



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO GESTÃO DO CUIDADO EM ENFERMAGEM

Yany Suellen Pereira Cruz Oliveira

**Tecnologia educacional para gestantes e acompanhantes em atendimento
obstétrico no contexto da Covid-19**

Florianópolis
2022

Yany Suellen Pereira Cruz Oliveira

**Tecnologia educacional para gestantes e acompanhantes em atendimento
obstétrico no contexto da Covid-19**

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em
Gestão do Cuidado em Enfermagem Modalidade Profissional da
Universidade Federal de Santa Catarina para obtenção do título
de Mestre Profissional.

Orientadora: Prof^ª. Roberta Costa, Dra.

Florianópolis
2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Oliveira, Yany Suellen Pereira Cruz
Tecnologia educacional para gestantes e acompanhantes
em atendimento obstétrico no contexto da covid-19 / Yany
Suellen Pereira Cruz Oliveira ; orientadora, Roberta
Costa, 2022.
123 p.

Dissertação (mestrado profissional) - Universidade
Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde,
Programa de Pós-Graduação em Gestão do Cuidado em
Enfermagem, Florianópolis, 2022.

Inclui referências.

1. Gestão do Cuidado em Enfermagem. 2. Enfermagem. 3.
Covid-19. 4. Gestantes. 5. Tecnologia educacional. I.
Costa, Roberta. II. Universidade Federal de Santa
Catarina. Programa de Pós-Graduação em Gestão do Cuidado em
Enfermagem. III. Título.

Yany Suellen Pereira Cruz Oliveira

**Tecnologia educacional para gestantes e acompanhantes em atendimento
obstétrico no contexto da Covid-19**

O presente trabalho em nível de mestrado foi avaliado e aprovado por banca
examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof.(a) Roberta Costa, Dr.(a)

Universidade Federal de Santa Catarina

Prof.(a) Juliana Balbinot Reis Girondi, Dra.

Universidade Federal de Santa Catarina

Prof.(a) Manuela Beatriz Velho, Dr.(a)

Universidade Federal de Santa Catarina

Certificamos que esta é a **versão original e final** do trabalho de conclusão que foi
julgado adequado para obtenção do título de mestre em Gestão do Cuidado em Enfermagem.

Coordenação do Programa de Pós-Graduação

Prof.(a) Roberta Costa, Dr.(a)

Orientador(a)

Florianópolis, 2022.

AGRADECIMENTOS

Em meio à pandemia da Covid-19 iniciei e terminei esse ciclo na minha vida. Foram muitos desafios, obstáculos e dores, mas nada se compara a gratidão de poder estar vivendo tudo isso. Primeiramente, agradeço ao meu bom Deus por me conceder essa oportunidade única e por ter me proporcionado saúde, força e fé para seguir em frente.

Agradeço à minha família, pela confiança e torcida para que tudo desse certo. Obrigada por existirem, eu amo vocês! Em especial à mainha, Cleonice, pela ajuda com meu filho, pela paciência e pelos cuidados diários comigo. Como te amo mainha! E ao meu pai Elson que mesmo não fazendo mais parte desse plano, tenho certeza de que segue iluminando meus caminhos e está feliz por mais essa conquista. Te amo Painho! O senhor faz muita falta!

Agradeço ao meu esposo Arielton, por me incentivar na realização da inscrição no mestrado, por sempre acreditar em mim, pela paciência, equilíbrio e amor, mesmo nos momentos turbulentos. Obrigada meu Amor! Te amo tanto!

Agradeço ao meu filho Arthur, que mesmo tão pequeno e sem saber, é o meu combustível diário, minha força para querer sempre mais. Filho você é a minha vida! Te amo mais que tudo! É por você e para você!

Agradeço à UFSC e ao Programa de Pós-Graduação pela oportunidade oferecida!

Agradeço à minha orientadora Roberta Costa por me orientar com sabedoria e paciência, sempre compartilhando aprendizado com maestria. Professora você é luz, obrigada por tornar tudo mais fácil e prazeroso, mesmo nos momentos mais difíceis.

Agradeço ao grupo do LAIPISON (Laboratório Interprofissional de Pesquisa e Inovação Tecnológica em Saúde Obstétrica e Neonatal) pelos conhecimentos compartilhados.

Agradeço aos meus colegas de trabalho pela colaboração com a pesquisa. Obrigada pela parceria colegas!

Agradeço à Banca Examinadora que tanto agregou com suas contribuições.

Agradeço aos experts que participaram da qualificação do produto.

Enfim, gratidão pela conquista Deus!

OLIVEIRA, Yany Suellen Pereira Cruz. **Tecnologia educativa para gestantes e acompanhantes em atendimento obstétrico no contexto da Covid-19.** 2022 p.123. Dissertação. (Mestrado Profissional em Gestão do Cuidado em Enfermagem) Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2022. **Orientadora:** Prof^a Dr^a Roberta Costa.

RESUMO

Este estudo teve como objetivo construir e validar uma tecnologia educacional para gestantes e acompanhantes em atendimento obstétrico no contexto da Covid-19. Trata-se de um estudo metodológico, de natureza quali-quantitativa, a partir das principais dúvidas de gestantes e acompanhantes em atendimento obstétrico no contexto da Covid-19 identificadas pelos enfermeiros, sendo desenvolvido na Emergência Obstétrica do Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago da Universidade Federal de Santa Catarina. A pesquisa foi realizada no período de janeiro de 2021 a março de 2022. A coleta de dados ocorreu em quatro etapas: (1) realização da entrevista semiestruturada com enfermeiros que atuam junto às gestantes na Emergência Obstétrica; (2) revisão de escopo sobre o tema; (3) elaboração da tecnologia educacional; e (4) validação do infográfico por experts na área obstétrica. A análise e interpretação dos resultados foram realizadas por meio da Análise de Conteúdo para definir os conteúdos relevantes que compuseram a tecnologia educacional. E para os dados quantitativos, oriundos da validação com experts, utilizou-se o Índice de Validade de Conteúdo, sendo considerado adequado valor igual ou maior que 70% para validação do material. Na primeira etapa do estudo, foram entrevistados cinco enfermeiros e a partir dos seus depoimentos foram elencadas três categorias temáticas: Informações pertinentes ao atendimento obstétrico no contexto da pandemia Covid-19; Sugestões de melhorias no atendimento às gestantes e Estratégias para orientações de gestantes e acompanhantes. Na revisão de escopo, 25 estudos compuseram a amostra final, sendo 19 artigos e seis resoluções governamentais, na qual emergiram duas categorias: Recomendações à gestante no enfrentamento da Covid-19 e Principais informações à gestante e acompanhante no serviço obstétrico no contexto da pandemia Covid-19. As evidências de orientações identificadas na literatura associadas às demandas elencadas pelos enfermeiros, compuseram o conteúdo do infográfico. O mesmo foi composto por seis tópicos, contemplando: cuidados para prevenção da infecção Covid-19, orientações com os sinais de que o bebê está próximo de nascer e sobre quando procurar a maternidade, orientações sobre o que levar para a maternidade, orientações sobre a internação e cuidados necessários com as gestantes e seus acompanhantes. Após finalizada, a tecnologia educacional teve seu conteúdo e aparência avaliado por nove experts. Foram realizadas duas rodadas de validação, sendo a tecnologia considerada válida, com média global de Índice de Validade de Conteúdo igual a 0,83. Assim, frente à complexidade da temática e à sua emergência/importância na atenção à saúde, o produto originado desta pesquisa possui relevância para a profissão e para a sociedade, auxiliando no processo de trabalho da equipe de enfermagem, e contribuindo com a melhoria da qualidade da assistência, reduzindo riscos à saúde, propiciando segurança, conforto e atendimento adequado à gestante e sua família. Além de ser uma tecnologia de grande aplicabilidade para o ensino, futuras pesquisas e consolidação de políticas públicas. Espera-se que o infográfico derivado desta Dissertação possa ser compartilhado com gestantes e seus familiares durante o pré-natal na Atenção Primária de Saúde, no atendimento em emergência obstétrica e em atividades de educação em saúde com foco na gestação.

Palavras-chave: Tecnologia educacional. Covid-19. Gestantes. Acompanhante de paciente. Educação em saúde.

OLIVEIRA, Yany Suellen Pereira Cruz. **Educational technology for pregnant women and companions in obstetric care in the context of Covid-19.** 2022 p.123. Dissertation (Professional Master in Nursing Care Management) Health Sciences Center, Federal University of Santa Catarina, Florianópolis, 2022. Adviser: Prof^a Dr^a Roberta Costa.

ABSTRACT

This study aimed to build and validate an educational technology for pregnant women and companions in obstetric care in the context of Covid-19. This is a methodological study, qualitative in nature, based on the main doubts of pregnant women and companions in obstetric care in the context of Covid-19 identified by nurses, being developed in the Obstetric Emergency of the Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago of the Universidade Federal de Santa Catarina. The research was conducted in the period from January 2021 to March 2022. Data collection occurred in four stages: (1) semi-structured interviews with nurses who work with pregnant women in the Obstetric Emergency; (2) scope review on the theme; (3) development of educational technology; and (4) validation of the infographic by experts in the obstetric area. The analysis and interpretation of the results were performed using Content Analysis to define the relevant content that made up the educational technology. And for the quantitative data, arising from the validation with experts, the Content Validity Index was used, and a value equal to or greater than 70% was considered adequate for validation of the material. In the first stage of the study, five nurses were interviewed, and from their statements, three thematic categories were listed: Information pertinent to obstetric care in the context of the Covid-19 pandemic; Suggestions for improvements in the care of pregnant women; and Strategies for the orientation of pregnant women and companions. In the scoping review, 25 studies comprised the final sample, 19 articles, and six government resolutions, from which two categories emerged: Recommendations for pregnant women in facing Covid-19 and Main information to pregnant and accompanying women in the obstetric service in the context of the Covid-19 pandemic. The evidence of guidelines identified in the literature associated with the demands listed by the nurses composed the content of the infographic. It was composed of six topics, including care for the prevention of Covid-19 infection, guidelines on the signs that the baby is about to be born and on when to look for the maternity hospital, guidelines on what to bring to the maternity hospital, guidelines on hospitalization, and necessary care for pregnant women and their companions. Once finalized, the educational technology had its content and appearance evaluated by nine experts. Two rounds of validation were carried out, and the technology was considered valid, with an overall average of the Content Validity Index equal to 0.83. Thus, facing the complexity of the theme and its emergency/importance in health care, the product originated from this research has relevance to the profession and society, helping in the work process of the nursing team, and contributing to the improvement of the quality of care, reducing health risks, providing safety, comfort and appropriate care to pregnant women and their families. Besides being a technology of great applicability for teaching, future research, and consolidation of public policies. It is expected that the infographic derived from this dissertation can be shared with pregnant women and their families during prenatal care in Primary Health Care, obstetric emergency care, and health education activities focused on pregnancy.

Keywords: Educational technology. Covid-19. Pregnant Women. Patient Companion. Health education.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Linha do tempo das Políticas de Atenção à Saúde da Mulher.....	24
Figura 2 - Esquema das etapas metodológicas	31
Figura 3 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos	43
Figura 4 – Tópico 1 do infográfico contendo informações de como prevenir o Coronavírus .	66

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Critérios de seleção para experts	30
Quadro 2 - Estratégia de busca para revisão de escopo acerca das orientações para gestantes e acompanhantes na pandemia Covid-19	33
Quadro 3 - Artigos incluídos no estudo de revisão de escopo.....	44
Quadro 4 - Resoluções incluídas no estudo de revisão de escopo.....	46
Quadro 5 - Principais recomendações à gestante no enfrentamento da Covid-19	47
Quadro 6 - Principais informações à gestante e acompanhante no serviço obstétrico no contexto da Covid-19.....	48

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

A&CR	Acolhimento e Classificação de Risco
ADDIE	Analysis, Desing, Development, Implementation and Evaluation
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BDENF	Base de Dados da Enfermagem
CEP	Comitê de Ética de Pesquisa
CINAHL	Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature
COVID-19	Coronavirus Disease 2019
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
DPOC	Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica
EUA	Estados Unidos das América
HU/UFSC/EBSERH	Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina/ Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
ISD	Instrucional System Desing
IVC	Índice de Validade de Conteúdo
JBI	Joanna Briggs Institute
LILACS	Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
MERS	Síndrome Respiratória do Oriente Médio
MS	Ministério da Saúde
OOBr	Covid-10 Observatório Obstétrico Brasileiro COVID-19
OMS	Organização Mundial da Saúde
PAISM	Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher
PCC	População, Conceito e Contexto
PNAISM	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher
PRISMA-ScR	Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses extension for Scoping Review
PubMed US	National Library of Medicine National Institutes of Health
RCIU	Restrição de Crescimento Intrauterino
RN	Recém-nascido
SciELO	Scientific Electronic Library Online
SARS-CoV-2	Coronavírus 2 da Síndrome Respiratória Aguda Grave
SE	Semana Epidemiológica
SRAG	Síndrome Respiratória Aguda Grave
SUS	Sistema Único de Saúde

TCC	Taxa de Concordância do Comitê
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TE	Tecnologia Educacional
TIC	Tecnologia da Informação e Comunicação
TP	Trabalho de Parto
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	OBJETIVOS	19
2.1	OBJETIVO GERAL	19
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	19
3	REVISÃO DE LITERATURA	20
3.1	PANDEMIA COVID-19 E SEUS REFLEXOS PARA GESTANTES/PARTURIENTES E PUÉRPERAS	20
3.2	TECNOLOGIA EDUCACIONAL COMO FERRAMENTA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE PARA GESTANTES, PARTURIENTES, PUÉRPERAS E SEUS ACOMPANHANTES	25
4	MÉTODO	28
4.1	TIPO DE ESTUDO	28
4.2	CENÁRIO DO ESTUDO	28
4.3	PARTICIPANTES DO ESTUDO	29
4.4	OPERACIONALIZAÇÃO DO ESTUDO	30
4.4.1	Etapa 1 - Entrevista semiestruturada	31
4.4.2	Etapa 2 – Revisão de escopo (<i>Scoping review</i>)	32
4.4.3	Etapa 3 – Elaboração do infográfico	35
4.4.4	Etapa 4 – Validação do infográfico	36
4.5	CUIDADOS ÉTICOS	37
5	RESULTADOS	39
5.1	MANUSCRITO 1 - ORIENTAÇÕES PARA GESTANTES E ACOMPANHANTES NO CONTEXTO DA COVID-19: UMA REVISÃO DE ESCOPO	39
5.2	MANUSCRITO 2 – INFOGRÁFICO PARA GESTANTES E ACOMPANHANTES EM ATENDIMENTO OBSTÉTRICO NO CONTEXTO DA COVID-19.....	59
5.3	PRODUTO.....	71
5.3.1	Infográfico.....	72
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	76
	REFERÊNCIAS	78
	APÊNDICES	97
	ANEXO	117

1 INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, surgiu na China, na cidade de Wuhan, um surto de pneumonia atípica causada pelo Coronavírus 2 da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV-2), chamada de *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19); desencadeando infecções com comprometimento súbito de outros órgãos e alarmando a todos por sua origem viral e alta transmissibilidade entre as pessoas pelas vias aéreas e pelo contato (CHEN; LIU; GUO, 2020; MATSUYAMA *et al.*, 2020; LIU *et al.*, 2020). Desde então, esse vírus dominou o mundo, causando uma avassaladora pandemia, que veio desafiar os serviços de saúde e a sociedade, resultando em complicações e altas taxas de mortalidade, que variam conforme aspectos epidemiológicos e sociais de cada país (SÃO PAULO, 2020; RCOG, 2020).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) relatou, em 30 de janeiro de 2020, que a infecção causada pela Covid-19 representa uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, e em 11 de março de 2020, a doença foi caracterizada como uma pandemia (WHO, 2020). Desde o início do surto, entre dezembro de 2019 até meados de março de 2020, mais de 142.000 casos foram confirmados, com 5.393 óbitos e uma taxa de letalidade de 3,80%, reafirmando o elevado potencial de transmissão da infecção no mundo (LAI *et al.*, 2020).

Desde então, a OMS, o Ministério da Saúde brasileiro e os órgãos científicos nacionais e internacionais têm divulgado documentos, artigos e materiais informativos, com orientações pertinentes à população e profissionais da saúde, sobre condutas e cuidados que possam diminuir a disseminação, minimizar os efeitos da infecção e assim, reduzir a morbimortalidade (BRASIL, 2020; BRASIL, 2020a; WHO, 2020). Dessa forma a OMS preconiza a detecção e o isolamento dos casos confirmados, busca dos contatos com os casos diagnosticados, medidas de distanciamento físico, evitar aglomerações, lavagem das mãos com frequência, uso de máscaras e medidas higiênicas ao tossir ou espirrar (WHO, 2022).

Enquanto não há descoberta de medicamentos específicos para o tratamento do SARS-CoV-2, a aplicação de vacinas é crucial para a redução do número de casos e óbitos na pandemia, assegurando imunidade e proporcionando à população menor preocupação com o distanciamento social e o impedimento da propagação do vírus (LIMA; ALMEIDA; KFOURI, 2020).

O aumento da vacinação reduziu significativamente o número de casos graves e mortes pela Covid-19, e essa informação vem sendo reafirmada pelo Ministério de Saúde brasileiro, quando reforça que o avanço da imunização contra a doença trouxe para o Brasil uma queda de quase 95% na média móvel de óbitos desde o pico da pandemia (BRASIL, 2021). De acordo

com o Boletim Epidemiológico Especial n. 109 (2022) da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, até o final da Semana Epidemiológica (SE) 15 de 2022, no dia 16 de abril, foram confirmados 503.604.985 casos de Covid-19 e 6.195.647 óbitos no mundo; sendo os Estados Unidos o país com o maior número de casos acumulados (80.612.681) e de mortes (988.558). O Brasil, nessa mesma data, contabilizava 30.250.077 casos confirmados e 661.938 óbitos (BRASIL, 2022).

