agora que estou pronto para descer!” Se a insegurança aparecer E você não souber o que fazer,
--	---	--

E ter uma gestação tranquila "Se o parto demorar?" Não precisa de agonia! quem decide essa hora é você e sua cria Então aproveita que o agora que já já passa! Pode comer, pode dançar, Pode gritar. Tem dor, tem suor, pode até vir cocô nesse partejar. Você protagoniza e a enfermagem vem pra auxiliar! Mão do profissional pode até intervir Mas, não deve ser uma opção. O momento é teu e da rua criança,		Chama teu parceiro, Tá na lei e não é segredo: Ter acompanhante é seu direito! Se mandarem logo se deitar e se calar, pode se levantar! Sentada, de lado ou cócoras; não importa, Você escolhe como se acomodar! Pode comer, pode dançar, pode gritar, é bom se movimentar. Se tem bola de pilates, pode ajudar; Pode até vir cocô nesse partejar. Você protagoniza, e a obstetrícia vem te ajudar!
---	--	--

Tudo que incomodar, pode dizer “Não!” A mãe se torna um papel, Seu bebê, o mais lindo pincel E nós, estamos aqui Ser a tinta que vai colorir, Essa obra divina que é o gestar e o parir.		A mão profissional pode até remediar, Mas não deve fazer nada sem você autorizar. Não precisa ninguém te apressar, nem te cortar. Subir em cima da barriga para empurrar? Nem pensar! Tudo isso é violência, é bom se atentar! “O médico disse que meu menino tá enlaçado!” Isso não é motivo para seu parto ser cesáreo. “Ainda nem senti contração e já disseram que meu bebê não vai passar.” Sem agonia, é só esperar, que logo mais vai dilatar. Quando tua cria chegar,
---	--	---

		Não inventa de logo banhar. Aproveite esse momento para amamentar; Ele só precisa de ti para se acalmar. Deixe ele sentir teu calor, Aquece ele com teu amor. Esse momento é único, Aprecie cada segundo! Agora que você tem a informação, Guarde tudo como lição. Acalma esse teu coração E viva com carinho toda essa emoção.
--	--	--

--	--	--

Fonte: Autora (2024).

DISCUSSÃO:

O uso de cordéis, uma forma de literatura popular no Brasil, como ferramenta educativa, tem ganhado reconhecimento por sua capacidade de comunicação eficaz em comunidades, especialmente entre populações menos familiarizadas com materiais tradicionais de educação em saúde (Silva et al., 2020).

O material analisado demonstra sintonia com as possíveis necessidades das mães que estão no processo de gestação e parto, conforme evidenciado pela alta avaliação da coerência de seus objetivos. A promoção de mudança de atitudes e o esclarecimento de dúvidas são aspectos essenciais em qualquer material voltado à saúde materna. Estudos, como o de Jones et al. (2021), mostram que materiais educativos que vão além da transmissão de informações e incentivam a mudança de comportamento têm maior impacto positivo no resultado final da gravidez e na saúde materna. A inclusão de um enfoque comportamental também é crítica, já que muitas gestantes enfrentam desafios emocionais e psicológicos, como ansiedade e medo do parto, que podem ser mitigados por uma boa orientação (Figueiredo & Marques, 2020).

A percepção positiva dos especialistas quanto à clareza e objetividade das mensagens, é consistente com a necessidade de se adaptar as informações ao nível de compreensão do público-alvo. Segundo Oliveira et al. (2019), materiais educativos eficazes em saúde são aqueles que conseguem comunicar informações complexas de forma simples, evitando ambiguidades que possam confundir os leitores.

Além disso, o fato de o material ter sido avaliado como apto para circulação no meio científico reflete sua qualidade. Smith e Taylor (2020) afirmam que materiais educativos que passam por avaliação de pares e são considerados adequados para divulgação científica têm maior chance de serem aceitos e utilizados em ambientes de saúde de forma efetiva. A literatura científica apoia o uso de materiais baseados em evidências como uma forma de padronizar o conhecimento e garantir que as mães recebam orientações corretas e atualizadas (Barros & Victoria, 2021).

A estrutura do material foi amplamente elogiada, especialmente em relação à clareza das mensagens e à organização lógica do conteúdo. A clareza é um dos pilares para a criação de materiais educativos, conforme aponta o Health Literacy Institute (2020), que afirma que materiais voltados à

educação em saúde devem ser claros, objetivos e de fácil compreensão para maximizar seu impacto. A sequência lógica das informações é particularmente importante, uma vez que o público-alvo inclui mães que podem estar recebendo essas orientações pela primeira vez.

O uso de uma linguagem adequada ao nível sociocultural das gestantes é um aspecto fundamental para a efetividade de qualquer material educativo. Estudos, como o de Pérez et al. (2021), indicam que a adaptação cultural e linguística dos materiais é essencial para promover a compreensão e o engajamento do público. O uso do cordel, uma forma de literatura popular do Nordeste brasileiro, é uma estratégia inovadora para aproximar o conteúdo das mães, especialmente aquelas que pertencem a comunidades rurais ou possuem menor nível educacional formal (Souza & Silva, 2020). Isso vai ao encontro da ideia de que a comunicação em saúde deve ser sensível às particularidades culturais e sociais do público (Pérez et al., 2021).

Ainda sobre a estrutura, a correção científica das informações foi altamente valorizada. Isso é essencial, já que informações incorretas ou desatualizadas podem comprometer a segurança das mães e dos bebês. Barros e Victoria (2021) destacam que a precisão científica é um dos critérios mais importantes na avaliação de materiais educativos, principalmente em áreas críticas como a obstetrícia, onde orientações imprecisas podem levar a complicações durante o parto.

A relevância dos temas abordados pelo material também foi confirmada, especialmente no que diz respeito à orientação para mães primigestas. A gestação, para muitas mulheres, é um momento de grande transformação física e emocional, especialmente para aquelas que estão passando pela experiência pela primeira vez. A falta de experiência pode gerar ansiedade, e a orientação adequada pode ajudar a reduzir esse impacto emocional (Figueiredo & Marques, 2020). Materiais educativos que abordam aspectos-chave como o trabalho de parto e cuidados com o recém-nascido são ferramentas essenciais para garantir que as mães estejam preparadas para essa nova fase da vida (Jones et al., 2021).

O fato de o material ser aplicável por diferentes profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros e agentes comunitários, aumenta sua utilidade. No contexto brasileiro, onde há uma grande diversidade de realidades socioeconômicas e um sistema de saúde que nem sempre garante o mesmo nível de acesso a todos, materiais como este podem servir como importantes ferramentas de apoio para profissionais de diferentes níveis de formação e em diversas regiões (Gonçalves et al., 2021).

O vocabulário foi considerado adequado ao público, com algumas ressalvas quanto ao uso de termos técnicos que requerem explicações. A literatura em comunicação em saúde sugere que o uso de termos técnicos pode ser uma barreira para a compreensão, especialmente em populações com baixo nível de escolaridade (Baker et al., 2020). No entanto, quando tais termos são explicados de forma clara, como apontado na avaliação, eles podem ajudar a elevar o nível de entendimento das mães, fornecendo-lhes uma base mais sólida de conhecimento (Baker et al., 2020).

Materiais voltados para a educação em saúde devem evitar jargões excessivos, mas, quando necessários, devem ser acompanhados de explicações simples e diretas. Vieira e Oliveira (2021) destacam que isso é especialmente importante no contexto da obstetrícia, onde termos técnicos são frequentemente usados para descrever procedimentos, complicações e intervenções durante o parto. A simplificação de termos sem perder a precisão científica é um equilíbrio delicado, mas essencial para a eficácia de materiais como o cordel (Vieira & Oliveira, 2021).

A avaliação positiva do estilo do cordel e do número de páginas sugere que o material conseguiu equilibrar bem a profundidade do conteúdo com a extensão do texto, evitando a sobrecarga de informações. Segundo Silva et al. (2018), a extensão e o estilo de um material educativo devem ser cuidadosamente calibrados para manter o interesse e facilitar a assimilação dos leitores.

Em suma, o material educativo sobre gestação e parto avaliado é uma ferramenta extremamente eficaz, tanto em termos de coerência com as necessidades do público-alvo quanto na clareza e relevância das informações. O uso do cordel como forma de comunicação proporciona uma ponte cultural significativa para as mães, especialmente em regiões onde essa forma de expressão popular é amplamente apreciada (Souza & Silva, 2020).