No Brasil, o primeiro caso foi registrado na cidade de São Paulo no dia 26 de fevereiro de 2020, em um paciente do sexo masculino, de 61 anos de idade e que esteve na Itália, sendo este tratado em domicílio e totalmente curado (DUARTE; QUINTANA, 2020). Em 20 de março de 2020 o Ministério de Saúde brasileiro (2020b) confirmou o estado de transmissão comunitária em todo território nacional.

Em Santa Catarina foram confirmados os dois primeiros casos em 12 de março de 2020 no município de Florianópolis (SANTA CATARINA, 2020). Até o dia 24 de abril de 2022, o estado registrou oficialmente 1.697.648 casos, 21.743 óbitos, taxa de letalidade de 1,28% e taxa de ocupação total de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Sistema Único de Saúde (SUS) de 90,20% (SANTA CATARINA, 2022). A capital, segundo dados atualizados em 25 de abril de 2022, conta com 161.487 casos confirmados e 1.234 óbitos acumulados, com uma taxa de ocupação geral dos leitos de UTI de 88,89% (PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS, 2022).

Nos dias atuais constatou-se a diminuição no número de casos e óbitos causados pela Covid-19 em todo o mundo, conforme dados divulgados no Boletim Epidemiológico Especial da Covid-19 (BRASIL, 2022a). Portanto, após um ano de implementação das vacinas contra a Covid-19, houve redução do número de óbitos em mais da metade, enfatizando o impacto significativo da vacinação na trajetória da pandemia, a partir da proteção direta contra sintomas graves proporcionada pela vacina (WATSON *et al.*, 2022). Estima-se que milhões de mortes também foram evitadas pela proteção indireta da transmissão reduzida do vírus na população e redução da responsabilidade sobre os sistemas de saúde, melhorando assim o acesso à assistência médica para os mais carentes (WATSON *et al.*, 2022).

A infecção pela Covid-19 tem um espectro clínico bastante amplo, diversificando de casos assintomáticos a graves. De acordo com a OMS (2020) uma pessoa contaminada pelo coronavírus poderá contaminar mais 6 pessoas e os casos podem dobrar em 3 dias.

Os principais grupos de riscos para a doença são: pessoas com doenças crônicas (insuficiência renal, doença respiratória), portadores de doenças cardiovasculares, diabéticos, hipertensos, fumantes, indivíduos com baixa imunidade, profissionais da área da saúde,

crianças, idosos, e a literatura também relata grávidas (GUEDES *et al.*, 2020).

Inicialmente o Ministério da Saúde brasileiro considerou que o grupo de risco para Covid-19 seria composto por indivíduos acima de 60 anos e pacientes com doenças crônicas, e posteriormente, ampliou para 15 as condições e fatores de risco a serem considerados para possíveis complicações da síndrome gripal, incluindo as gestantes em qualquer idade gestacional, puérperas até duas semanas após o parto, inclusive as que tiveram aborto ou perda fetal (BRASIL, 2020a).

O Observatório Obstétrico Brasileiro COVID-19 (OOBr Covid-19) (2022) tem monitorado casos e óbitos de gestantes e puérperas em decorrência da Covid-19 no Brasil; e de acordo com sua análise de dados, os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por Covid-19 em gestantes e puérperas foram 21.946, com incidência de 2%, 2.023 óbitos por SRAG em gestantes e letalidade de 9,20% até o dia 20 de abril de 2022.

Não há comprovação da maior vulnerabilidade da infecção pelo vírus SARS-CoV-2 em gestantes, quando comparado à população no geral, diferente de outras doenças virais respiratórias como H1N1, MERS-CoV (Síndrome Respiratória do Oriente Médio) e SARS-CoV (LAJOS; LUZ; VALLE, 2020).

Inicialmente, o número de gestantes infectadas era inferior ao da população em geral, porém, quando doentes, apresentaram-se mais suscetíveis às complicações da patologia (RODRIGUEZ *et al.*, 2020; CHEN H. *et al.*, 2020). Durante a gravidez, o organismo feminino sofre transformações imunológicas, anatômicas e bioquímicas nos órgãos e sistemas; e essas mudanças, principalmente as hormonais, levam às alterações na fisiologia pulmonar, e aumentam a suscetibilidade de infecções em geral, ocasionando uma rápida progressão para insuficiência respiratória (ALVES *et al.*, 2022).

Assim, gestantes com comorbidades, como hipertensão, diabetes ou doenças crônicas respiratórias - asma e doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) - apresentam maiores possibilidades de complicações; e gestantes com idade gestacional acima de 28 semanas podem ter maiores riscos de parto prematuro quando infectadas, por isso devem manter o isolamento social e as medidas de prevenção à doença (SAIDAH, 2020).

Atualmente, não há evidências de transmissibilidade da infecção da mãe para o feto, e isso pode ser explicado quando o SARS-CoV-2 penetra nas células humanas através dos receptores tipo 2 da enzima conversora de angiotensina, onde se apresentam de forma baixa no início da gestação, sendo o vírus incapaz de romper a barreira placentária (HOFFMANN *et al.*, 2020; ZHENG; DUAN; JIN, 2020; YANG; WANG; POON, 2020). Testes realizados com placentas, sangue do cordão umbilical, muco vaginal e líquido amniótico, reafirmaram que não

há indícios de transmissão vertical da Covid-19 (RONDELLI *et al.*, 2020).

Não se sabe ao certo quais os desfechos que a infecção pelo coronavírus pode trazer à gestação, quando se refere a resultados graves para mães e recém-nascidos; porém, as chances de agravamento devem ser consideradas, podendo evoluir para uma amniorrexe prematura, aborto, parto prematuro, restrição de crescimento intrauterino (RCIU) e morte materna (BRASIL, 2020a; FRAVE *et al.*, 2020). Sendo assim, torna-se fundamental uma avaliação obstétrica a cada 02 meses, a fim de evitar essas complicações na gravidez (LAJOS; LUZ; VALLE, 2020).

Durante a gestação e com a proximidade do parto, a mulher apresenta muitas dúvidas, que tem se exacerbado neste contexto de pandemia, trazendo um novo cenário para gestantes e parturientes, pais e familiares; dessa forma, as mensagens alarmantes, a preocupação, o medo da infecção, as mudanças nas orientações, limitação ou proibição de acompanhante no parto e o infodêmico ou excesso de informação configuram mais um estresse significativo no momento do parto (OLZA, 2020).

À vista disso, as mulheres têm vivenciado impasses, e se questionam sobre as condições dos locais de parto, o risco de exposição ao vírus nos hospitais e maternidades, o direito a acompanhante e doula, e quanto ao apoio para os cuidados pós-parto uma vez que suas redes mais próximas são constituídas por familiares, os quais, seja pelo isolamento social ou por serem idosos e integrarem grupo de risco, estão impossibilitados de auxiliá-las; e ainda o medo de não poder escolher a via de parto (SANTANA, 2020; ESTRELA *et al.*, 2020).

Considerando esse cenário inédito da gravidez e nascimento, muitas mulheres têm receio dos problemas que possam ocorrer nesse período e para enfrentar esse momento é fundamental se manter informada (HOFFMANN *et al.*, 2020).

A Educação em Saúde para as gestantes é uma estratégia de prevenção e promoção de saúde, com a finalidade de precaver danos futuros para o binômio mãe-bebê e empoderar a mulher no ciclo gravídico-puerperal, que pode neste momento se apresentar vulnerável, insegura e com dúvidas devido à escassez de orientações (MATIAS *et al.*, 2017). Nesse sentido, a educação em saúde pode ser utilizada para minimizar as dúvidas, compartilhar experiências e preparar as mulheres e seus acompanhantes para alcançar um bem-estar físico e psíquico (PROGIANTI; COSTA, 2012; ZAMPIERI *et al.*, 2010).

Diante desta perspectiva, Conceição (2018) enfatiza a importância da inserção dos acompanhantes na educação em saúde, no sentido de ampliar o alcance das ações educacionais a mais pessoas, com o objetivo de multiplicação dos conhecimentos adquiridos e construídos junto à equipe multidisciplinar, reforçando o enfermeiro como líder desta equipe. As ações e

intervenções educativas devem ser elaboradas a partir de materiais de educação em saúde com qualidade, estruturados com informações voltadas aos usuários; constituindo estratégias importantes para a promoção de saúde individual e coletiva (LIMA *et al.*, 2017; GONÇALVES *et al.*, 2019; MARINHO *et al.*, 2018; KESSLER *et al.*, 2018).

Nesse contexto, o uso da tecnologia educacional auxilia as mulheres e seus acompanhantes na aquisição de informações, pois é fundamentada nas experiências do dia a dia guiado para a construção de saberes que serão utilizados em práticas singulares (CARDOSO *et al.*, 2018). As tecnologias voltadas para a educação em saúde são ferramentas, processos ou materiais desenvolvidos para ampliar e atender as práticas de atenção e cuidado integral do cliente, aprimorando a assistência à saúde (BARBOSA *et al.*, 2016).

Há onze anos sou enfermeira e há três anos e dez meses integro a equipe de servidores da Emergência Obstétrica do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina (HU/UFSC/EBSERH). Diante do atual cenário de incertezas, essa pandemia trouxe muitos questionamentos, sendo necessário alterar rotinas, fluxos de atendimentos e protocolos assistenciais. Essas mudanças implicaram várias dificuldades e entraves na assistência à saúde, dentre elas: falhas no seguimento do fluxo de atendimento, quando pacientes sintomáticas não são avaliadas na Emergência Respiratória e são encaminhadas diretamente para a Emergência Obstétrica, não isolando por vezes as pacientes com sintomas respiratórios em área privada, pondo em risco demais pessoas; omissão de sintomas respiratórios pelas gestantes e acompanhantes; proibição do acompanhante durante toda a internação da gestante; e o elevado número de ligações telefônicas para o setor; a fim de obter informações da gestante; e informações sobre o atendimento, na tentativa de uma tele consulta.

A deficiência de informações pelas gestantes quanto ao atendimento obstétrico é proveniente da carência de orientações no pré-natal. Logo, essa lacuna se transforma em demandas para o enfermeiro da Emergência Obstétrica, que muitas vezes já está sobrecarregado com outras funções, além da assistência, sendo necessário organizar o seu tempo e trabalho, priorizando determinadas ações que acabam influenciando na qualidade da assistência e do serviço como um todo, por conseguinte predispondo a erros e ameaçando a segurança do paciente.

Considerando-se a necessidade de otimizar o serviço de saúde e tais acontecimentos no cenário nacional, propõe-se desenvolver este estudo no sentido de buscar estratégias para minimizar estes problemas vivenciados na prática, fornecendo informações mais seguras às gestantes e seus acompanhantes. Embora tenha dois anos desde o início da pandemia Covid-19, não foi observada nenhuma estratégia para melhoria destas condições de trabalho e

atendimento às gestantes/parturientes na unidade onde eu atuo, e ainda se observam as mesmas dificuldades.

Desta forma, apresento como **pergunta de pesquisa**: Quais são os conteúdos relevantes para compor uma tecnologia educacional com orientações para gestantes e acompanhantes em atendimento obstétrico no contexto da Covid-19?

Para buscar respostas a este questionamento, envolveu a equipe de enfermeiros que atua na emergência obstétrica do HU/UFSC/EBSERH, identificando as principais demandas e dúvidas das gestantes vivenciadas na prática assistencial do enfermeiro, para melhorar a qualidade do atendimento e construir orientações seguras e de qualidade com respaldo da literatura científica. Vale destacar que a maternidade do HU/UFSC/EBSERH é referência no atendimento à mulher, ao recém-nascido e à família, prezando pela humanização e interdisciplinaridade. Assim, frente à complexidade da temática e à sua emergência na atenção à saúde, justifica-se a relevância desse estudo.

Destaca-se também a importância da contribuição no que tange à educação em saúde, esclarecendo a população assistida sobre a pandemia da Covid-19, rotinas e normas hospitalares, a fim de minimizar as angústias, incertezas e dúvidas.

Esta proposta possui relevância para a profissão e para a sociedade, pois possibilitará um ambiente de trabalho mais saudável e seguro para a equipe de enfermagem, além de contribuir com a melhoria da qualidade da assistência, reduzindo os riscos à saúde, propiciando segurança, conforto e atendimento adequado à gestante e sua família.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Construir e validar uma tecnologia educacional para gestantes e acompanhantes em atendimento obstétrico no contexto da Covid-19.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Elencar com os enfermeiros as principais dúvidas de gestantes e acompanhantes em atendimento obstétrico no contexto da Covid-19;
- Identificar na literatura científica as orientações para gestantes e acompanhantes no contexto da Covid-19;
- Avaliar com experts o conteúdo e aparência da tecnologia educacional para gestantes e acompanhantes em atendimento obstétrico no contexto da Covid-19.

3 REVISÃO DE LITERATURA

Este capítulo traz uma discussão apresentada em dois subtópicos abordando a contextualização sobre os reflexos da pandemia Covid-19 para as gestantes e puérperas e sobre a tecnologia educacional como subsídio para a prevenção da Covid-19 nessa população. Buscando maior compreensão acerca dos temas, as informações foram embasadas no MS brasileiro, ANVISA e artigos científicos. As fontes de dados pesquisadas foram as *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Base de Dados da Enfermagem (BDENF), *US National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) e Cochrane; através de uma busca aleatória com as palavras-chaves “Covid-19”, “gestante” e “tecnologia educacional”; sendo elencados estudos do período de janeiro a novembro de 2020.

3.1 PANDEMIA COVID-19 E SEUS REFLEXOS PARA GESTANTES/PARTURIENTES E PUÉRPERAS

O coronavírus é composto por uma família de vírus que causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais, e a maioria das infecções em seres humanos são provocadas por tipos de baixa patogenicidade, podendo desenvolver manifestações clínicas do resfriado comum, todavia, podem causar também infecções graves em grupos de risco (BRASIL, 2020a).

O novo coronavírus, SARS-CoV-2, é classificado como um Betacoronavírus do mesmo subgênero da Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), sendo de outro subtipo e sua propagação se dá de uma pessoa contaminada para outra através de gotículas respiratórias e aerossóis eliminados ao tossir, espirrar ou falar, por meio de contato direto e pelo contato com objetos ou superfícies contaminadas, como por exemplo, mãos sujas (BRASIL, 2020a).

Uma pessoa infectada pelo vírus SARS-CoV-2 pode transmitir a doença, mesmo estando assintomático ou durante o período sintomático, que pode ser de 2 a 14 dias, em geral de 5 dias, a partir da infecção (BRASIL, 2020c). Os sintomas podem variar dos mais comuns, como: tosse, febre, coriza, dor de garganta e dispneia, até casos mais graves, evoluindo para síndrome de desconforto respiratório e com necessidade de cuidados intensivos (CHEN H. *et al.*, 2020; ANVISA, 2020; ZHANG *et al.*, 2020).

A infecção pela Covid-19 é prevenida com o isolamento de casos e contatos, mesmo que assintomáticos, vacinação contra Covid-19 de acordo com esquema vacinal, resguardo de

aglomerações, distanciamento físico, uso de máscaras e medidas de higiene, incluindo etiqueta respiratória e lavagem correta das mãos (WHO, 2022). Essa orientação deve ser mantida e reforçada para gestantes e puérperas.

A literatura tem demonstrado que na presença da Covid-19 moderada e grave, os desfechos materno e neonatal têm sido desfavoráveis, no qual as gestantes contaminadas por SARS-CoV-2 têm maior chance de hospitalização, admissão em UTI e ventilação mecânica (ELLINGTON *et al.*, 2020). Casos de óbitos maternos decorrentes de complicações associadas à infecção têm sido registrados pela vigilância epidemiológica brasileira, e as principais comorbidades relacionadas à letalidade foram obesidade, diabetes e doença cardiovascular, as mesmas características da população em geral (BRASIL, 2020d).

Com a inclusão das gestantes no grupo de risco para Covid-19, o protocolo de diagnóstico da Covid-19 em gestantes segue o mesmo da população adulta geral, e o manejo obstétrico é realizado conforme as demais síndromes gripais, com atenção aos sinais e sintomas que manifestam importância clínica (BRASIL, 2020e).

A literatura tem referido que os casos graves de SARS-CoV-2 em gestantes desencadearam doenças respiratórias graves e alterações placentárias, levando à insuficiência placentária, oligoâmnio, RCIU, risco de parto prematuro (cerca de 25-30%), sintomas graves ao nascimento e sofrimento/morte fetal (LAMBELET *et al.*, 2020). Diante dessas circunstâncias, após confirmação e cura de Covid-19 em gestantes, uma criteriosa vigilância fetal deve ser realizada para verificação do crescimento fetal, oligoâmnio e insuficiência placentária (BRASIL, 2020e).

A pandemia da Covid-19 tem o potencial de maximizar todos os fatores de risco, além de contribuir para um maior número de óbitos, então torna-se importante planejar ações efetivas para reduzir as mortes maternas pela infecção viral, porém sem desvalorizar as estratégias já implementadas para prevenir a morte materna não relacionada à Covid-19 (ROBERTON *et al.*, 2020). Desse modo, a vigilância obstétrica deve ser maior, reforçando a manutenção da consulta e dos exames de pré-natal e do calendário de vacinação (BRASIL, 2020d).