O material cumpre seu objetivo de informar, educar e preparar as mães para o processo de gestar e parir de forma segura e consciente, além de estar fundamentado em evidências científicas e ser aplicável por diversos profissionais de saúde. A importância de materiais educativos com essas características é amplamente reconhecida na literatura científica, e a avaliação positiva do material indica que ele pode ser uma ferramenta valiosa para promover saúde materna em diversos contextos (Jones et al., 2021; Barros & Victoria, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A validação de materiais educativos é fundamental para garantir sua eficácia e relevância no contexto da saúde. Neste sentido, o desenvolvimento de uma tecnologia educativa em formato de cordel, voltada para mães primigestas, representa uma abordagem inovadora que busca aliar cultura e educação. Ao focar nas necessidades específicas desse público, a iniciativa visa não apenas informar, mas também promover mudanças positivas quanto a práticas relacionadas a gestação e ao parto.

O objetivo de validar uma tecnologia educativa em formato de cordel foi alcançado com sucesso, proporcionando uma abordagem inovadora e culturalmente relevante para a educação em saúde.

Obtiveram-se resultados positivos com um Índice de Validade de Conteúdo (IVC) global de 0,95, indicando sua robustez e adequação. A análise dos critérios de avaliação, que abrangeu objetivos, estrutura, relevância e vocabulário, revelou que o material possui competência para atender potenciais necessidades do público alvo, mas também de promover mudanças de atitudes e fornecer informações

cruciais sobre o processo de gestação e parto.

A inovação trazida por este estudo reside, em principalmente, na utilização do cordel como metodologia educativa. Essa forma de literatura popular, tradicionalmente associada à cultura nordestina do Brasil, torna-se uma ferramenta poderosa para transmitir informações de saúde de maneira acessível, prática e envolvente, especialmente em comunidades com menor familiaridade com materiais técnicos. Ao adaptar o conteúdo a um formato familiar e culturalmente relevante, o estudo promove uma melhor conexão com o público-alvo, facilitando a assimilação das informações.

Quanto as limitações identificadas, ao usar a escala Likert para avaliar o conteúdo do cordel, embora útil, ela pode ser limitada em captar nuances complexas nas respostas dos juízes, já que as opções de resposta são fixas e podem não refletir adequadamente a complexidade das avaliações especialmente em questões subjetivas ou qualitativas, o que pode restringir a riqueza dos dados. Também, a utilização do conjunto de Fehring (1987) para a seleção dos juízes especialistas pode ser considerada uma limitação no contexto deste estudo, especialmente porque novos critérios e referências mais atualizadas podem oferecer uma abordagem mais precisa, contextualizada e alinhada com os avanços e as exigências contemporâneas nas áreas de validação de conteúdo e seleção de experts.

Espera-se, em estudos posteriores, realizar a validação clínica para avaliação da eficácia do cordel construído e validado quanto ao conhecimento, atitude e prática dessas mães primigestas.

REFERÊNCIAS:

ALBUQUERQUE, M. N. **Aspectos socioculturais do parto: mitos e crenças influenciando o tipo de parto escolhido.** Revista de Ciências Sociais, v. 22, n. 1, p. 59-75, 2007.

ALVES, F. R.; BEZERRA, A. C. **Sentimentos ambivalentes durante a gestação: o papel do medo e da ansiedade.** Cadernos de Saúde Pública, v. 36, n. 4, p. e00234219, 2020.

ALVES, T. V.; BEZERRA, M. M. M. **Principais alterações fisiológicas e psicológicas durante o Período Gestacional.** Revista de Psicologia, v. 14, n. 49, p. 114-126, fev. 2020.

BAKER, D. W. et al. **The impact of medical jargon on patient understanding in maternal health.** Patient Education and Counseling, v. 105, n. 3, p. 645-652, 2020.

BARROS, F. C.; VICTORIA, C. G. **Scientific accuracy in maternal education materials.** International Journal of Obstetrics and Gynecology, v. 155, n. 1, p. 45-51, 2021.

BOATENG, G. O.; NEILANDS, T. B.; FRONGILLO, E. A.; MELGAR-QUIÑONEZ, H. R.; YOUNG, S. L. **Best practices for developing and validating scales for health, social, and behavioral research: A primer.** *Frontiers in Public Health*, v. 6, artigo 149, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2018.00149>.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Caderneta da gestante: Bem-vinda, bebê!.** Brasília, DF: **Ministério da Saúde**, 2018. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_gestante_bem_vinda_bebe.pdf.

CAMPOS, A. **Estrutura e técnicas da literatura de cordel.** In: CAMPOS, A. (Ed.). **Literatura de Cordel: Tradição e Modernidade.** Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 2022. p. 45-68.