Diante do cenário pandêmico, as redes de saúde brasileiras necessitaram de rápida resposta para o enfrentamento da doença, principalmente na identificação precoce dos casos, e na disponibilidade do acesso aos serviços de saúde de alta complexidade (BARRETO *et al.*, 2020). Conseqüentemente, as rotinas das instituições de saúde foram modificadas abruptamente, com o propósito de acompanhar os impactos causados por este vírus de rápida e fácil propagação, ocasionando um grande desafio para a saúde pública mundial (GALLASCH *et al.*, 2020).

Neste contexto foi primordial a organização dos fluxos de atendimento de gestantes e puérperas a fim de proteger pacientes, contatos, recém-nascido e profissionais da saúde (ANVISA, 2020). No início da pandemia, houve a necessidade da reorganização dos atendimentos na atenção obstétrica, e isso levou a suspensão e/ou adiamento das consultas de pré-natal em diversos lugares, afastando as gestantes da atenção primária; porém o MS emitiu recomendação de continuidade da assistência pré-natal, devido a importância da identificação precoce de fatores de riscos, reduzindo a morbimortalidade materna e fetal (BRASIL, 2020e; COSTA *et al.*, 2021; FAGUNDES *et al.*, 2020).

O atendimento obstétrico hospitalar adequado também é essencial para um apropriado cuidado da gestante nesse período pandêmico, e nos casos de intercorrências obstétricas ou trabalho de parto, estas devem continuar a procurar o atendimento na maternidade de referência (BRASIL, 2020f). O atraso na decisão da paciente em procurar o sistema de saúde, o atraso no atendimento e a demora em receber o cuidado adequado são causas para o óbito materno (CALVELLO *et al.*, 2015).

No intuito de tornar o cuidado integral e qualificado da mulher e do seu recém-nascido, o acolhimento e classificação de risco obstétrico foi desenvolvido junto a outras políticas públicas em busca de garantir acesso a um parto e nascimento de forma mais humanizada (BRASIL, 2018). Nos últimos 30 anos, o Brasil vem somando esforços para a implementação de políticas públicas concretizadoras de direitos sociais e, a saúde da mulher também tem sido incorporada nessas políticas de atenção à saúde, embasada nos princípios de atenção integral e na promoção de saúde da população feminina.

A classificação de risco em obstetrícia tem como objetivo a organização dos fluxos, sendo uma ferramenta de apoio à decisão para identificação imediata da gravidade da gestante, garantindo atendimento rápido e seguro de acordo com o potencial de risco e a partir de evidências (BRASIL, 2018). Segundo Murasaki e colaboradores (2016), esse processo se dá mediante escuta qualificada e tomada de decisão baseada em protocolo fundamentado na ciência, aliada à capacidade de julgamento crítico e experiência do enfermeiro.

O protocolo de Acolhimento e Classificação de Risco (A&CR) em Obstetrícia é uma das diretrizes da Rede Cegonha e permite classificação da gestante para o atendimento, conforme o grau de urgência e a partir de um processo de tomada de decisão clínica, onde se determina o tempo máximo de espera recomendado para receber o atendimento médico (BRASIL, 2018). Há cinco níveis de prioridade e cada um corresponde a um tempo máximo de espera para o atendimento, sendo: vermelho (atendimento imediato), laranja (até 15 min), amarelo (até 30 min), verde (até 120 min) e azul (não prioritário, até 240 min ou

encaminhamento para Centro de saúde) (BRASIL, 2018).

Logo, este protocolo é um importante suporte de conhecimento para apoiar as decisões dos profissionais obstétricos, e gerar impactos positivos no cuidado e na redução de erros; sendo assim, é de grande relevância que instrumentos como o protocolo de A&CR em Obstetrícia façam parte da rotina das instituições de saúde (FIGUEIROA *et al.*, 2017; PEGORARO *et al.*, 2018).

Quanto as demais políticas públicas de saúde da mulher, estas devem ser consideradas e mantidas, a fim de promover os direitos, que muitas vezes já são negligenciados mesmo sem os efeitos de crises no sistema de saúde. No contexto pandêmico da Covid-19, o agravamento de desigualdades preestabelecidas torna ainda mais urgente a atenção às especificidades das mulheres. O isolamento social imposto, a insegurança da mulher na busca de atendimento, o medo causado pelo aumento da mortalidade materna e as mudanças na dinâmica dos serviços, dificultam o acesso à saúde e aos direitos sexuais e reprodutivos, considerados essenciais durante crises sanitárias (ARAÚJO *et al.*, 2022).

Observou-se que estes direitos também foram violados, durante a vigência da pandemia, quando foi estabelecido um maior controle quanto a presença de acompanhante, como medida de contenção temporária, visando a segurança de mães e recém-nascidos; e determinado que os acompanhantes não podem ser de grupo de risco, precisam ser assintomáticos para gripe e deverão ser submetidos à triagem clínica no momento da internação da gestante (BRASIL, 2020d). No caso de permissão do acompanhante, não deve haver revezamentos (para diminuir a circulação de pessoas no hospital) e os mesmos deverão ficar restritos ao local de assistência à parturiente, sem circulação em outras áreas do hospital (BRASIL, 2020f).

No caso de gestantes internadas por razões clínicas e não para o parto, a presença do acompanhante deve ser individualizada (BRASIL, 2020f). As visitas hospitalares devem ser suspensas, independentemente da Covid-19 confirmada, porém caso a paciente não tenha acompanhante, é permitido uma visita diária uma vez ao dia, com duração de uma hora (BRASIL, 2020f).

Estudos comprovam grandes perdas causadas à parturiente e ao recém-nascido com a limitação do acompanhante, como: solidão, estresse, ansiedade da mulher e menos chances de sucesso com amamentação (ARAÚJO *et al.*, 2021; DANTAS *et al.*, 2020). E mesmo diante dessa emergência sanitária, o cuidado integral e direitos da paciente devem ser garantidos em todos os momentos da hospitalização do binômio mãe/bebê (ARAÚJO *et al.*, 2022).

É responsabilidade da equipe de enfermagem durante sua rotina desenvolver diferentes atividades, e dentre elas assegurar à mulher os seus direitos, e por isso a importância de conhecê-los, buscando implementar as políticas de atenção à saúde da mulher.

A ampliação das ações de saúde frente a todos os ciclos da vida da mulher teve início com a criação do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) em 1984, e conforme linha do tempo (Figura 1) abaixo, observa-se que no contexto atual a política de atenção à saúde da mulher mantém-se em construção, buscando garantir os direitos das mulheres em suas diversas vertentes.

Figura 1 - Linha do tempo das Políticas de Atenção à Saúde da Mulher

- **1984** – Criação do PAISM buscando a descentralização, hierarquização e regionalização dos serviços, incluindo ações educativas, preventivas, de diagnóstico, tratamento e recuperação, objetivando reduzir a morbimortalidade materna e infantil (BRASIL, 1984).
- **2004** - Criação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) – como forma de aprimorar o PAISM, o Ministério da Saúde lançou o PNAISM com os objetivos de promover a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres brasileiras, contribuir para a redução da morbidade e mortalidade feminina e ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral à saúde da mulher no Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2004).
- **2005** – Lei Federal nº 11.108, de 07 de abril de 2005 - Lei do Acompanhante, determina que os serviços de saúde do SUS, da rede própria ou conveniada, são obrigados a permitir à gestante o direito à presença de acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto (BRASIL, 2005).
- **2007** - Lei nº 11.634 de 27 de dezembro de 2007 - Dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2007).
- **2011** - Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha, considerada uma rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis (BRASIL, 2011).

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Diante desse contexto, é importante enfatizar que a atuação da enfermagem não se limita a situações de doença, o enfermeiro pode exercer sua prática profissional em diferentes contextos, sendo um deles a educativa, entendida como principal estratégia para promoção da saúde. O enfermeiro apresenta-se como educador preparado para propor alternativas ao alcance individual e coletivo; e para isso durante a sua prática, deve estar sensível aos problemas de saúde e sociais, buscando métodos que promovam qualidade de vida e assistência com ações educativas adequadas (ALVES; AERTS, 2011).

Práticas educativas permeiam todas as fases da vida do indivíduo, dentre elas a gestação. Considerando o ineditismo da pandemia, torna-se imprescindível que no período gestacional a saúde seja promovida a partir da construção do saber compartilhado, estímulo da autonomia

feminina, preparando-as para a tomada de decisões de modo consciente, possibilitando a participação ativa da mulher e do companheiro na gravidez, trabalho de parto, parto e puerpério, nesse momento singular, cheios de expectativas, medos e ansiedade (QUENTAL *et al.*, 2017).

Neste sentido, os processos de trabalho na educação em saúde têm sofrido influências dos avanços tecnológicos, com a utilização de novas tecnologias de informação na saúde, induzindo mudanças significativas no paradigma da educação em saúde na enfermagem, e assim, promovendo novas formas de ensinar, conduzindo novos comportamentos nos profissionais de saúde e novas formas de produzir conhecimento (LANDEIRO *et al.*, 2015).

3.2 TECNOLOGIA EDUCACIONAL COMO FERRAMENTA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE PARA GESTANTES, PARTURIENTES, PUÉRPERAS E SEUS ACOMPANHANTES

As Tecnologias Educacionais são ferramentas sistemáticas de planejamento, implementação e avaliação do processo de aprendizagem, a partir de práticas cotidianas, sendo utilizadas na realização do trabalho educativo, que proporciona ao educando e educador uma construção e reconstrução do conhecimento, contribuindo para um avanço educacional (NIETSCHE, 2012; NASCIMENTO, 2012; MOREIRA *et al.*, 2014).

A tecnologia em saúde adentra o processo de trabalho e favorece a construção de aprendizado, através de atuações na produção de saúde, contribuindo na qualidade, efetividade e segurança do cuidado à população, a partir de medicamentos, equipamentos, procedimentos técnicos, sistemas organizacionais, informacionais, educacionais e de suporte, programas e protocolos assistenciais (TEIXEIRA; MOTA, 2018).

Na atuação da enfermagem, destaca-se o uso dos diversos tipos de tecnologia que se classificam em leve, leve-dura e dura. A leve se visualiza na implementação do cuidado através do acolhimento e estabelecimento de vínculo, a leve-dura quando se lança mão de saberes estruturados, como os infográficos e o uso de aplicativos e a tecnologia dura, quando se utilizam instrumentos, normas e equipamentos tecnológicos (MEHRY; ONOKO, 2007). Associar o cuidado com as ações educativas visa compartilhar práticas e saberes em uma relação horizontalizada, em que o enfermeiro exerça seu papel de cuidador e educador; e neste tocante, o cuidado de enfermagem na obstetrícia oportuniza a construção de saberes a partir das práticas educativas (PROGIANTI; COSTA, 2012).

Mulheres e companheiros que vivenciam o período gestacional apresentam necessidades de cuidados os quais podem ser trabalhados através da educação em saúde.

Carecem de trocar experiências, partilharem reflexões sobre as transformações vividas, assim como se preparar fisiologicamente e psicologicamente para este momento (GUERREIRO *et al.*, 2014). Estudos revelam a preocupação de enfermeiros com a participação ativa desta população no processo saúde-doença, percebendo as ações de educação em saúde como oportunidade para desenvolver nas pessoas a consciência acerca da importância da corresponsabilização de todos os envolvidos (PROGIANTI; COSTA, 2012; ZAMPIERI *et al.*, 2010).

A abordagem educativa deve estar presente em todas as ações para promover a saúde e prevenir as doenças, facilitando a inserção de ideias e práticas ao cotidiano das pessoas de forma a atender às suas reais necessidades (ALVES; AERTS, 2011). Diante disso, defende-se a educação em saúde como uma estratégia para a prevenção de intercorrências, promoção da saúde, além da minimização da insegurança e medos, que possam estar presentes durante o período gravídico-puerperal (GUERREIRO *et al.*, 2014).

A fim de mediar a interação entre os profissionais e a população, os recursos tecnológicos são apontados como dispositivos que facilitam a compreensão das informações e visam a apropriação conjunta do conhecimento entre os pares de modo acessível (SARAIVA; MEDEIROS; ARAUJO, 2018).

A Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) inclui o uso de diferentes dispositivos, como computadores, telefones, televisão, rádio, gravação de vídeo e áudio, e tem ampliado as maneiras de interações sociais, contribuindo para o ensino e o aperfeiçoamento profissional (VALIMAKI *et al.*, 2012; GOES *et al.*, 2015). A utilização de *smartphones* e computadores colaboram no processo de educação e quando bem utilizados ampliam essas possibilidades educacionais (SILVA JÚNIOR, 2017).

O uso de tecnologias educacionais como ferramentas facilitadoras na promoção de um cuidado humanizado, potencializa a educação e a orientação dos cuidados (CARDOSO *et al.*, 2015). Estas tecnologias, criadas, validadas e utilizadas pela enfermagem, apresentam-se fundamentadas no desenvolvimento humano e na prática profissional, sendo caracterizadas por um novo método no ensino-aprendizagem, possibilitando a integração dos usuários neste processo e permitindo a troca de conhecimentos de forma inovadora entre o facilitador e cliente (NIETSCHKE, 2005; 2012; ASSUNÇÃO *et al.*, 2013). Sendo assim, pode estabelecer a educação em saúde de maneira eficiente e em consonância com a realidade das gestantes e puérperas (MOURA, MARTINS NETO, 2020).

Além de potencializar os conhecimentos do público-alvo, as tecnologias educacionais também propiciam o estreitamento do vínculo entre os profissionais da saúde e os usuários, incentivando os hábitos saudáveis (BARBOSA *et al.*, 2016).

Maia e colaboradores (2019) enfatizaram o potencial das mídias, infográficos e recursos tecnológicos no processo de ensino e aprendizagem. E assim colaboram com o entendimento e reflexão, promovendo o ensino em todas as áreas de conhecimentos.

Com o propósito de potencializar o campo tecnológico, os infográficos surgem como ferramentas gráficas que agregam textos, imagens e símbolos, transmitindo a mensagem que deseja, de forma dinâmica e elucidativa (SATO, 2017). O infográfico apresenta informações precisas através de imagens, facilitando a compreensão do leitor de modo mais rápido (OLIVEIRA; CUNHA, 2020).

De acordo com Miranda e Martins Neto (2021) a infografia constitui uma tecnologia educacional elaborada a partir das necessidades reais do público a que se destina, permitindo adaptação da linguagem e exposição do conteúdo e combinando textos e imagens de forma criativa.

Oliveira e colaboradores (2020) criaram infográficos em forma de fluxograma autoexplicativo, contendo a classificação de risco dos sintomas de pacientes suspeitos e/ou infectados pela Covid-19 para auxiliar os profissionais de saúde no atendimento e manejo de pessoas nas unidades de urgências e emergências. Os resultados mostraram a importância de mídias informativas, com uma comunicação eficiente, por meio de linguagem direta e precisa.

Martins e colaboradores (2020) realizaram um estudo reflexivo sobre educação online e a utilização das TIC, reforçando que estes instrumentos promovem a comunicação, a transmissão de informações, e o alcance de propósitos, favorecendo o público-alvo. Salientam que em meio ao distanciamento físico imposto pela pandemia Covid-19, essas ferramentas expandem o conhecimento, o pensamento crítico, a discussão, a criatividade, além de potencializar reflexões a respeito da experiência social imposta pela pandemia.

Estes preceitos são confirmados em outros estudos como o de Soares e colaboradores (2020), que aponta que a utilização das TIC na prática da educação em saúde promove um maior alcance do conhecimento produzido, visto a rapidez de disseminação, indo além das barreiras geográficas e físicas. Estas podem colaborar para o enfrentamento da pandemia, alcançando o público-alvo pela alta capacidade de propagação com a utilização das mídias sociais.

Nesse contexto, percebe-se que a enfermagem tem se apropriado cada vez mais desta tecnologia como estratégia a ser utilizada na educação em saúde. E em se tratando de mulheres grávidas, os infográficos podem contribuir para melhor compreensão das informações oferecidas, promovendo saúde e prevenindo agravos na gestação, trabalho de parto, nascimento e puerpério.

4 MÉTODO

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa metodológica. A pesquisa metodológica desenvolve instrumentos e costuma envolver métodos complexos e sofisticados, incluindo o uso de modelos com métodos mistos (quanti-qualitativos) (POLIT; BECK, 2019). Refere-se a investigações dos métodos de obtenção e organização de dados e condução de pesquisas rigorosas; tratando do desenvolvimento, da validação e da avaliação de ferramentas e métodos de pesquisa (POLIT; BECK, 2019). Consiste ainda, na utilização de maneira sistemática dos conhecimentos existentes para elaborar um instrumento confiável e preciso, que possa ser utilizado por outros pesquisadores e pelo próprio público a que se destina (POLIT; BECK; HUNGLER, 2004).

Este estudo enfatiza o desenvolvimento e validação de infográfico como tecnologia educacional para gestantes e acompanhantes em atendimento obstétrico no contexto da Covid-19.

4.2 CENÁRIO DO ESTUDO

O estudo teve como contexto a Emergência Obstétrica do Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago da Universidade Federal de Santa Catarina (HU/UFSC/EBSERH), local onde o problema desta investigação foi identificado e que motivou a realização do mesmo. O Hospital Polydoro Ernani de São Thiago foi inaugurado em 1980, e é um hospital público, de médio porte, ligado ao Ministério da Educação (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO, 2021)

A Emergência Obstétrica do HU/UFSC/EBSERH foi inaugurada em 24 de outubro de 1995, como parte integrante da maternidade, localizada no segundo andar do hospital (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO, 2021a). Dispõe de uma área física composta por dois consultórios, uma sala para ultrassonografia, seis poltronas e dois leitos de observação.