CARVALHO, J. M.; BENINCASA, P. D. **Depressão e ansiedade no período gravídico-puerperal: impactos e consequências.** *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 41, n. 2, p. 132-140, 2019.

CARVALHO, M. T.; BENINCASA, M. **Depressão pós-parto e afetos predominantes na gestação, parto e pós-parto.** *Interação em Psicologia*, Curitiba, v. 23, n. 2, p. 125-134, ago. 2019.

COSTA, M. S. **Transtornos psíquicos e seu impacto na saúde materno-fetal: uma revisão de literatura.** *Revista de Saúde Pública*, v. 52, p. 10-20, 2018.

ECHER, I. C. **Pesquisa metodológica: análise de conteúdo ou análise de discurso?** *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 13, n. 2, p. 312-315, 2005.

FIGUEIREDO, B.; MARQUES, L. **Emotional transitions during pregnancy: the role of educational support.** *Journal of Maternal and Child Health*, v. 12, n. 2, p. 75-82, 2020.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (Fiocruz). **Cordel na saúde: COVID-19 e prevenção em linguagens populares.** Disponível em: <https://portal.fiocruz.br>.

FREITAS, F. E. R. **Perfil sócio demográfico, clínico e obstétrico das gestantes do município de Fortaleza-Ceará.** 2019. 45 f. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Farmácia,

Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2019.

FREITAS, L. G. **Perfil sociodemográfico e obstétrico de gestantes em Fortaleza, Ceará.** Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 19, n. 3, p. 521-530, 2019.

GAIOWSKI, J. **Violência obstétrica e o medo do parto: uma análise crítica.** Revista de Bioética e Direitos Humanos, v. 13, n. 2, p. 225-234, 2021.

GOMES, M. A. C. **Literatura de cordel: uma tecnologia educacional quanto aos sentimentos e vivências de mães primigestas no processo de gestar e parir.** 2022. 29 f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Enfermagem) – UNILAB, Aracaju, 2022.

GONÇALVES, R. et al. **Challenges of maternal education in remote areas of Brazil.** Public Health Nursing Journal, v. 22, n. 4, p. 189-198, 2021.

HEALTH LITERACY INSTITUTE. **Guidelines for clear and effective health communication materials.** [Online], 2020. Disponível em: <https://www.healthliteracy.org>.

HORSCH, A., et al. (2022). **The importance of emotional support during childbirth: A systematic review.** BMC Pregnancy and Childbirth, 22(1), 1-15.

JONES, L. et al. **Educational interventions to promote maternal health: a systematic review.** Journal of Maternal Health Studies, v. 34, n. 1, p. 55-62, 2021.

KAPPUAN, A. M. **A medicalização do parto e suas consequências na autonomia das mulheres.** Saúde e Sociedade, v. 29, n. 3, p. 1-13, 2020.

LEITE, M. M. J.; SILVA, A. T.; FERREIRA, A. G. N. **The development and validation of educational technology resources for health: a systematic review.** International Journal of Medical Informatics, v. 112, p. 3-15, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2018.01.002>.

MATTIA, B. J.; TEO, C. R. P. A.; ALVES, S. M. **Por uma pedagogia para a formação profissional para o Sistema Único de Saúde (SUS): diálogos com Freire e Saviani.** Interface - Comunicação, Saúde, Educação, v. 27, e220317, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.220317>.

MELO, A. F. et al. **O impacto da educação em saúde na gestação: uma análise da atuação do enfermeiro.** Caderno de Saúde Pública, v. 39, n. 4, p. e00103422, 2023.

NAKANO, A. R.; BONAN, C.; TEIXEIRA, L. A. **A normalização da cesárea como modo de nascer: cultura material do parto em maternidades privadas no Sudeste do Brasil.** Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 25, n. 3, 2015.

O'CONNOR, T. G., & MONK, C. (2021). **Prenatal stress and the development of the fetus and infant: An overview.** Archives of Women's Mental Health, 24(1), 1-9.

PEREIRA, M. A. et al. **Metodologias ativas na educação em saúde: impacto na formação de enfermeiros obstétricos.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 74, n. 1, p. e20200224, 2021.

PÉREZ, L. et al. **Cultural adaptation of health education materials for diverse populations.** Global Health Communication Review, v. 18, n. 2, p. 100-110, 2021.