Conta com uma equipe multiprofissional composta por 28 médicos ginecologistas/obstetras, oito enfermeiras, 17 técnicos/auxiliares de enfermagem, uma escriturária. Também recebe o apoio de psicólogas, assistentes sociais e nutricionistas.

O serviço realiza atendimentos de urgência e emergência obstétrica e ginecológica por 24 horas, e de acordo com o boletim estatístico da referida instituição, o serviço apresenta em

média 1.200 atendimentos por mês (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO, 2021a). Em janeiro de 2020 teve início o atendimento do serviço de Acolhimento e Classificação de Risco em Obstetrícia no HU/UFSC/EBSERH, porém com o início da pandemia o serviço foi suspenso em março de 2020 e retornou o atendimento em dezembro de 2021. O A&CR em Obstetrícia tem o objetivo de reorganizar o processo de trabalho e agilizar o atendimento de acordo com as necessidades das pacientes, minimizando as fragilidades provocadas pela superlotação. Atualmente, as pacientes são acolhidas e classificadas na estrutura física da Emergência Adulto, e posteriormente são avaliadas na Emergência Obstétrica.

Considerando as modificações nos fluxos de atendimento das instituições de saúde frente a pandemia Covid-19, o HU/UFSC/EBSERH estabeleceu seu plano de contingência e precisou rever o fluxo de atendimento hospitalar. A princípio houve mudanças estruturais, a fim de isolar os pacientes respiratórios; atualmente os pacientes com sintomas respiratórios também são atendidos na Emergência Geral, em áreas distintas. As gestantes que procuram a Emergência Obstétrica e apresentam sintomas de Covid-19 são triadas, e no caso de queixas obstétricas, o médico plantonista da Emergência Obstétrica é acionado para avaliação da paciente na Emergência Adulto.

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Os participantes do estudo para a etapa qualitativa, foram os enfermeiros que atuavam junto às gestantes atendidas na Emergência Obstétrica do HU/UFSC/EBSERH. Os critérios de inclusão estabelecidos foram: enfermeiros assistenciais e lotados na unidade, que tenham no mínimo um ano de atuação no setor, com experiência antes e após a pandemia Covid-19. Já os critérios de exclusão foram: estar em período de férias, licença para qualquer natureza, e/ou atestado médico no período de coleta de dados.

Dentre os oitos enfermeiros da unidade, participaram da primeira etapa do estudo cinco enfermeiros, não houve recusa, uma enfermeira era pesquisadora principal deste estudo, outra atuava apenas na gerência do setor e não realizava assistência direta aos pacientes, e outro tinha menos de um ano de atuação na Emergência Obstétrica.

Para etapa de validação do infográfico foram convidados experts na área obstétrica, que foram localizados e selecionados a partir do currículo acadêmico e profissional obtido pela Plataforma *Lattes*. A seleção destes se deu através do instrumento de pontuação de acordo com o modelo de Fehring adaptado; buscando experts na área obstétrica, a partir da trajetória acadêmica e experiência profissional, conforme referência: titulação, produção científica,

participação em pesquisa e tempo de atuação com o tema discutido (FEHRING, 1994). Fizeram parte do comitê de avaliação, os experts que atingiram pontuação maior que nove pontos, conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1 - Critérios de seleção para experts

Critérios	Pontuação
Ser mestre	4
Ter pesquisas publicadas sobre a área de interesse	2
Ter artigo publicado na área de interesse	2
Ter doutorado	2
Ter especialização em obstetrícia	2
Ter experiência clínica na área obstétrica	2

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

4.4 OPERACIONALIZAÇÃO DO ESTUDO

A construção do infográfico se deu de maneira coletiva e participativa, identificando soluções para o problema em questão, a partir de diferentes estratégias de coleta e análise de dados.

A tecnologia educacional foi construída mediante etapas sugeridas por Echer (2005): busca de estudos científicos na literatura, seleção de informações importantes e modificação da linguagem dessas informações encontradas, tornando-as acessíveis, e a qualificação, através da avaliação do instrumento. Estas etapas foram realizadas com adaptações, sendo elas: realização de levantamento de dados na literatura, através da revisão de escopo e da entrevista com os enfermeiros da unidade; construção do infográfico após elencar informações pertinentes para sua elaboração e processo de qualificação da tecnologia educacional, por meio da validação por experts. Cada etapa foi descrita e apresentada na Figura 2.

Figura 2 - Esquema das etapas metodológicas



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Para a coleta dos dados foram utilizadas diferentes técnicas, como a entrevista semiestruturada, pesquisa em base de dados e construção e validação do infográfico. O processo de coleta foi realizado em diferentes etapas, que possibilitaram o alcance dos objetivos propostos:

4.4.1 Etapa 1 - Entrevista semiestruturada

Nesta etapa foram realizadas entrevistas semiestruturadas com os enfermeiros que atuam na Emergência Obstétrica, a fim de elencar as principais dúvidas de gestantes e acompanhantes em atendimento obstétrico no contexto da Covid-19; e refletir sobre o atendimento para traçar possíveis melhorias. Esta estratégia foi adotada com o intuito de identificar as necessidades do público-alvo, considerando a experiência desses profissionais no atendimento às gestantes/parturientes e acompanhantes.

Os enfermeiros foram convidados a participar da pesquisa por meio de mensagens via WhatsApp e convite pessoal, uma vez que a pesquisadora principal trabalha na unidade e tem contato deles. Os que concordaram em participar, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A) e o termo de Autorização de uso de imagem e depoimentos

(Apêndice B). As entrevistas foram gravadas e seguiram um roteiro com perguntas abertas e fechadas (Apêndice C). O roteiro foi revisado por duas docentes doutoras em enfermagem e especialistas em enfermagem obstétrica e uma enfermeira obstetra de outra instituição hospitalar. Como instrumento de coleta de dados foi utilizado o formulário para entrevista semiestruturada e um celular para gravação.

As entrevistas foram realizadas pela pesquisadora no período de 01 a 07 de maio de 2021, na sala de passagem de plantão da Emergência Obstétrica, local escolhido pelos entrevistados, durante a sua jornada de trabalho, com duração média de 30 minutos.

Após a transcrição das entrevistas na íntegra, também realizada pela pesquisadora de forma atenciosa e minuciosa, os dados foram analisados de maneira qualitativa a partir da leitura e interpretação de todos os relatos estabelecendo a relação entre eles (BARDIN, 2011). A partir disso, foram extraídas unidades estruturais significantes formando um recorte de relatos e posterior organização em uma tabela. Em seguida, os dados foram organizados em categorias a partir dos significados das falas dos enfermeiros, surgindo três categorias temáticas: Informações pertinentes ao atendimento obstétrico no contexto da pandemia Covid-19; Sugestões de melhorias no atendimento às gestantes e Estratégias para orientações de gestantes e acompanhantes.

Para preservação da identificação e garantia de sigilo, os participantes foram identificados por “EN “, seguido do numeral correspondente à ordem em que foram entrevistados.

4.4.2 Etapa 2 – Revisão de escopo (*Scoping review*)

Foi realizada uma revisão de escopo, a partir do desenvolvimento de cinco etapas, a saber: 1) Identificação da questão de pesquisa para a elaboração do estudo de escopo, 2) Busca de estudos relevantes, 3) Seleção de estudos, 4) Extração dos dados, 5) Agrupamento, resumo e apresentação dos resultados (ARKSEY; O’MALLEY, 2005). A revisão de escopo seleciona os principais conceitos da área de pesquisa, identificando lacunas nas bases de conhecimentos disponíveis (ARKSEY; O’MALLEY, 2005).

O estudo de escopo foi elaborado baseado no protocolo de *Joanna Briggs Institute* (JBI), seguindo as orientações do *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses extension for Scoping Review* (PRISMA-ScR) (JBI, 2020; PETERs *et al.*, 2017). Essa revisão foi escolhida pela possibilidade de mapear o material disponível sobre o assunto, identificar e analisar lacunas de conhecimentos, visto a atualidade do tema e a vulnerabilidade

de informações incertas, e pela ausência deste tipo de estudo e de revisão sistemática durante busca na literatura.

A questão norteadora elaborada para este estudo foi: Quais as orientações/informações necessárias para gestantes e acompanhantes atendidos no serviço obstétrico no contexto da Covid-19? A pergunta foi formulada através da estratégia mnemônica PCC (População, Conceito e Contexto), estabelecida pelo protocolo *Joanna Briggs*; sendo P: gestantes e acompanhantes; C: orientações e informações sobre a pandemia e a Covid-19; C: serviço obstétrico.

A busca foi feita em janeiro de 2021, nas fontes de dados PubMed/MEDLINE, Embase, SCOPUS, Web of Science, CINAHL, Biblioteca Virtual em Saúde/LILACS/BDENF, COCHRANE LibrarE e SciELO com os descritores em português, inglês e espanhol, “Gestantes” OR “Pregnant Women” OR “Mujeres Embarazadas”, “Coronavirus” OR “Coronavirus Infections” OR “COVID-19”, “Orientações” OR “Orientation” OR “Orientacion”, “Prevenção” OR “Prevention” OR “Prevencion”, conforme quadro a seguir (Quadro 2); com textos completos, nacionais e internacionais, publicados nos últimos dois anos, a fim de verificar as evidências frente à assistência à gestante durante a pandemia Covid-19.

Quadro 2 - Estratégia de busca para revisão de escopo acerca das orientações para gestantes e acompanhantes na pandemia Covid-19. 2021.

Fonte de dados	Estratégia de busca
PubMed/Medline	((("Pregnant Women"[Mesh] OR "Pregnant Women" OR "Pregnant Woman" OR "Pregnant" OR "Pregnancy"[Mesh] OR "Pregnancy" OR "Pregnancies" OR "Gestation" OR "Gestations" OR "Prenatal") AND ("Coronavirus"[Mesh] OR "Coronavirus" OR "Coronavirus Infections"[Mesh] OR "Coronavirus Infections" OR "Covid-19" OR "SARS2" OR "COVID-19"[Mesh] OR "COVID-19" OR "COVID19" OR "COVID-2019" OR "COVID 2019" OR "SARS-CoV-2" OR "SARS COV 2" OR "2019-nCoV" OR "2019ncov" OR "nCoV 2019") AND ("Orientation" OR "Guidelines" OR "Recommendation" OR "Recommendations" OR "Instruction" OR "Instructions") AND ("prevention" OR "control" OR "Precaution" OR "Precautions"))
Embase	((("Pregnant Women" OR "Pregnant Woman" OR "Pregnant" OR "Pregnancy" OR "Pregnancies" OR "Gestation" OR "Gestations" OR "Prenatal") AND ("Coronavirus" OR "Coronavirus Infections" OR "Covid-19" OR "SARS2" OR "COVID-19" OR "COVID19" OR "COVID-2019" OR "COVID 2019" OR "SARS-CoV-2" OR "SARS COV 2" OR "2019-nCoV" OR "2019ncov" OR "nCoV 2019") AND ("Orientation" OR "Guidelines" OR "Recommendation" OR "Recommendations" OR "Instruction" OR "Instructions") AND ("prevention" OR "control" OR "Precaution" OR "Precautions"))
	((("Pregnant Women" OR "Pregnant Woman" OR "Pregnant" OR "Pregnancy" OR

Scopus	"Pregnancies" OR "Gestation" OR "Gestations" OR "Prenatal") AND ("Coronavirus" OR "Coronavirus Infections" OR "Covid-19" OR "SARS2" OR "COVID-19" OR "COVID19" OR "COVID-2019" OR "COVID 2019" OR "SARS-CoV-2" OR "SARS COV 2" OR "2019-nCoV" OR "2019ncov" OR "nCoV 2019") AND ("Orientation" OR "Guidelines" OR "Recommendation" OR "Recommendations" OR "Instruction" OR "Instructions") AND ("prevention" OR "control" OR "Precaution" OR "Precautions"))
Web of Science	(("Pregnant Women" OR "Pregnant Woman" OR "Pregnant" OR "Pregnancy" OR "Pregnancies" OR "Gestation" OR "Gestations" OR "Prenatal") AND ("Coronavirus" OR "Coronavirus Infections" OR "Covid-19" OR "SARS2" OR "COVID-19" OR "COVID19" OR "COVID-2019" OR "COVID 2019" OR "SARS-CoV-2" OR "SARS COV 2" OR "2019-nCoV" OR "2019ncov" OR "nCoV 2019") AND ("Orientation" OR "Guidelines" OR "Recommendation" OR "Recommendations" OR "Instruction" OR "Instructions") AND ("prevention" OR "control" OR "Precaution" OR "Precautions"))
CINAHL	(("Pregnant Women" OR "Pregnant Woman" OR "Pregnant" OR "Pregnancy" OR "Pregnancies" OR "Gestation" OR "Gestations" OR "Prenatal") AND ("Coronavirus" OR "Coronavirus Infections" OR "Covid-19" OR "SARS2" OR "COVID-19" OR "COVID19" OR "COVID-2019" OR "COVID 2019" OR "SARS-CoV-2" OR "SARS COV 2" OR "2019-nCoV" OR "2019ncov" OR "nCoV 2019") AND ("Orientation" OR "Guidelines" OR "Recommendation" OR "Recommendations" OR "Instruction" OR "Instructions") AND ("prevention" OR "control" OR "Precaution" OR "Precautions"))
Biblioteca Virtual em Saúde/ Lilacs/ Bdenf	(("Gestantes" OR "Mulheres Grávidas" OR "Gestante" OR "Grávidas" OR "Mulher Grávida" OR "Parturiente" OR "Parturientes" OR "Gravidez" OR "Gestação" OR "Pré-Natal" OR "Mujeres Embarazadas" OR "Mujer embarazada" OR "Parturienta" OR "embarazada" OR "embarazadas" OR "encinta" OR "Embarazo" OR "gestación" OR "Pregnant Women" OR "Pregnant Woman" OR "Pregnant" OR "Pregnancy" OR "Pregnancies" OR "Gestation" OR "Gestations" OR "Prenatal") AND ("Coronavirus" OR "Coronavirus Infections" OR "Covid-19" OR "SARS2" OR "COVID-19" OR "COVID19" OR "COVID-2019" OR "COVID 2019" OR "SARS-CoV-2" OR "SARS COV 2" OR "2019-nCoV" OR "2019ncov" OR "nCoV 2019") AND ("Orientação" OR "Orientações" OR "Recomendação" OR "Recomendações" OR "Instrução" OR "Instruções" OR "Orientación" OR "Directrices" OR "Recomendación" OR "Recomendaciones" OR "Instrucción" OR "Instrucciones" OR "Orientation" OR "Guidelines" OR "Recommendation" OR "Recommendations" OR "Instruction" OR "Instructions") AND ("Prevenção" OR "Controle" OR "Precaução" OR "Precausões" OR "Prevención" OR "Precaución" OR "Precauciones" OR "prevention" OR "control" OR "Precaution" OR "Precautions"))
Scielo	(("Gestantes" OR "Mulheres Grávidas" OR "Gestante" OR "Grávidas" OR "Mulher Grávida" OR "Parturiente" OR "Parturientes" OR "Gravidez" OR "Gestação" OR "Pré-Natal" OR "Mujeres Embarazadas" OR "Mujer embarazada" OR "Parturienta" OR "embarazada" OR "embarazadas" OR "encinta" OR "Embarazo" OR "gestación" OR "Pregnant Women" OR "Pregnant Woman" OR "Pregnant" OR "Pregnancy" OR "Pregnancies" OR "Gestation" OR "Gestations" OR "Prenatal") AND ("Coronavirus" OR "Coronavirus Infections" OR "Covid-19" OR "SARS2" OR "COVID-19" OR "COVID19" OR "COVID-2019" OR "COVID 2019" OR "SARS-CoV-2" OR "SARS COV 2" OR "2019-nCoV" OR "2019ncov" OR "nCoV 2019") AND ("Orientação" OR "Orientações" OR "Recomendação" OR "Recomendações" OR "Instrução" OR "Instruções" OR "Orientación" OR "Directrices" OR "Recomendación" OR "Recomendaciones" OR "Instrucción" OR "Instrucciones" OR "Orientation" OR "Guidelines" OR "Recommendation" OR "Recommendations" OR "Instruction" OR "Instructions") AND ("Prevenção" OR "Controle" OR "Precaução" OR "Precausões" OR "Prevención" OR "Precaución" OR "Precauciones" OR "prevention" OR "control" OR "Precaution" OR "Precautions"))

COCHRANE	(("Pregnant Women" OR "Pregnant Woman" OR "Pregnant" OR "Pregnancy" OR "Pregnancies" OR "Gestation" OR "Gestations" OR "Prenatal") AND ("Coronavirus" OR "Coronavirus Infections" OR "Covid-19" OR "SARS2" OR "COVID-19" OR "COVID19" OR "COVID-2019" OR "COVID 2019" OR "SARS-CoV-2" OR "SARS COV 2" OR "2019-nCoV" OR "2019ncov" OR "nCoV 2019") AND ("Orientation" OR "Guidelines" OR "Recommendation" OR "Recommendations" OR "Instruction" OR "Instructions") AND ("prevention" OR "control" OR "Precaution" OR "Precautions"))
----------	--

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Os resultados da revisão foram descritos em forma de manuscrito nesta Dissertação.

4.4.3 Etapa 3 – Elaboração do infográfico

A construção do infográfico se deu a partir da aplicação das diretrizes da *Instrucional System Desing* (ISD) ou Desing de Sistemas Instrucionais, que se divide em fases: Análise, Desenho, Desenvolvimento, Implementação e Avaliação, e é conhecido como modelo ADDIE (*Analysis, Desing, Development, Implementation and Evaluation*) (CONSTANCIO *et al.*, 2016). Para sua produção o processo foi dividido em três momentos, sendo eles: pré-produção, produção e pós-produção, as quais estão descritos a seguir.

O primeiro momento - Pré-produção, é formado pela fase da Análise e pela fase de Desenho. Na Análise identificou-se as principais dúvidas das gestantes e acompanhantes a partir das entrevistas com os enfermeiros da unidade (etapa 1) e das evidências encontradas na revisão de escopo (etapa 2); e na etapa de Desenho alinou-se a estrutura do infográfico, com a seleção dos conteúdos e delineamento do produto, a partir dos dados identificados na análise.

No segundo momento – Produção, efetivou-se a terceira fase do método ADDIE o Desenvolvimento, quando foi construído efetivamente o infográfico (etapa 3) através do apoio técnico de uma *desing* gráfica, contratada para a execução do produto.

O momento da Pós-produção consiste na execução do projeto, por meio da Implementação e Avaliação. A Implementação é a oferta do infográfico para o público-alvo e a fase de Avaliação corresponde a avaliação do produto, verificando se os objetivos do estudo foram atingidos e identificando ajustes necessários para garantir a eficiência da tecnologia produzida (CONSTANCIO *et al.*, 2016; CARNEIRO, 2019). Esta última etapa será realizada em pesquisa posterior. Uma vez que nesta pesquisa optamos por realizar uma etapa de validação da tecnologia educacional com experts (etapa 4), antes da divulgação do produto ao público-alvo.

4.4.4 Etapa 4 – Validação do infográfico

Nesta etapa foi observada a validade de conteúdo e aparência, baseados no julgamento de um grupo de experts na área obstétrica, ocorrido entre novembro de 2021 a março de 2022. Os estudos de validação são compreendidos pela verificação com precisão do grau em que um instrumento se encontra adequado para atender seu propósito, isto é, quando se submete um instrumento ao procedimento de validação, verifica-se o objetivo pelo qual ele foi elaborado e está sendo usado e não propriamente o instrumento em si (ALEXANDRE; COLUCI, 2011).

Para seleção do comitê de validação, foi utilizada uma amostragem não probabilística intencional, estabelecendo-se o número mínimo de cinco e máximo de dez participantes (LYNN, 1986). A escolha dos participantes foi realizada através de busca pela Plataforma *Lattes* do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), utilizando-se da pesquisa avançada por assunto a fim de identificar os profissionais de saúde que atendiam aos critérios de seleção do modelo de Fehring com adaptações.

Os participantes selecionados foram contatados através de endereço eletrônico e convidados para compor o comitê de experts, contribuindo com a avaliação e análise do instrumento. Nos casos de negativa, não resposta ao convite no prazo de 10 dias ou desistência, outro profissional com o mesmo perfil foi convidado. Foram convidados 56 experts, destes nove aceitaram participar.

Os experts que manifestaram interesse em participar da pesquisa receberam por e-mail o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice D) e o formulário no *Google Forms* (Apêndice E) com o infográfico e questões acerca do conteúdo e aparência da tecnologia educacional.

Para calcular a concordância dos experts sobre o conteúdo e aparência avaliados, foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), que mede a porcentagem de experts que concordaram sobre determinados aspectos da tecnologia e de seus itens (ALEXANDRE; COLUCI, 2011).

Um questionário de avaliação foi utilizado no *Google Forms*, organizado em quatro partes: na primeira, dados de identificação dos experts; na segunda, 22 questões para avaliação do conteúdo de cada item individualmente; na terceira, seis questões para avaliação geral do conteúdo; e a quarta, 12 questões para a avaliação da aparência de tecnologia. Cada enunciado foi respondido através da escala de *Likert*, com pontuação de um a quatro; sendo 1- totalmente adequado, 2- adequado, 3- parcialmente adequado e 4- inadequado. Além disso, no questionário foi acrescentado uma questão aberta para que os experts fizessem seus comentários e sugestões

caso optassem pelos itens 3 ou 4, sinalizando as modificações que deveriam ser realizadas nos itens. Os dados foram armazenados em planilha do *Microsoft Excel*.

O IVC foi calculado pela quantidade de itens que receberam uma pontuação 1 e 2 pelos experts, utilizando a fórmula abaixo (POLIT; BECK; OWEN, 2007):

$$\text{IVC} = \frac{\text{Número de respostas 1 e 2}}{\text{Número total de respostas}}$$

Para validação do instrumento, este teve que atingir um IVC de 0,70 ou mais, sendo critério decisivo para a permanência e aceitação de cada item (BARBOSA; MARIN, 2009; GOES *et al.*, 2015a; OLIVEIRA; LOPES; FERNANDES, 2014; TEIXEIRA; MOTA, 2011).

Os resultados com índice abaixo de 70% foram reformulados, com base nas sugestões dos experts e na literatura, sendo reencaminhados para avaliação do comitê na segunda rodada. Alguns itens receberam sugestões de apenas um expert, no entanto, independente do número de sugestões, essas foram analisadas e, por vezes, foram aceitas mesmo com indicação de alteração manifestada por apenas um expert, visto a pertinência da sugestão. Da mesma forma, alguns itens receberam sugestões de mais de um expert, entretanto, ao analisar estas sugestões foi verificado que a sugestão não modificaria a compreensão, o que não justificaria a alteração na apresentação do item. A decisão de aceitar ou não as sugestões foram baseadas na literatura pertinente.

Na segunda rodada tivemos retorno de apenas oito experts, e os itens que atingiram o nível de 80% de concordância foram considerados adequados, sendo os demais excluídos.

Para avaliação da tecnologia educacional num todo, utilizou-se o IVC global a partir da soma de todos os IVC calculados separadamente, dividido pelo número de itens do instrumento (POLIT; BECK; OWEN, 2007).

4.5 CUIDADOS ÉTICOS

A pesquisa obedeceu a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que dispõem sobre as Normas e Diretrizes regulamentares das pesquisas que envolvem Seres Humanos, respeitando-se os princípios éticos, especialmente no que se refere à autonomia, anonimato, sigilo, beneficência, não maleficência e justiça social (BRASIL, 2012).

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina para apreciação ética e foi aprovado sob parecer consubstanciado nº 4.583.205

(Anexo A). Foi solicitado o Consentimento da instituição, bem como dos participantes da pesquisa, por meio da aplicação do TCLE (Apêndice A e D).

Em relação aos riscos envolvendo a pesquisa, destaca-se que a mesma não acarretou riscos ou danos físicos aos seus participantes. A pesquisa oferece riscos de incômodo ao participante à medida que poderá gerar constrangimento para este em recusar a participação. Desse modo, o participante foi esclarecido de que sua recusa não acarretará quaisquer desconfortos com relação à responsável pela pesquisa, tampouco junto à instituição da qual é servidor. De qualquer forma foi garantida a possibilidade de desistência e retirada do consentimento, sem prejuízo de nenhuma natureza. Assim, os participantes foram informados sobre a voluntariedade de sua participação, garantia de anonimato e possibilidade de desistência em qualquer etapa da pesquisa. Em nenhum momento serão divulgados os nomes dos participantes da pesquisa, conforme acordado no TCLE. Os dados da pesquisa estão em posse da pesquisadora principal e serão eliminados/incinerados após cinco anos.

Quanto aos benefícios, a investigação proporcionou espaços de reflexão e sensibilização da equipe sobre o tema e respaldo da literatura, além da construção de estratégias que podem contribuir para a qualidade da assistência e propiciar mudanças na prática assistencial da enfermagem. Esta proposta possui relevância para a profissão e para a sociedade, pois possibilitará um ambiente de trabalho mais saudável para a equipe de enfermagem, além de contribuir com a melhoria da qualidade da assistência, reduzindo os riscos à saúde, propiciando segurança, conforto e atendimento adequado às gestantes e sua família. Todos os custos referentes à pesquisa foram de inteira responsabilidade da pesquisadora. A participação não acarretou nenhum gasto ou gratificação aos participantes.

5 RESULTADOS

Os resultados foram apresentados na forma de manuscritos e produto, seguindo a Normativa 01/MPENF/2014 que define critérios para a elaboração e o formato de apresentação dos trabalhos de conclusão do Programa de Pós-graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem - Mestrado Profissional - da UFSC.

Desta forma, os resultados deste estudo foram apresentados na forma de dois manuscritos e um produto (infográfico).

5.1 MANUSCRITO 1 - ORIENTAÇÕES PARA GESTANTES E ACOMPANHANTES NO CONTEXTO DA COVID-19: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Resumo:

O objetivo do estudo foi identificar as principais orientações/informações necessárias para gestantes e acompanhantes atendidos no serviço obstétrico no contexto da Covid-19. Trata-se de uma *Scoping Review* conduzida a partir do protocolo da *Joanna Briggs Institute*, realizada em janeiro de 2021, nas fontes de dados PubMed/MEDLINE, Embase, SCOPUS, *Web of Science*, CINAHL, Biblioteca Virtual em Saúde/ LILACS/ BDENF, COCHRANE LibrarE e SciELO, elegendo estudos do período de 01 de janeiro de 2020 a 31 de janeiro de 2021. Dois pesquisadores revisaram independentemente os estudos incluídos por meio da leitura dos textos completos, e em seguida ocorreu a extração, análise e síntese dos dados. Foram selecionados 25 estudos, sendo 19 artigos publicados em periódicos e seis documentos governamentais, onde as principais orientações foram agrupadas e apresentadas em duas categorias: Recomendações à gestante no enfrentamento da Covid-19 e Principais informações à gestante e acompanhante no serviço obstétrico no contexto da Covid-19. A revisão possibilitou o mapeamento das diversas orientações que podem ser recomendadas às gestantes e seus acompanhantes no contexto da Covid-19, a fim de promover saúde e impedir a transmissão da doença. Estudos futuros para avaliar os aspectos físicos nas gestantes/parturientes/puérperas, a percepção dessas mulheres, os efeitos psicológicos para mãe, recém-nascido e família, e o impacto da pandemia são necessários.

Descritores: Orientação. Educação em saúde. Gestantes. Acompanhante de paciente. Covid-19.

INTRODUÇÃO

Desde o começo do ano de 2020 a humanidade vem sofrendo diversas mudanças com a pandemia do Covid-19, e essas modificações também têm influenciado o período gestacional das mulheres. A infecção respiratória causada pelo novo vírus SARS-Cov-2 tem afetado consideravelmente as gestantes, deixando-as mais vulneráveis às graves complicações da doença (YANG; WANG; POON, 2020).

No início do período pandêmico, estudos mostraram que as gestantes não

apresentavam maiores riscos que a população em geral; porém novas publicações têm demonstrado que a paciente obstétrica e a puerpera podem desenvolver sintomas mais graves da doença, devido suas condições imunológicas afetadas durante a gestação (CHEN N. *et al.*, 2020; WESTGREN *et al.*, 2020). Várias alterações psíquicas, físicas e sociais influenciam o ciclo gravídico-puerperal da mulher, podendo predispor a mesma a infecções respiratórias graves (RIBEIRO *et al.*, 2021).

Diante dessas repercussões, a Organização Mundial de Saúde (OMS) (2022) e o Ministério da Saúde (MS) brasileiro (2020g) têm recomendado a redução do risco de exposição ao vírus, como a aplicação de vacina contra Covid-19 conforme esquema, evitar aglomerações, manter os ambientes arejados quando possível, reduzir ao máximo o contato muito próximo com outras pessoas, fazer uso de máscaras, higienizar as mãos e etiqueta respiratória, como formas de reduzir a transmissão do novo coronavírus e suas variantes.

Ao longo desse cenário houve um aumento significativo no número de mortes maternas causadas pela Covid-19 no Brasil, segundo vêm sendo apresentado na literatura brasileira (AMORIM *et al.*, 2020; TAKEMOTO *et al.*, 2020; TAKEMOTO *et al.*, 2020a). De acordo com o Observatório Obstétrico Brasileiro COVID-19 (OOBr Covid-19) (2022), até o mês de abril de 2022 o Brasil contava com mais de 2.023 mortes de gestantes e puerperas por Covid-19, e isso configura uma alta taxa de letalidade de 9,20%, desde o início da pandemia, representando o maior número de óbitos, quando comparados aos demais países mais afetados pela pandemia, de acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (2021).

A gestação em si e a aproximação do momento do parto já traz consigo diversas dúvidas, medo, incertezas e ansiedade, e somado a pandemia, o gestar teve todos esses sentimentos exacerbados, sendo mais uma preocupação para as gestantes e familiares, além da escassez de informações seguras sobre o coronavírus e a expectativa em relação ao futuro (SOUTO *et al.*, 2020).

Diante desse contexto é de suma importância o cuidado contínuo com as gestantes e seus familiares, a fim de proporcionar um momento menos estressante nesse cenário inédito e caótico causado pela pandemia Covid-19.

Nesse sentido, realça-se a necessidade de educação em saúde, a partir do fornecimento constante de orientações para as grávidas e seus acompanhantes, considerando a otimização do serviço de saúde e ressaltando a importância de assegurar à mulher o direito de uma atenção humanizada na gravidez, parto e puerpério, conforme a portaria nº 1.459, de junho de 2011 (BRASIL, 2011).

Sendo assim, esta revisão de escopo tem por **objetivo** identificar as principais

orientações/informações necessárias para gestantes e acompanhantes atendidos no serviço obstétrico no contexto da Covid-19.

MÉTODO

Trata-se de uma *Scoping Review* (revisão de escopo ou estudo de escopo) conduzida a partir do protocolo da *Joanna Briggs Institute* (JBI), seguindo as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses extension for Scoping Review* (PRISMA-ScR) (JBI, 2020; PETERs *et al.*, 2017). Para o desenvolvimento do estudo seguiram-se as cinco etapas elencadas por Arksey e O'Malley (2005): identificação da questão de pesquisa; identificação de estudos relevantes; seleção de estudos; mapeamento dos dados; agrupamento, síntese e apresentação dos resultados.

Essa revisão é definida como forma de mapear e identificar evidências e/ou lacunas disponíveis em determinada área, considerando a importância da emergência do conteúdo abordado no estudo (JBI, 2020; MUNN, 2015). A mesma, foi escolhida por explorar as descobertas disponíveis na literatura, observando de forma geral o que já existe, por ser um tema emergente, e pela falta de estudo como este e de revisão sistemática quando procurados nas fontes de dados.

A questão de pesquisa da revisão foi elaborada a partir da estratégia mnemônica PCC (População, Conceito e Contexto), estabelecida pelo protocolo *Joanna Briggs*; sendo P: gestantes e acompanhantes; C: orientações e informações sobre a pandemia e a Covid-19; C: serviço obstétrico. Portanto, a questão norteadora foi: Quais as orientações/informações necessárias para gestantes e acompanhantes atendidos no serviço obstétrico no contexto da Covid-19?

Os estudos relevantes foram identificados por meio da busca realizada em janeiro de 2021, elegendo estudos do período de 01 de janeiro de 2020 a 31 de janeiro de 2021, nas fontes de dados PubMed/MEDLINE, Embase, SCOPUS, *Web of Science*, CINAHL, Biblioteca Virtual em Saúde/ LILACS/ BDNF, COCHRANE LibrarE e SciELO; com os descritores em português, inglês e espanhol, “Gestantes” OR “*Pregnant Women*” OR “*Mujeres Embarazadas*”, “Coronavirus” OR “*Coronavirus Infections*” OR “COVID-19”, “Orientações” OR “*Orientation*” OR “*Orientacion*”, “Prevenção” OR “*Prevention*” OR “*Prevencion*”. Utilizou-se os operadores booleanos AND e OR. Para a construção da estratégia de busca, a partir dos descritores MESH, recorreu-se a uma das bibliotecárias da Universidade Federal de Santa Catarina.

Como critérios de inclusão foram selecionados resoluções governamentais e estudos

com textos completos, nacionais e internacionais, publicados nos últimos dois anos. Foram excluídos artigos duplicados, que não responderam à questão de pesquisa ou não continham informações pertinentes para o objetivo do estudo. Vale ressaltar que dissertações e teses não foram incluídas devido à atualidade do tema abordado.