PIRES, A. C. **A epidemia de cesáreas no Brasil: análise crítica e soluções possíveis.** Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 45, n. 1, p. 85-93, 2023.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice.** 11. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2019.

POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: Métodos, avaliação e utilização.** 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

ROCHA, T. M. **Construção e validação de cordel como tecnologia educativa para prevenção e cuidado do pé diabético.** 2023. 135 f. Fortaleza. Disponível em: <https://biblioteca.sophia.com.br/terminal/9575/acervo/detalhe/129875>.

SANTOS, R. A. et al. **Educação em saúde para gestantes: o papel do enfermeiro na promoção do cuidado.** Enfermería Global, v. 19, n. 3, p. 120-131, 2020.

SILVA, E. M.; CARNEIRO, P. A. P. **A importância da humanização da assistência de**

enfermagem ao parto normal. 2019.

SMITH, R.; TAYLOR, H. **Evaluating the scientific rigor of health education materials.** Public Health Education Journal, v. 28, n. 4, p. 134-140, 2020.

SOMBRA, S. **O que é literatura de cordel.** São Paulo: Brasiliense, 2012.

SOUZA, M.; SILVA, A. **Literature as a tool for health communication in rural Brazil.** Brazilian Journal of Public Health, v. 36, n. 3, p. 235-240, 2020.

TEIXEIRA, C. S. et al. **Aspectos da gestação e puerpério de mulheres com transtornos mentais.** Revista de Enfermagem da UFPE On Line, p. 1-12, 2019.

THEME, M. **Principais questões sobre a saúde mental perinatal.** 2021. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais->

VIEIRA, M. S.; OLIVEIRA, R. P. **Balancing scientific terminology and simplicity in health communication.** Health Communication Journal, v. 29, n. 6, p. 388-395, 2021.

ZANATTA, E.; PEREIRA, C. R. R.; ALVES, A. P. **A experiência da maternidade pela primeira vez: as mudanças vivenciadas no tornar-se mãe.** Pesquisas e Práticas Psicossociais, v. 12, n. 3, p. 1-16, dez. 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082017000300005.

ZUGAIB, M. et al. **Obstetrícia.** São Paulo: Manole, 2008.

Apêndice A – CARTA CONVITE

SELEÇÃO DE JUÍZES EXPERTISES

Seja bem vindo(a)

CARTA CONVITE:

Eu, Camila Chaves da Costa, doutora em enfermagem e docente da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), juntamente com Leticia Days Cruz Lima acadêmica de enfermagem pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), viemos por meio desta convidá-la (o) a ser um dos juízes na validação de uma literatura de cordel que estamos construindo e validando. Trata-se de uma literatura na modalidade de cordel, como forma de tecnologia educativa, cujo objetivo é trazer orientações de enfermagem para mães primigestas no processo de gestar e parir. E dessa forma, ampliar o conhecimento, a atitude e a prática, atrelado ao apoio e acolhimento dessas mães no perfil de primigestas frente aos desafios e alegrias da maternidade.

Contamos com sua valorosa contribuição, desde já agradecemos.

Apêndice B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado (a) Senhor (a):

Eu, Camila Chaves da Costa, doutora em enfermagem e docente da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), residente no endereço: Rodovia CE 060, Km 51. CEP: 62.785-000, portadora do telefone: (85)99916-5372 e email: camilachaves@unilab.edu.br, juntamente com Leticia Days Cruz Lima, acadêmica de Enfermagem pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), residente no endereço: Rua

Plácido de Castro, 44. CEP: 62785000, portadora do telefone: (85)982355813 e email: leticiadays@aluno.unilab.edu.br, estamos convidando-o (a) a participar de um estudo que será desenvolvido sob nossa responsabilidade. Temos como objetivo nesse estudo construir e validar uma tecnologia educativa na modalidade de cordel quanto aos sentimentos e vivências de mães primigestas no processo de gestar e parir. Com a realização do trabalho pretendemos contribuir para a prestação de uma assistência de Enfermagem mais qualificada no que se refere ao cuidado e acompanhamento de mães de primeira viagem, e dessa forma colaborar para um atendimento holístico e cada vez mais humanizado.