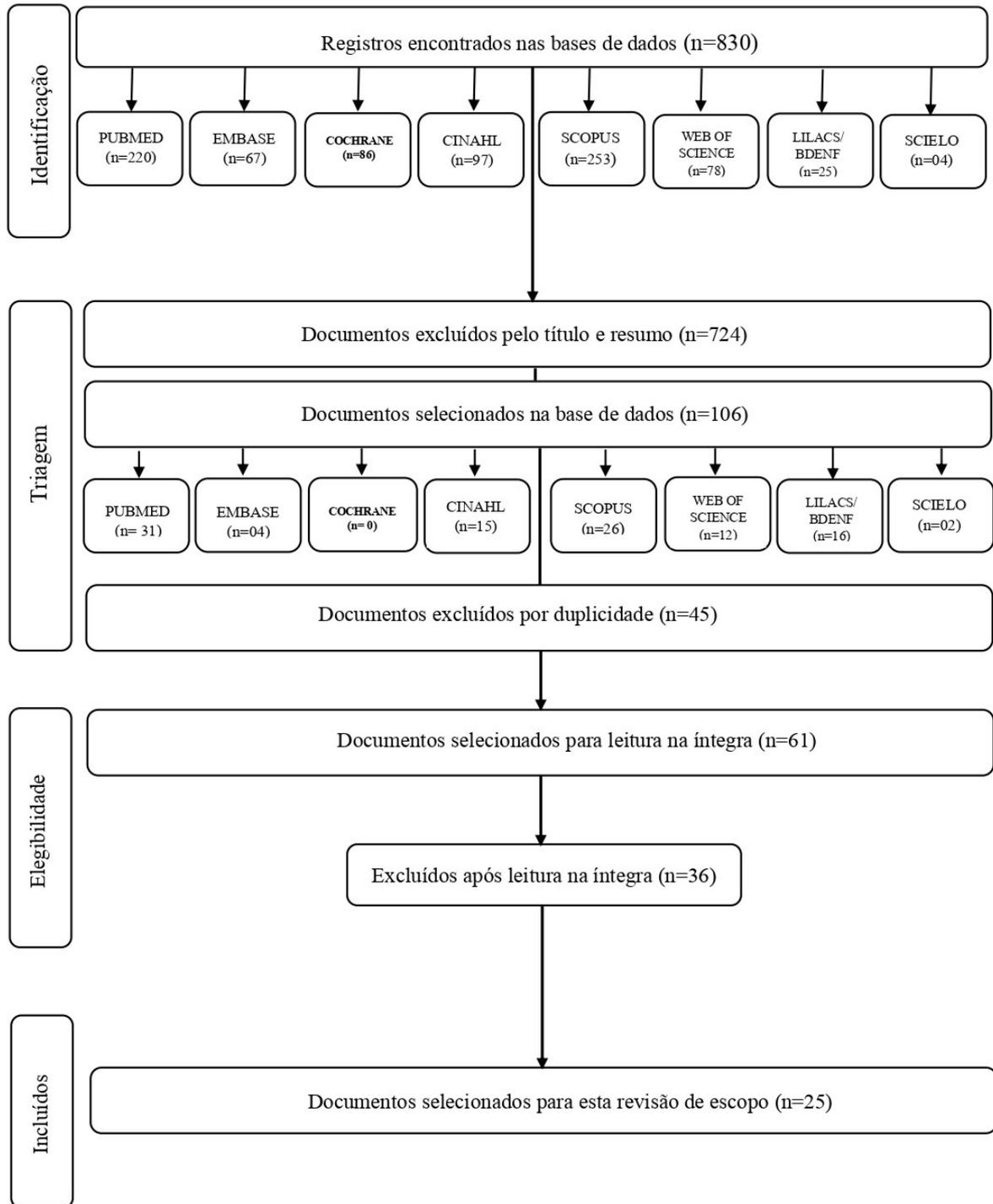
Os estudos incluídos na revisão foram selecionados após a leitura na íntegra, e em seguida ocorreu a extração e análise dos dados a partir de um instrumento em forma de quadro, elaborado pela própria autora no programa *Microsoft Word*. Dois pesquisadores revisaram independentemente a seleção dos estudos incluídos para minimizar os riscos de viés desta, houve apenas uma discussão para consenso entre os pares. O instrumento utilizado na extração de dados foi desenvolvido a partir das recomendações do manual da JBI e é constituído pelos dados de publicação (ano, autores, periódico e país de origem), objetivos de estudo, metodologia e principais resultados. A análise de conteúdo dos estudos, se deu de maneira descritiva, subsidiando o agrupamento das principais orientações, a partir da identificação, descrição, classificação e interpretação dos dados dos estudos.

A síntese dos resultados foi disposta em quadros com as principais informações, e discutidas de maneira narrativa. Por não envolver pesquisa com seres humanos diretamente, não foi necessário submeter o estudo ao Comitê de Ética de Pesquisa (CEP).

RESULTADOS

A busca nas bases de dados identificou 830 estudos potencialmente elegíveis. A partir da leitura de títulos e resumos foram excluídas 724 publicações por não atenderem os critérios de inclusão, resultando em 106 estudos. Destes, 45 documentos foram excluídos por duplicidade, restando 61 estudos para leitura do texto completo. Após a leitura dos textos na íntegra, foram excluídos 36, restando 25 publicações que responderam à questão de pesquisa e corresponderam ao objetivo deste estudo, compondo a amostra final (Figura 3).

Figura 3 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Dos estudos selecionados para esta revisão, 19 são artigos publicados em periódicos e seis são resoluções governamentais, todos contemplados na busca nas fontes de dados referidas acima. Para facilitar a apresentação, estes foram agrupados em quadros diferentes. As características dos documentos incluídos encontram-se detalhadas nos Quadros 3 e 4.

Quadro 3 - Artigos incluídos no estudo de revisão de escopo. Florianópolis, SC, Brasil, 2021

Nº	Autor (s), Título do estudo	Ano de publicação, Periódico	Objetivo
1.	PEÑA <i>et al.</i> <i>A Survey of Labor and Delivery Practices in New York City during the COVID-19 Pandemic</i>	2020 <i>American Journal Of Perinatology</i>	Elucidar as práticas desenvolvidas para orientar o cuidado de pacientes obstétricos durante a pandemia Covid-19.
2.	AFSHAR <i>et al.</i> <i>Clinical guidance and perinatal care in the era of coronavirus disease 2019 (COVID-19)</i>	2020 <i>Journal of Perinatal Medicine</i>	Mitigar os riscos associados à infecção materna e orientar o cuidado com gestantes infectadas, podendo fornecer as recomendações mais atuais baseadas em evidências.
3.	RASMUSSEN <i>et al.</i> <i>Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Pregnancy Responding to a Rapidly Evolving Situation</i>	2020 <i>Obstetrics & Gynecology</i>	Discutir sobre as melhores informações disponíveis agora, em relação aos cuidados obstétricos no contexto da pandemia Covid-19 e suas repercussões para as mulheres grávidas.
4.	STANCZYK <i>et al.</i> <i>COVID-19 during pregnancy, delivery and postpartum period based on EBM</i>	2020 <i>Ginekologia Polska</i>	Resumir os dados da literatura e ajustar às recomendações atuais sobre cuidados de gravidez, parto e período pós-parto no contexto da pandemia Covid-19.
5.	CHEN D. <i>et al.</i> <i>Expert consensus for managing pregnant women and neonates born to mothers with suspected or confirmed novel coronavirus (COVID-19) infection</i>	2020 <i>International Journal Of Gynecology & Obstetrics</i>	Fornecer diretrizes de manejo clínico para o novo coronavírus (Covid-19) na gravidez.
6.	VIVANTI <i>et al.</i> <i>Follow-up for pregnant women during the COVID-19 pandemic: French national authority for health recommendations</i>	2020 <i>Journal Of Gynecology Obstetrics And Human Reproduction</i>	Propor um método de resposta rápida no acompanhamento de gestantes durante a pandemia de Covid-19.
7.	BENSKI <i>et al.</i> <i>Guidelines for Pregnancy Management During the COVID-19 Pandemic: A Public Health Conundrum</i>	2020 <i>International Journal Of Environmental Research And Public Health</i>	Examinar as diretrizes de obstetrícia publicadas de dezembro de 2019 para abril de 2020 para comparar suas recomendações e avaliar a utilidade que poderiam ter para a maternidade e trabalhadores da saúde.
8.	BOELIG <i>et al.</i> <i>MFM guidance for COVID-19</i>	2020 <i>American Journal Of Obstetrics & Gynecology Mfm</i>	Propor diretrizes para a organização do serviço de atendimento materno-fetal frente a pandemia de Covid-19.
9.	LIANG <i>et al.</i> <i>Novel corona virus disease (COVID-19) in pregnancy: What clinical recommendations to</i>	2020 <i>Acta Obstetricia Et Gynecologic</i>	Resumir alguns aspectos clínicos práticos importantes do manejo do Covid-19 na gestação.

	<i>follow?</i>	<i>a</i> <i>Scandinavica</i>	
10.	LAKSHMINRUSIMHA <i>et al.</i> <i>Perinatal COVID-19 Infection Prevention: Infographics for Patients and Providers</i>	2020 <i>American Journal Of Perinatology</i>	Resumir o conteúdo de diretrizes das principais organizações governamentais e profissionais em relação a segurança das mulheres grávidas e cuidados com o recém-nascido e apresentar infográficos para facilitar a divulgação dessas informações.
11.	LA TORRE <i>et al.</i> <i>Recomendaciones y manejo práctico de la gestante con COVID-19: scoping review</i>	2021 <i>Enfermería Clínica</i>	Coletar recomendações e evidências no manejo prático de gestantes com infecção pelo Covid-19 para esclarecer as diretrizes de cuidados obstétricos para esta nova doença.
12.	GOYAL <i>et al.</i> <i>Review of care and management of pregnant women during COVID-19 pandemic</i>	2020 <i>Taiwanese Journal Of Obstetrics And Gynecology</i>	Revisar a literatura disponível sobre cuidados pré-natais durante a pandemia Covid-19.
13.	TRAPANI JÚNIOR <i>et al.</i> <i>Childbirth, Puerperium and Abortion Care Protocol during the COVID-19 Pandemic.</i>	2020 Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria/ <i>RBGO</i>	Fornecer apoio técnico e científico aos obstetras brasileiros no que se refere ao parto, pós-parto e aborto durante a pandemia.
14.	SURITA <i>et al.</i> <i>Outpatient care for pregnant and puerperal women during the COVID-19 pandemic</i>	2020 Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria/ <i>R BGO Gynecology And Obstetrics</i>	Discutir sobre as mudanças estruturais e o manejo individual na assistência ambulatorial às gestantes e puérperas enquanto há risco de infecção pelo Covid-19.
15.	PACHECO-ROMERO <i>The novel coronavirus conundrum, the pregnant woman, her child What the obstetrician-gynecologist is learning</i>	2020 Revista Peruana de Ginecología y Obstetria	Resumir o que se sabe sobre sua apresentação clínica, e as recomendações do <i>American College of Obstetrician and Gynecologists</i> , do <i>Royal College of Obstetrician and Gynecologists</i> , do Ministério da Saúde do Governo espanhol, de instituições médicas e das principais revistas especializadas, sobre sua apresentação, prevenção e manejo em gestantes e recém-nascidos.
16.	MASCARENHAS <i>et al.</i> COVID-19 e a produção de conhecimento sobre as recomendações na gravidez: revisão de escopo	2020 Revista Latino-Americana de Enfermagem	Mapear a produção de conhecimento sobre as recomendações para a assistência à gestante no enfrentamento do novo Coronavírus.
17.	POON <i>et al.</i> <i>ISUOG Interim Guidance on 2019 novel coronavirus infection during pregnancy and puerperium: information for healthcare professionals</i>	2020 <i>Ultrasound In Obstetrics & Gynecology</i>	Fornecer orientações para os profissionais de saúde sobre o manejo da nova infecção por coronavírus durante a gravidez e puerpério.
18.	SMITH, Cheryl K. <i>Pregnancy, Birth, and Breastfeeding with Covid-19</i>	2020 <i>Midwifery Today</i>	Fornecer orientações as parteiras e mulheres grávidas sobre como proceder e se seus bebês estão em risco no meio da pandemia causada pelo novo coronavírus - Covid-19.

19.	MISQUITA <i>et al.</i> Atendimento de gestantes na atenção primária a saúde pela enfermagem durante a pandemia do SARS-COV-2	2020 <i>Nursing</i>	Descrever o papel do enfermeiro na realização de consultas pré-natal durante a pandemia no âmbito da Atenção Primária a Saúde.
-----	---	------------------------	--

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Quadro 4 - Resoluções incluídas no estudo de revisão de escopo. Florianópolis, SC, Brasil, 2021

Nº	Autor (s), Título do estudo, Ano de publicação	Objetivo
20.	<i>Secretaria de Salud de Honduras. Lineamientos para la atención de mujeres embarazadas, en trabajo de parto y puerperio en el contexto del Covid-19. 2020</i>	Estabelecer e padronizar diretrizes para o apoio oportuno, eficaz e seguro de mulheres grávidas, mulheres em trabalho de parto e pós-parto no caso de um caso suspeito ou confirmado de infecção COVID-19 em todos os estabelecimentos de saúde da rede de saúde pública e privada.
21.	Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul. Nota Técnica 02/2020 - orientações técnicas para as maternidades em período da covid-19. 2020	Padronizar a organização das maternidades diante da pandemia do Novo Coronavírus (Covid-19).
22.	Ministério da Saúde. Nota técnica Nº 12/2020- COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/M S - Infecção COVID-19 e os riscos às mulheres no ciclo gravídico-puerperal. 2020	Apresentar para os gestores e profissionais de saúde as evidências disponíveis e contribuir para melhor compreensão acerca dos riscos às gestantes e puérperas diante da pandemia de COVID-19, sugerindo assim medidas protetivas.
23.	Ministério da Saúde. Nota técnica Nº 9/2020- COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/M S - Recomendações para o trabalho de parto, parto e puerpério durante a pandemia da COVID-19. 2020	Fornecer recomendações para os profissionais de saúde que atuam no cuidado a gestantes e recém-nascidos (RN) no pré-parto, parto e puerpério, a par das evidências disponíveis até o momento.
24.	Governo de Santa Catarina/ Secretaria de Estado da Saúde. Nota Técnica nº 004/2020 – DAPS/SPS/SES - Orientações sobre o atendimento da gestante, puérpera e recém-nascido no enfrentamento à pandemia de covid-19. 2020	Orientar sobre o acompanhamento da gestante e recém-nascido no enfrentamento à pandemia de Covid-19.
25.	Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo Clínico da Covid-19 na Atenção Especializada. 2020	Orientar a Rede de Serviços de Atenção à Saúde do SUS para atuação na identificação, na notificação e no manejo oportuno de casos suspeitos de infecção humana por SARS-CoV-2 de modo a mitigar a transmissão sustentada no território nacional.

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Dos 25 documentos selecionados, 24 foram publicados no ano de 2020, sendo apenas um em 2021. Quanto ao idioma, sobressaiu-se o inglês com 15 publicações (60%), seguido pelo português com oito publicações (32%) e por fim o espanhol com duas (8%). Quanto aos países

das publicações dos artigos incluídos, sobressaiu-se os Estados Unidos das Américas (EUA) com oito publicações, seguido da China e Brasil com três publicações, Itália e Austrália com duas, Polônia, França, Suíça, Noruega, Suécia, Espanha, Índia, Peru e Bélgica com uma publicação. Quanto as resoluções governamentais elegidas através da busca nas bases de dados, foram publicadas cinco resoluções pelo Brasil e uma por Honduras.

Os estudos foram analisados a partir de um instrumento em forma de tabela elaborada no *Microsoft Word* pela própria pesquisadora, com base nas recomendações do Manual da *Joanna Briggs Institute* (JBI), compreendendo: ano, autores, periódico, país de origem, objetivos do estudo, metodologia e principais resultados. A seleção dos estudos incluídos na revisão de escopo foi revisada por dois pesquisadores independentemente por meio da leitura dos textos completos. Posteriormente ocorreu a extração, análise e síntese dos dados. A análise de conteúdo dos estudos de maneira descritiva subsidiou o agrupamento das principais orientações, apresentadas em duas categorias: Recomendações à gestante no enfrentamento da Covid-19 e Principais informações à gestante e acompanhante no serviço obstétrico no contexto da Covid-19. Os conteúdos dessas categorias foram disponibilizados em quadros (5 e 6).

Quadro 5- Principais recomendações à gestante no enfrentamento da Covid-19

Recomendações à gestante no enfrentamento da Covid-19
<ul style="list-style-type: none"> - Prevenir a propagação deve ser a prioridade número 1(8); - Ser proativa: ficar a par das últimas recomendações sobre Infecção Covid-19 (5) - Ficar em casa o máximo possível (15 e16) e não permitir visitantes (14, 17 e 18); - Limitar as visitas externas a ambientes médicos, adiando as consultas que não são essenciais(2, 8, 11 e 15); - Seguir orientações locais sobre o uso de máscaras (4, 5 e 7) - Utilizar e manusear as máscaras corretamente (10, 14, 15, 17, 19 e 21); - Evitar o contato com pessoas que estejam tossindo, espirrando ou estão doentes (3, 4, 9, 18 e20); - Evitar tocar o rosto, boca, nariz e olhos, desinfetar superfícies contaminadas e tocadas diariamente, tais como telefones celulares (3, 9, 10, 11, 14, 15, 18, 20 e 25); - Lavar as mãos com água e sabão, na sua ausência, usar álcool em gel a 70% (3, 4, 5, 7, 9, 10, 11, 14, 15, 17, 18, 19, 20 e 25); - Cobrir nariz e boca com lenço descartável ao tossir ou espirrar – quem não o tiver, deve usar o antebraço como barreira, e não as mãos, para evitar tocar em locais que possam contaminar outras pessoas (7, 14, 15, 18, 20 e 25); - Não compartilhar objetos pessoais (25); - Manter os ambientes bem ventilados (25); - Manter uma distância social (2, 14 e 18), evitar o contato físico (beijos, abraços, apertos de mão) e lugares movimentados (cinemas, restaurantes, transporte público) (4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 15, 17, 20 e 25); - Abster de viagens desnecessárias (2, 9 e 15); - Procurar um médico, caso os sintomas aparecerem. Tratar cedo; ficar em casa; seguir todas as recomendações sobre tratamento e isolamento (3, 5, 7, 9, 15 e 17).

Obs. Os números entre parênteses representam os estudos/resoluções apresentados nos quadros 1 e 2 que evidenciam tais recomendações.