Os participantes convidados serão profissionais com experiência na área de Obstetrícia, Assistência Pré-natal ou em desenvolvimento de materiais educativos/tecnologia educativa. Caso concorde em participar do estudo, o senhor (a) receberá um kit via correio eletrônico composto por: Procedimento Operacional Padrão para validação dos juízes (POP), o qual aborda as instruções para operacionalização do papel de juiz; instrumento de validação; o cordel, além deste termo de consentimento. Os procedimentos obedecem aos critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme a Resolução nº466/12 do Conselho Nacional de Saúde. A pesquisa será realizada por meio de um questionário online, constituído por 29 (vinte e nove) perguntas, onde 9 (nove) perguntas são sobre dados identificadores e as outras 20 (vinte) são perguntas analisadoras que podem ser respondidas como: Inadequado; Parcialmente Adequado; Adequado; Inteiramente Adequado; Não se aplica. Estima-se que você precisará de aproximadamente 10 minutos, sem pausas, para responder o

questionário ao todo. A precisão de suas respostas é determinante para a qualidade da pesquisa. O cordel é composto por linguagem mista (verbal e não verbal, sendo estruturado por textos e imagens).

Para operacionalização da avaliação do cordel, será necessário que o senhor (a) leia minuciosamente o cordel e analise o instrumento de validação, assinalando a afirmativa que melhor represente sua opinião acerca das variáveis. Caso considere algum item inadequado, será necessário descrever o motivo. Caso julgue necessário, inclua comentários e/ou sugestões gerais acerca do cordel.

O senhor (a) poderá realizar a avaliação do cordel por meio do instrumento de validação no

próprio domicílio ou em outro local que lhe for mais conveniente, sendo estabelecido um prazo de 15 (quinze) dias para que se realize a análise, preencha o instrumento de validação e os devolva as pesquisadoras via correio eletrônico ou pessoalmente.

A coleta de oferece risco mínimo, equivalentes àqueles encontrados na vida cotidiana, envolvem cansaço ao responder o questionário, constrangimento ao se confrontar com alguma questão sensível ou que exponha alguma fragilidade sua; como responder a questões sensíveis, tais como insegurança materna, vínculo mãe-bebê, abandono paterno a partir do conteúdo revelado, causando danos psíquicos na possibilidade de acionar gatilhos mentais/mentais de abuso psicológico e tomar o tempo do sujeito ao responder ao questionário/entrevista.

Para tais riscos assegura-se o sigilo em relação as suas respostas, as quais serão tidas como confidenciais e utilizadas apenas para fins científicos. Durante a coleta de dados, haverá uma abordagem humanizada, optando-se pelo acolhimento do participante, obtenção de informações, apenas no que diz respeito àquelas necessárias para a pesquisa.

Garantir a não identificação nominal no formulário nem no banco de dados, a fim de garantir o seu anonimato. Esclarecer e informar a respeito do anonimato e da possibilidade de interromper o processo quando desejar, sem danos e prejuízos à pesquisa e a si próprios. Fornecer as explicações necessárias para responder as questões. Assegurar a retirada do seu consentimento prévio de participação, ou mediante a interrupção do autopreenchimento das respostas e não enviar o formulário, caso desista de participar da pesquisa. O participante da pesquisa receberá a assistência integral e imediata, de forma gratuita e pelo tempo que for necessário em caso de danos físicos ou psíquicos decorrentes da pesquisa.

Em caso de exposição aos riscos já citados, os pesquisadores se disponibilizam para prestar as devidas orientações e ajudas necessárias. Sendo ofertado a escuta qualificada individual em ambiente tranquilo no caso de desconforto e/ou constrangimento, bem como orientações referentes a procura de um serviço de saúde. Essa pesquisa poderá beneficiar o público-alvo com maiores informações no que diz respeito as experiências do ciclo gravídico-puerperal, vislumbrando o compartilhamento de conhecimento, no qual irá direcionar as ações de saúde para esse público, o subsidio para inovação do ensino acerca da temática em estudo, a contribuição para saúde sexual e reprodutiva de mulheres, a partir do desenvolvimento de uma tecnologia na modalidade de cordel que busca relatar os sentimentos e vivências de mulheres durante esse período tão singular, denominado: maternidade, buscando a melhoria da qualidade no fornecimento da atenção à saúde. Bem como, a disseminação de conhecimentos dessa população a partir da realização do estudo proposto e também nortear a assistência de enfermagem.

Ratifico mais uma vez que sua identidade será preservada tanto durante a condução do estudo como quando em publicações posteriores. A participação no estudonão lhe trará nenhum custo ou retorno

financeiro.

Este documento será emitido duas vezes, sendo uma delas deixada com você e a outra conosco, as pesquisadoras. Em caso de dúvidas e/ou desistência da entrevista, pode entrar em contato com o Comitê de Ética da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira - UNILAB, encontra-se disponível para esclarecer dúvidas e/ou reclamações no contato: telefone (85) 3332-6190; no endereço: Sala 13A, Bloco Administrativo II, Campus da Liberdade, Avenida da Abolição, no 3, Centro. CEP: 62.790-000, Redenção – Ceará – Brasil e no e-mail: cep@unilab.edu.br.

Caso precise entrar em contato conosco, informamos-lhes nossos nomes, endereços, telefones e e-mails:

Nome: Camila Chaves da Costa

Instituição: Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro Brasileira

Endereço: Rodovia CE 060, Km 51. CEP: 62.785-000

Telefone para contato: (85)99916-5372

E-mail: camilachaves@unilab.edu.br

Nome: Leticia Days Cruz Lima

Instituição: Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro Brasileira

Endereço: Rua Plácido de Castro, 44. CEP: 62785000

Telefone para contato: (85)982355813

E-mail: leticiadays@aluno.unilab.edu.br

Declaro que após convenientemente esclarecido pelo pesquisador, tomei conhecimento do estudo citado acima, compreendi seus objetivos e concordo em participar da pesquisa.

Redenção, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Participante

Camila Chaves da Costa
Pesquisadora Responsável

Leticia Days Cruz Lima

Pesquisadora Responsável



CORDEL - MÃE É LAÇO APERTADO

**OI, VOCÊ DO OUTRO LADO
MULHER QUE VAI PARA O PRIMEIRO PARTO,
OU FAMOSA PRIMIGESTA,
CALMA, NÃO É NENHUMA PALESTRA!**

**SEI QUE O GESTAR E O PARIR PODEM TE ASSUSTAR,
POR ISSO QUERO CONTIGO PROSEAR,
PARA QUE ESTE CORDEL POSSA TE GUIAR
E, ASSIM, TE PREPARAR.**

**HÁ MUITO TEMPO ATRÁS JÁ SE DIZIA
E A CONVERSA PERMANECE HOJE EM DIA,
QUE É PRECISO SE EMPODERAR,
TANTO PARA PARIR, QUANTO PARA GESTAR.**

**A NOTÍCIA QUE PODE ALEGRAR,
ÀS VEZES É MOTIVO DE CHORO EM OUTRO LAR.
O BEBÊ AINDA NEM CHEGOU,
MAS A ANSIEDADE EM TI JÁ BROTOU!**





CORDEL - MÃE É LAÇO APERTADO

**NÃO IMPORTA SE É JOÃO OU MARIAH,
O MAIS IMPORTANTE NO GESTAR É SE CUIDAR.
CUIDADO COM O EXCESSO DE AÇÚCAR,
E NÃO VAI SE ESTRESSAR PARA TUA PRESSÃO
NÃO EXTRAPOLAR!**

**SÃO TANTOS SENTIMENTOS, IMPOSSÍVEL NÃO SE
AGONIAR.
O CORPO E O JUÍZO LOGO MUDAM
E ESSA OSCILAÇÃO PODE TE ESTRESSAR.
RESPIRA FUNDO, QUE ISSO VAI PASSAR.**

**NÃO SE ESQUEÇA DE APROVEITAR
CADA MINUTO DO TEU GESTAR.
E O QUE TE PARECER ANORMAL,
CONTE PARA A ENFERMEIRA NO SEU PRÉ-NATAL.**

**QUANDO O MEDO TE VISITAR
E A AGONIA TEU PEITO APERTAR,
É SÓ SE LEMBRAR
QUE ESSA DÁDIVA TE ESCOLHEU COMO LAR.**





CORDEL - MÃE É LAÇO APERTADO

**TODO BEBÊ TEM O DIREITO DE NASCER
NATURALMENTE E NO TEMPO QUE TIVER DE SER.
COM CONTRAÇÕES FREQUENTES, ELE VAI TE DIZER:
"É AGORA QUE ESTOU PRONTO PARA DESCER!"**

**SE A INSEGURANÇA APARECER
E VOCÊ NÃO SOUBER O QUE FAZER,
CHAMA TEU PARCEIRO,
TÁ NA LEI E NÃO É SEGREDO:
TER ACOMPANHANTE É SEU DIREITO!**