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Quadro 6 - Principais informações à gestante e acompanhante no serviço obstétrico no contexto da Covid-19

Principais informações à gestante e acompanhante no serviço obstétrico no contexto da Covid-19
<ul style="list-style-type: none"> - Uso de máscara ou cobertura facial durante todo o período do atendimento (2 e 12); - Manutenção do contato físico com os objetos e pessoas ao mínimo (12); - Triagem dos sintomas das gestantes no momento que chegam para consulta (2, 3, 4, 6, 13, 21,22, 23 e 24) e os testes para Covid-19 para pacientes na admissão na unidade hospitalar (1); - Os acompanhantes também devem passar pela triagem antes da admissão da gestante no hospital (1, 3, 6, 21 e 23) e caso apresentem sintomas de Síndrome Gripal ou infecção respiratória comprovada para Covid-19 ou contato próximo e recente com pessoas que apresentaram tais sintomas, indicar o isolamento domiciliar, não sendo permitido acompanhar a gestante (13 e 24); - Durante consultas e exames de rotina não é permitido a presença do acompanhante (2, 7 e 8); - Recomenda-se para cada gestante/parturiente/puérpera a presença de acompanhante único e permanente durante a internação (1, 2 e 24); - As mulheres devem ser permitidas e encorajadas a ter um parceiro de parto assintomático com elas durante o trabalho de parto e parto, respeitando as precauções padrão de contato, gotículas, aerossóis e distanciamento social (6, 15, 20 e 24); - A presença de um acompanhante será permitida de acordo com as regras de cada instituição. Recomenda-se um máximo de um acompanhante por parturiente/puérpera durante toda a internação, devendo ter idade entre 18 e 59 anos, sem sintomas semelhantes à gripe ou contato com indivíduos com sintomas semelhantes à gripe nos últimos 14 dias, vivendo no mesmo domicílio que a parturiente, e não deve ser do grupo de risco para a doença (idosos, imunodeprimidos e pessoas com comorbidades) (13, 21 e 25); - O acompanhante deve usar uma máscara cirúrgica e ser aconselhado sobre o contato geral e cuidados de higiene (21). Devido à orientação de distanciamento social, não é recomendada a presença de doulas, fotógrafos e visitantes durante a internação (13); - Deve-se evitar a entrada de acompanhantes/visitantes com sintomas respiratórios (8, 20 e 25); - Mulheres suspeitas ou confirmadas, bem como seus acompanhantes, devem receber imediatamente uma máscara cirúrgica que deve ser trocada quando estiver molhada ou após quatro horas, e eles também devem ser instruídos sobre procedimentos de tosse e higiene das mãos. Além disso, eles devem ficar sob contato isolado (3, 13 e 24); - O surgimento de sintomas pelo acompanhante em qualquer momento do trabalho de parto e parto implicará no seu afastamento com orientação a buscar atendimento em local adequado (23); - Evitação da troca de acompanhante, para minimizar a circulação de pessoas no hospital; os acompanhantes deverão ficar restritos ao local de assistência à parturiente, sem circulação nas demais dependências do hospital (21, 23 e 24); - Acompanhante após o parto deve ser permitido somente em situações em que há instabilidade clínica da mulher ou condições específicas do RN, ou ainda menores de idade. Nas demais situações, sugere-se a suspensão temporária, para redução do fluxo de pessoas dentro do hospital/maternidade. Os acompanhantes que permanecerem deverão ser orientados sobre as medidas para redução da propagação do vírus (23); - A suspensão do acompanhante, em qualquer momento do atendimento, deve ser entendida como uma excepcionalidade, sendo essa a última opção, mediante a uma justificativa clara e bemdefinida como, por exemplo, a falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPI). Nesse caso, tais justificativas devem ser expostas às gestantes e seus familiares. Ainda, deve ser organizado um fluxo de informação constante para que os familiares tenham conhecimento sobre a evolução do trabalho de parto e estado de saúde da parturiente/puérpera (21); - Recomenda-se a suspensão das visitas às maternidades (6, 21, 23 e 25) Contudo, caso a puérpera não possua acompanhante, recomenda-se uma única visita diária, com duração máxima de uma hora (24); - Caso o serviço de saúde opte por manter uma rotina de visitas, deve-se reduzir a circulação das pessoas, o número de visitantes (3) e estabelecer horários para sua realização, além de designar sala de espera ampla e ventilada separada dos demais atendimentos (25); - A alta hospitalar deve ser realizada o mais cedo possível, em 24 e 48 horas após um parto vaginal e cesariana, respectivamente (1, 6, 13 e 23); - As mulheres e acompanhantes não devem trazer crianças para o hospital/maternidade (8); - Incentivo das gestantes a continuarem os procedimentos padrão de pré-natal e imunização(10); - Recomenda-se a utilização de plataformas de videoconferência por telemedicina, bem como os recursos tecnológicos para orientações de dúvidas e triagem de sinais e sintomas (7, 8, 10, 11, 14, 15 e 16); - Orienta-se que as gestantes saibam reconhecer sinais específicos da Covid-19 com a finalidade de reduzir sua

exposição nos serviços de saúde (16 e 19);
 - Gestantes/parturientes com síndrome gripal são encaminhadas para atendimento em ambiente separado (21);
 - As mulheres sintomáticas devem ser isoladas das demais mulheres (3).

Obs. Os números entre parênteses representam os estudos/resoluções apresentados nos quadros 1 e 2 que evidenciam tais informações.

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

DISCUSSÃO

A partir desta revisão de escopo, foi possível apresentar um mapeamento sobre a produção de conhecimento disponível com orientações e informações para a gestante e seu acompanhante no contexto da Covid-19. Os estudos foram desenvolvidos por autores procedentes de vários países, enfatizando o crescimento constante do novo coronavírus em todo o território mundial.

A gravidez é repleta de transformações emocionais nas mulheres e nos seus acompanhantes. O próprio período gestacional aumenta as expectativas, medos e ansiedades, que foram exacerbados pela pandemia (OLZA, 2020). As gestantes foram impostas a lidar com os efeitos secundários da Covid-19 que geraram restrição de consultas, exames e cuidados pré-natais, diminuição da rede de apoio, isolamento social, dificuldades socioeconômicas, medo de contrair a doença e de suas possíveis complicações, sendo fatores importantes para o desenvolvimento de depressão e ansiedade (SAHIN; KABAKCI, 2021; SILVA *et al.*, 2021). Ressalta-se a importância do acolhimento ao sofrimento psíquico dessa mulher, da educação e fornecimento de informações atualizadas.

Embora não haja provas de que o risco de contrair Covid-19 seja maior na gestação, o sistema imunológico alterado junto às alterações fisiológicas da gravidez, causa mais sensibilidade para a infecção, merecendo atenção (DONDEERS *et al.*, 2020; MOR *et al.*, 2017). Sendo assim, o Ministério de Saúde brasileiro considerou as grávidas como grupo de risco para a doença, pois as gestantes podem responder à Covid-19 como uma “tempestade de citocinas”, tornando-as mais vulneráveis e podendo levar a uma grave morbidade (BRASIL, 2020a; LIU *et al.*, 2020).

No Brasil, o elevado número de óbito materno pode estar relacionado à má assistência no pré-natal e no atendimento do serviço obstétrico, sendo contribuído também pelos riscos sociais e o cuidado tardio, ocasionado pelo limitado acesso aos serviços de saúde (CARVALHO *et al.*, 2021; TAKEMOTO *et al.*, 2020b).

Frente ao aumento significativo de casos e número de mortes maternas causadas pelo coronavírus, é fundamental a prevenção da infecção, a partir da orientação das gestantes e seus

familiares, a fim de sensibilizar e assim evitar maior transmissibilidade, agravamento dos casos e mortalidade materna.

Nesse cenário, ao se considerar as recomendações para mulheres grávidas, observou-se que a prioridade deve ser a prevenção da propagação da doença; sendo a gestante proativa e conhecedora das últimas recomendações sobre a infecção (BOELIG *et al.*, 2020; CHEN, D. *et al.*, 2020).

Diante do contexto pandêmico Covid-19, os serviços de saúde também precisaram se adaptar para continuar a prestar um atendimento eficiente às gestantes e seus familiares, e para isso, foram necessárias várias mudanças desafiadoras na gestão do manejo da gravidez. Ao se considerar essas alterações, algumas informações/orientações são relevantes para a grávida e seu acompanhante no momento de seu atendimento no serviço obstétrico. Por isso, destaca-se a importância das legislações criadas pelos estados e países, a fim de organizar os serviços de saúde, promovendo uma atenção humanizada, eficaz e segura à gestação, ao parto e puerpério (BRASIL, 2020a; BRASIL, 2020h; BRASIL, 2020f; HONDURAS, 2020; RIO GRANDE DO SUL, 2020; SANTA CATARINA, 2020a).

Alguns estudos apontam a relevância da triagem das gestantes ao chegar na instituição de saúde, através da história clínica e verificação de temperatura (AFSHAR *et al.*, 2020; BRASIL, 2020h; BRASIL, 2020f; TRAPANI JÚNIOR *et al.*, 2020; PEÑA *et al.*, 2020; RIO GRANDE DO SUL, 2020; STANCZYK *et al.*, 2020; VIVANTI *et al.*, 2020; SANTA CATARINA, 2020a).

Quanto à presença de acompanhante, não houve consenso, as instituições de saúde conduziam de acordo com sua realidade assistencial e regras. A maioria dos serviços, permite uma pessoa de suporte para a gestante apenas durante a admissão do trabalho de parto (TP) e parto, desde que siga as medidas de proteção e controle (BRASIL, 2020a; BRASIL, 2020f; HONDURAS, 2020; TRAPANI JÚNIOR *et al.*, 2020; PACHECO-ROMERO, 2020; PEÑA *et al.*, 2020; RIO GRANDE DO SUL, 2020; SANTA CATARINA, 2020a; VIVANTI *et al.*, 2020).

Em geral essas orientações variam, permitindo que nenhum, um ou um menor número de pessoas acompanhe as gestantes nos atendimentos hospitalares (BENSKI *et al.*, 2020; BOELIG *et al.*, 2020; RASMUSSEN *et al.*, 2020). No início da pandemia, os centros de saúde proibiram uma pessoa de apoio, inclusive o companheiro dessa mulher, porém a angústia da gestante aumentava, e com o tempo o acompanhante passou a ser permitido (PEÑA *et al.*, 2020; SMITH, 2020).

Dessa forma, também houve a suspensão de visitas nas maternidades, e aquelas que

optaram em manter a rotina de visitas, estabeleceram normas e rotinas (RASMUSSEN *et al.*, 2020; BRASIL, 2020f; RIO GRANDE DO SUL, 2020; SANTA CATARINA, 2020a; TRAPANI JÚNIOR *et al.*, 2020; VIVANTI *et al.*, 2020). Esta falta de consenso, traz à tona a importância da presença e da participação do acompanhante durante todo o ciclo gravídico puerperal, beneficiando parturiente e RN, sendo prática comprovada em inúmeras evidências. Diversos estudos confirmam que o apoio contínuo proporcionado pelo acompanhante durante o TP e parto possibilita conforto, segurança, apoio emocional e físico à mulher; maiores prevalências de boas práticas assistenciais, como: amamentação na primeira hora de vida, escolha de posição do parto, realização de técnicas não farmacológicas para o alívio da dor, não contenção da mulher, maior chance de parto vaginal espontâneo e TP menos prolongado, menor possibilidade de cesariana e de ser submetida a analgesia; de ter um bebê com bom índice de *Apgar*, favorecendo a redução de intervenções e práticas desnecessárias, garantindo a qualidade do cuidado à parturiente e RN, e assim proporcionando uma percepção positiva da experiência (GUCHT *et al.*, 2015; HODNETT *et al.*, 2013; MONGUILHOTT *et al.*, 2018; TOMASI *et al.*, 2019).

Considerada uma recomendação segura e de baixo custo, a presença de acompanhante de livre escolha da mulher durante todo o período de TP, parto e pós-parto imediato foi determinada no Brasil desde 2005, pela lei nº 11.108, obrigando os hospitais a permitir a presença de acompanhante (BRASIL, 2005).

Apesar das evidências e respaldo legal, no período pandêmico, em muitas instituições, a presença de acompanhante foi permitida apenas no TP e parto, e a mulher não pode contar com o apoio dessa pessoa de confiança no puerpério imediato. Pesquisas demonstram que após o parto a mulher apresenta significativas modificações físicas e emocionais, fora a adaptação para atender as demandas de RN, exigindo resiliência; e é nesse momento que a figura do acompanhante também é importante na ajuda com os cuidados do bebê, contribuindo na amamentação, na solicitação de ajuda de um profissional, e na colaboração do cuidado com a mulher (ALVES *et al.*, 2013; IKEDA *et al.*, 2019; LÉLIS *et al.*, 2019).

Com relação a alta hospitalar, os estudos enfatizam que esta deve ser dada o mais cedo possível, respeitando as condições de saúde do binômio mãe-RN, sendo 24 horas para parto vaginal e 48 horas para cesariana (BRASIL, 2020f; TRAPANI JÚNIOR *et al.*, 2020; PEÑA *et al.*, 2020; VIVANTI *et al.*, 2020).

Sabe-se que o puerpério é um período no qual ocorre modificações no organismo da mulher, levando a alterações involutivas causadas pela gravidez e parto, por isso é considerado uma fase que merece atenção, a fim de evitar complicações puerperais. No período pós-parto,

o RN requer também uma preocupação ainda maior, pois é a partir da observação clínica nas primeiras 48 horas de vida que se faz o diagnóstico de patologias clínicas, que se não tratadas podem agravar e levar o bebê a óbito (QUEIROZ *et al.*, 2019). A alta precoce do RN pode aumentar as dificuldades relacionadas à amamentação, implicando em maior risco de desidratação, perda excessiva de peso, icterícia neonatal, hipoglicemia, infecções e complicações gastrointestinais, elevando as chances de reinternação desse bebê (QUEIROZ *et al.*, 2019).

Em relação ao tempo de internação mais curto das puérperas, deve-se ficar atento ao risco aumentado de complicações, como: infecções, doenças hipertensivas, diabetes e hemorragia (MOURA *et al.*, 2018). Sendo assim, é importante ter cautela em relação a alta hospitalar precoce de puérpera e RN a termo. Diante dessas considerações, a fim de uma alta segura no pós-parto, especialmente nesse momento pandêmico da Covid-19, os serviços de atenção primária a saúde deve garantir um cuidado longitudinal à mulher e ao RN, acompanhando-os ao longo do tempo (BRASIL, 2020i).

Julga-se fundamental, que mesmo em meio à essa pandemia, as maternidades devem estar prontas para valorizar e encorajar as boas práticas no TP, parto e nascimento, a fim de garantir à mulher o direito da atenção humanizada à gravidez, parto e puerpério e ao RN o direito ao nascimento seguro, conforme a portaria da Rede Cegonha de nº 1459/2011, e assim proporcionar uma experiência positiva desse momento (BRASIL, 2011).

Destaca-se que não houve consenso entre as orientações fornecidas nos diferentes países, e essas informações são ajustadas conforme os gestores de saúde e práticas locais, ou diretrizes de órgãos internacionais.

Nessas circunstâncias, vale ressaltar que durante a realização de grande parte dos estudos incluídos na revisão de escopo, ainda não havia vacinas contra a Covid-19, mas que atualmente o mundo disponibiliza de algumas e estas estão sendo implementadas rapidamente. No Brasil, gestantes e puérperas foram incluídas nos grupos prioritários no Plano Nacional de Imunização, conforme recomendações de federações nacionais e internacionais; contudo, faltam estudos formais sobre a vacinação na gravidez e é incerto os potenciais riscos aumentados de complicações tromboembólicas (DONDEERS *et al.*, 2021; FEBRASGO, 2021).

As limitações desta revisão foram a escassez das revisões clínicas controladas ou observacionais, por ainda ser uma doença nova e de início repentino, e a natureza dinâmica da infecção, levando a uma mudança constante das práticas; e ainda existem lacunas significativas com dados limitados. Vale salientar a limitação e dificuldade na busca das resoluções governamentais nas fontes de dados, sendo localizadas apenas do Brasil e Honduras, não

possibilitando conhecer a realidade dos demais países.

Por fim, o impacto da doença na população obstétrica ainda é incerto, e embora o foco na pandemia tenha mudado, é importante garantir que a população de risco e mais vulnerável esteja protegida da circulação contínua do coronavírus. Fornecer um manejo clínico adequado e seguro e um apoio às gestantes e seus acompanhantes, através de informações precisas é importante.

CONCLUSÃO

As gestantes são mais vulneráveis aos riscos da infecção pelo SARS-CoV-2. Portanto, torna-se importante oferecer uma assistência de qualidade às grávidas e seus familiares, propagando orientações e informações a todos; a fim de promover saúde e impedir a contaminação e transmissão da doença.

Esta revisão possibilitou o mapeamento das diversas orientações que podem ser recomendadas às gestantes e seus acompanhantes no contexto da Covid-19 e durante seu atendimento no serviço obstétrico, como: higienização das mãos, uso adequado de máscaras, isolamento social e cuidados com esse público no ambiente hospitalar.

Por se tratar de um conteúdo recente, as informações apresentadas podem ser modificadas de acordo com o avanço nas pesquisas e o surgimento de novos conhecimentos. É necessário que os dados sobre a Covid-19 na gravidez e as repercussões materno-fetal, sejam melhor analisados e disponibilizados, para garantir consenso e segurança nas diretrizes assistenciais. Não há dúvidas de que muitos aspectos ainda permanecem incertos até o momento, e por isso estudos mais detalhados são necessários. Pesquisas científicas para avaliar os aspectos físicos nas gestantes/parturientes/puérperas, a percepção dessas mulheres, os efeitos psicológicos para a mãe, recém-nascido e família e o impacto da pandemia são essenciais para preencher as lacunas ainda existentes.