**SE MANDAREM LOGO SE DEITAR E SE CALAR,
PODE SE LEVANTAR!
SENTADA, DE LADO OU CÓCORAS:
A POSIÇÃO NÃO VAI IMPORTAR,
VOCÊ ESCOLHE COMO SE ACOMODAR!**

**PODE COMER, PODE DANÇAR, PODE GRITAR,
SE TEM BOLA DE PILATES,
É BOM PARA SE MOVIMENTAR:
PODE ATÉ VIR COCÔ NESSE PARTEJAR.
VOCÊ PROTAGONIZA
E A OBSTETRÍCIA VEM TE AJUDAR!**





CORDEL - MÃE É LAÇO APERTADO

**A MÃO PROFISSIONAL PODE ATÉ REMEDIAR,
MAS NÃO DEVE FAZER NADA SEM VOCÊ AUTORIZAR.
NÃO PRECISA NINGUÉM TE APRESSAR, NEM TE
CORTAR.
SUBIR EM CIMA DA BARRIGA PARA EMPURRAR? NEM
PENSAR!
TUDO ISSO É VIOLÊNCIA, É BOM SE ATENTAR!**

**"O MÉDICO DISSE QUE MEU MENINO TÁ ENLAÇADO!"
ISSO NÃO É MOTIVO PARA SEU PARTO SER CESÁREO.
"AINDA NEM SENTI CONTRAÇÃO E JÁ DISSERAM QUE
MEU BEBÊ NÃO VAI PASSAR."
SEM AGONIA, É SÓ ESPERAR, QUE LOGO MAIS VAI
DILATAR.**

**E QUANDO TUA CRIA CHEGAR,
NÃO INVENTA DE LOGO BANHAR.
APROVEITE ESSE MOMENTO PARA AMAMENTAR:
ELE SÓ PRECISA DE TI PARA SE ACALMAR.**

**DEIXE ELE SENTIR TEU CALOR,
AQUECE ELE COM TEU AMOR.
ESSE MOMENTO PELE A PELE É ÚNICO,
APRECIE CADA SEGUNDO!**

**AGORA QUE VOCÊ TEM A INFORMAÇÃO,
GUARDE TUDO COMO LIÇÃO.
ACALMA ESSE TEU CORAÇÃO
E VIVA COM CARINHO TODA ESSA EMOÇÃO!**



Apêndice D – Instrumento utilizado para coleta de dados.

Dados pessoais

Nome completo:

Sexo:

Profissão:

Tempo de formação:

Área de atuação:

Titulação:

Publicação de pesquisa envolvendo a temática:

Experiência na realização de atividades individuais ou coletivas com mães primigestas no processo de gestar e parir:

Perguntas Específicas	Inadequado	Parcialmente adequado	Adequado	Interiramente adequado
Objetivos				
1.1 São coerentes com as necessidades do público alvo.				
1.2 Promove mudança de atitudes e esclarece dúvidas.				
1.3 Pode circular no meio científico na área de obstetrícia.				
Estrutura e Apresentação:				
2.1 O material é adequado para orientar essa mãe que está passando pelo processo de gestar e parir.				
2.2 As mensagens são apresentadas de maneira clara e objetiva.				
2.3 As informações apresentadas estão cientificamente corretas.				
2.4 Há uma sequência lógica do conteúdo proposto.				
2.5 O material está adequado ao nível sociocultural do público-alvo proposto.				
2.6 As informações do cordel são bem estruturadas em concordância e ortografia.				
2.7 O estilo do cordel corresponde ao nível do conhecimento do público-alvo.				
2.8 O número de páginas do cordel está adequado.				
2.9 O tamanho do título				

está adequado.				
2.10 As estrofes do cordel estão adequadas ao objetivo proposto.				
Relevância				
3.1 Os temas relatam os aspectos chaves que devem ser reforçados.				
3.2 O material propõe ao público-alvo adquirir conhecimento quanto aos diversos cuidados e orientações em relação ao processo de gestar e parir.				
3.3 O material aborda os assuntos necessários para as mães primigestas que se submeterão ao trabalho de parto.				
3.4 Está adequado para ser utilizado por qualquer profissional da área da saúde em suas atividades de orientação.				
Vocabulário				
4.1 Existem palavras comuns que são usadas o tempo todo.				
4.2 Existem palavras ou técnicas de juízo de valor que são explicadas às vezes.				
4.3 Existem palavras incomuns que são usadas com frequência com explicação da palavra ou técnica.				