REFERÊNCIAS

AFSHAR, Y. *et al.* *Clinical guidance and perinatal care in the era of coronavirus disease 2019 (COVID-19)*. **Journal Of Perinatal Medicine**, v. 48, n. 9, p. 925-930, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33035193/>. Acesso em: 17 mar. 2021.

ALVES, M.C. *et al.* *The support of the companion chosen by the pregnant mother in a maternity school*. **Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online**, v. 5, n. 3, p. 153-164, 2013. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/2060>. Acesso em: 16 set. 2021.

AMORIM, M.M.R. *et al.* *Maternal deaths with coronavirus disease 2019: a different*

outcome from low- to middle-resource countries?. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, v. 223, n. 2, p. 298-299, ago. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32348744/>. Acesso em: 25 jun. 2021.

ARKSEY, H.; O'MALLEY, L. *Scoping studies: towards a methodological framework. International Journal of Social Research Methodology*, v. 8, n. 1, p. 19-32, fev. 2005. Disponível em: <https://eprints.whiterose.ac.uk/1618/1/Scopingstudies.pdf>. Acesso em: 29 jun. 2021.

AROMATARIS, E.; MUNN, Z. (Ed.). *JBI Manual for Evidence Synthesis*. JBI, 2020. Disponível em: <https://synthesismanual.jbi.global>. Acesso em: 29 jun. 2021.

BENSKI, C. et al. *Guidelines for Pregnancy Management During the COVID-19 Pandemic: a public health conundrum. International Journal of Environmental Research And Public Health*, v. 17, n. 21, p. 8277, nov. 2020 Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33182412/>. Acesso em: 01 mar. 2021.

BOELIG, R. C. et al. *MFM guidance for COVID-19. American Journal of Obstetrics & Gynecology Mfm*, v. 2, n. 2, p. 1-5, mai. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajogmf.2020.100106>. Acesso em: 06 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Coronavírus – COVID-19**. 2020g. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/>. Acesso em: 25 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011**. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde -SUS- a Rede Cegonha. Brasília, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html. Acesso em: 22 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de manejo clínico da Covid-19 na Atenção Especializada**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020a. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manejo_clinico_covid-19_atencao_especializada.pdf. Acesso em: 22 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica Nº 12/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/M**. Infecção COVID-19 e os riscos às mulheres no ciclo gravídico-puerperal. 2020h. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/nota-tecnica-no-12-2020-cosmu-cgcivi-dapes-saps-ms/>. Acesso em: 22 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica nº 9/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS** – Recomendações para o Trabalho de Parto, Parto e Puerpério durante a pandemia da COVID-19. abr. 2020f. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/nota-tecnica-no-9-2020-cosmu-cgcivi-dapes-saps-ms/>. Acesso em: 22 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica nº 13/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS** – Recomendações acerca da Atenção Puerperal, Alta segura e Contracepção durante a pandemia da COVID-19. 2020i. Disponível em: https://kidopilabs.com.br/planificasus/upload/covid19_anexo_13.pdf. Acesso em: 20 set.

2021.

BRASIL. Presidência da República. **Lei Nº 11.108, de 7 de abril de 2005**. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm. Acesso em: 15 set. 2021.

CARVALHO, B.R. *et al.* COVID-19: *uncertainties from conception to birth*. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 43, n. 01, p. 54-60, jan. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/XX4wvJKx3wkwpmMG55VLVvTQ/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 21 jul. 2021.

CHEN, D. *et al.* *Expert consensus for managing pregnant women and neonates born to mothers with suspected or confirmed novel coronavirus (COVID-19) infection*. **International Federation of Gynecology And Obstetrics**, v. 149, n. 2, p. 130-136, mai. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32196655/>. Acesso em: 01 ago. 2021.

CHEN, N. *et al.* *Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study*. **The Lancet**, v. 395, n. 10223, p. 507-513, fev. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7135076/>. Acesso em: 22 jun. 2021.

DONDERS, F. *et al.* *ISIDOG Recommendations Concerning COVID-19 and Pregnancy*. **Diagnosics**, v. 10, n. 4, p. 243-266, 22 abr. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7235990/>. Acesso em: 22 jul. 2021.

DONDERS, G. *et al.* *ISIDOG Consensus Guidelines on COVID-19 Vaccination for Women before, during and after Pregnancy*. **Journal of Clinical Medicine**, v. 10, n. 13, p. 2902-2911, 29 jun. 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8268868/>. Acesso em: 01 ago. 2021.

FEBRASGO. **Gestantes e puérperas incluídas nos grupos prioritários para vacinas contra SARS-CoV2 no Plano Nacional de Imunização**. 2021. Disponível em: www.febrasgo.org.br. Acesso em: 02 ago. 2021.

GOYAL, M. *et al.* *Review of care and management of pregnant women during COVID-19 pandemic*. **Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology**, v. 59, n. 6, p. 791-794, nov. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33218390/>. Acesso em: 01 mar. 2021.

GUCHT, N.V.D. *et al.* *Women's experiences of coping with pain during childbirth: a critical review of qualitative research*. **Midwifery**, v. 31, n. 3, p. 349-358, mar. 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25600326/>. Acesso em: 15 set. 2021.

HODNETT, E.D. *et al.* *Continuous support for women during childbirth*. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, v. 15, n. 7, p. 1-87, 15 jul. 2013. Disponível em: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD003766.pub5/full>. Acesso em: 15 set. 2021.

HONDURAS. *Secretaría de Salud*. **Lineamientos para la atención de mujeres embarazadas,**

- en trabajo de parto y puerperio en el contexto del COVID-19*. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1095120>. Acesso em: 02 mar. 2021.
- IKEDA, K.Y.M. *et al.* Gestação de Alto Risco: contribuição do acompanhante nas primeiras 48 horas pós-parto/*high risk pregnancy*. **Id On Line Revista de Psicologia**, v. 13, n. 47, p. 490-498, 28 out. 2019. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2049>. Acesso em: 10 set. 2021.
- LAKSHMINRUSIMHA, S. *et al.* *Perinatal COVID-19 Infection Prevention: infographics for patients and providers*. **American Journal of Perinatology**, v. 37, n. 12, p. 1185-1188, 19 jul. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32683668/>. Acesso em: 02 mar. 2021.
- LATORRE, H.G-D. *et al.* *Recomendaciones y manejo práctico de la gestante con COVID-19: scoping review*. **Enfermería Clínica**, v. 31, p. 100-106, fev. 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862120303065>. Acesso em: 28 fev. 2021.
- LÉLIS, B. D. B. *et al.* Acolhimento Puerperal no Contexto Atribuído às Primíparas **Id On Line Revista de Psicologia**, v. 13, n. 45, p. 287-301, 2019. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1702>. Acesso em: 15 set. 2021.
- LIANG, H. *et al.* *Novel corona virus disease (COVID-19) in pregnancy: what clinical recommendations to follow?*. **Acta Obstetricia Et Gynecologica Scandinavica**, v. 99, n. 4, p. 439-442, abr. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32141062/>. Acesso em: 01 mar. 2021.
- LIU, H. *et al.* *Why are pregnant women susceptible to COVID-19? An immunological viewpoint*. **Journal of Reproductive Immunology**, v. 139, p. 103122, jun. 2020 Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165037820300437?via%3Dihub>. Acesso em: 24 jul. 2021.
- MASCARENHAS, V.H.A. *et al.* COVID-19 e a produção de conhecimento sobre as recomendações na gravidez: revisão de escopo. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, n. 3348, p. 1-10, 26 jun. 2020. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rlahttps://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/186284e/article/view/186284>. Acesso em: 26 fev. 2021.
- MISQUITA, M.S. *et al.* Atendimento de gestantes na atenção primária a saúde pela enfermagem durante a pandemia do SARS-COV-2. **Nursing**, v. 23, n. 269, p. 4723-4730, 22 out. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1145399>. Acesso em: 01 mar. 2021.
- MONGUILHOTT, J.J. da C. *et al.* Nascer no Brasil: a presença do acompanhante favorece a aplicação das boas práticas na atenção ao parto na região sul. **Revista de Saúde Pública**, v. 52, p. 100, 16 jan. 2018. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/142381>. Acesso em: 10 set. 2021.
- MOR, G. *et al.* *The unique immunological and microbial aspects of pregnancy*. **Nature Reviews Immunology**, v. 17, n. 8, p. 469-482, 19 jun. 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/317703971_The_unique_immunological_and_microbial_aspects_of_pregnancy. Acesso em: 22 jul. 2021.

MOURA, B.L.A. *et al.* Internações por complicações obstétricas na gestação e desfechos maternos e perinatais, em uma coorte de gestantes no Sistema Único de Saúde no Município de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 1, p. 1-13, 5 fev. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/RNqVJ9KfR3GfsvjHTpFk3Yf/?format=pdf>. Acesso em: 15 set. 2021.

MUNN, Z. *Implications for Practice: should recommendations be recommended in systematic reviews?*. **Jbi Database of Systematic Reviews and Implementation Reports**, v. 13, n. 7, p. 1-3, jul. 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26455841/>. Acesso em: 29 jun. 2021.

OLZA, I. *Sanar el trauma del parto en tiempos de pandemia*. 2020. Disponível em: <https://iboneolza.org/2020/05/14/sanar-el-trauma-del-parto-en-tiempos-de-pandemia/>. Acesso em: 16 out. 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE/ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Atualização epidemiológica da doença causada pelo novo coronavírus (covid-19)**. 2021. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54595>. Acesso em: 23 jul. 2021.

PACHECO-ROMERO, J. *The novel coronavirus conundrum, the pregnant woman, her child What the obstetrician-gynecologist is learning*. **Rev Peru Ginecol Obstet.**, v. 66, n. 2, p. 1-11, 8 jun. 2020. Disponível em: http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v66n2/en_2304-5132-rgo-66-02-00005.pdf. Acesso em: 01 mar. 2021.

PEÑA, J.A. *et al.* A Survey of Labor and Delivery Practices in New York City during the COVID-19 Pandemic. **American Journal of Perinatology**, v. 37, n. 10, p. 975-981, 9 jun. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32516817/>. Acesso em: 1 mar. 2021.

PETERS, M.D. *et al.* *Scoping Reviews*. In: Aromataris E, Munn Z, editors. **Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual**. Austrália: The Joanna Briggs Institute, 2017.

POON, L.C. *et al.* ISUOG Interim Guidance on 2019 novel coronavirus infection during pregnancy and puerperium: information for healthcare professionals. **Ultrasound In Obstetrics & Gynecology**, v. 55, n. 5, p. 700-708, 20 mar. 2020. Disponível em: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/uog.22013>. Acesso em: 01 mar. 2021.

QUEIROZ, I.M. *et al.* Aspectos relacionados à alta precoce do Recém-Nascido: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 34, p. 1-8, 23 out. 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1338>. Acesso em: 15 set. 2021.

RASMUSSEN, S.A. *et al.* Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Pregnancy. **Obstetrics & Gynecology**, v. 135, n. 5, p. 999-1002, maio 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32213786/>. Acesso em: 01 mar. 2021.

RIBEIRO, A.M.N. *et al.* Repercussões da COVID-19 para as gestantes. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, p. 1-9, 2 jan. 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11290/10238>. Acesso em: 22 jun. 2021.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. **Nota Técnica 02/2020 - Orientações técnicas para as maternidades em período da covid-19**. 2020. Disponível em:

<https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202006/04181050-nt-02-orientacoes-tecnicas-para-as-maternidades-em-periodo-da-covid-19-02jun.pdf>. Acesso em: 09 mar. 2021.

RODRIGUES, A.; LACERDA, L.; FRANCISCO, R.P.V. *Brazilian Obstetric Observatory. OOB Covid-19*. 2022. Disponível em: https://observatorioobstetrico.shinyapps.io/covid_gesta_puerp_br/. Acesso em: 01 maio. 2022.

SAHIN, B.M.; KABAKCI, E.N. *The experiences of pregnant women during the COVID-19 pandemic in Turkey: a qualitative study. Women And Birth*, [S.L.], v. 34, n. 2, p. 162-169, mar. 2021. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.wombi.2020.09.022>.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. **Nota Técnica nº 004/2020 – DAPS/SPS/SES - Orientações sobre o atendimento da gestante, puérpera e recém-nascido no enfrentamento à pandemia de COVID-19**. 2020. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1103058/atualizacao_nt_gestantepuerperarn_versao-final-23-04.pdf. Acesso em: 22 mar. 2021.

SILVA, M.L.L. dos S. *et al.* Impacto da pandemia de SARS-CoV-2 na saúde mental de gestantes e puérperas: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, [S.L.], v. 10, n. 10, p. 1-13, 16 ago. 2021. *Research, Society and Development*. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i10.19186>

SMITH, C.K. *Pregnancy, Birth, and Breastfeeding with Covid-19. Midwifery Today*, n. 134. 2020. Disponível em: <https://midwiferytoday.com/mt-articles/pregnancy-birth-and-breastfeeding-with-covid-19/>. Acesso em: 8 mar. 2021.

SOUTO, S.P.A. do *et al.* *Fear of childbirth in time of the new coronavirus pandemic. Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, n. 2, p. 1-7, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/n335kgkbtL7mhFQfnfYHy9K/?lang=en>. Acesso em: 22 jun. 2021.

STANCZYK, P. *et al.* COVID-19 during pregnancy, delivery and postpartum period based on EBM. *Ginekologia Polska*, v. 91, n. 7, p. 417-423, 31 jul. 2020. Disponível em: https://journals.viamedica.pl/ginekologia_polska/article/view/69944. Acesso em: 01 mar. 2021.

SURITA, F.G. de C. *et al.* *Outpatient care for pregnant and puerperal women during the COVID-19 pandemic. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 42, n. 09, p. 588-592, set. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32992361/>. Acesso em: 01 mar. 2021.

TAKEMOTO, M.L.S. *et al.* *The tragedy of COVID-19 in Brazil: 124 maternal deaths and counting. International Journal of Gynecology & Obstetrics*, v. 151, n. 1, p. 154-156, jul. 2020a. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32644220/>. Acesso em: 25 jun. 2021.

TAKEMOTO, M.L.S. *et al.* *Clinical characteristics and risk factors for mortality in obstetric patients with severe COVID-19 in Brazil: a surveillance database analysis. Bjog: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, v. 127, n. 13, p. 1618-1626, set. 2020b. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/1471-0528.16470>. Acesso em: 01 mar. 2021.

TAKEMOTO, M.L.S. *et al.* *Maternal mortality and COVID-19. The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, p. 1-7, 16 jul. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32674646/>. Acesso em: 25 jun. 2021.

TOMASI, Y.T. *et al.* Do pré-natal ao parto: um estudo transversal sobre a influência do acompanhante nas boas práticas obstétricas no sistema único de saúde em Santa Catarina, 2019. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 30, n. 1, p. 1-12, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/ZHFkKHPYPypjwbTHCxsRjqP/?lang=pt>. Acesso em: 10 set. 2021.

TRAPANI JÚNIOR, A. *et al.* *Childbirth, Puerperium and Abortion Care Protocol during the COVID-19 Pandemic. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 42, n. 06, p. 349-355, jun. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32604438/>. Acesso em: 01 mar. 2021.

VIVANTI, A.J. *et al.* *Follow-up for pregnant women during the COVID-19 pandemic: french national authority for health recommendations. Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction*, v. 49, n. 7, p. 101804, set. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32407897/>. Acesso em: 01 mar. 2021.

WESTGREN, M. *et al.* *Severe maternal morbidity and mortality associated with COVID-19: The risk should not be downplayed. Acta Obstet Gynecol Scandinavica*, v. 99, n. 7, p. 815-816, jul. 2020. Disponível em: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/aogs.13900>. Acesso em: 22 jun. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION-WHO. *Coronavirus disease 2019 (COVID-19)*. Conselhos sobre doença coronavírus (COVID-19) para o público. 2022. Disponível em: https://www.who.int/pt/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public?utm_campaign=ogfx-314-en&utm_medium=desktop&utm_source=ba-notification. Acesso em: 18 jan. 2022.

YANG, H.; WANG, C.; POON, L. C. *Novel coronavirus infection and pregnancy. Ultrasound In Obstetrics & Gynecology*, v. 55, n. 4, p. 435-437, abr. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1002/uog.22006>. Acesso em: 15 nov. 2021.

5.2 MANUSCRITO 2 – INFOGRÁFICO PARA GESTANTES E ACOMPANHANTES EM ATENDIMENTO OBSTÉTRICO NO CONTEXTO DA COVID-19

Resumo:

O objetivo do estudo é descrever o processo de construção e validação de infográfico educativo com orientações para gestantes e acompanhantes em atendimento obstétrico no contexto da Covid-19. Trata-se de uma pesquisa metodológica de produção tecnológica baseada nas diretrizes da *Instrucional System Desing*, através do modelo ADDIE (*Analysis, Desing, Development, Implementation and Evaluation*), sendo a coleta de dados realizada no período de janeiro a maio de 2021, a partir de revisão de escopo e entrevistas com os enfermeiros de uma Emergência Obstétrica. Os dados foram analisados por análise de conteúdo e possibilitaram a definição dos temas relevantes para construção do infográfico, que foi validado por um comitê de experts. A análise da etapa de validação foi feita a partir do índice de validade

de conteúdo. O infográfico produzido contém seis tópicos, abordando os cuidados para prevenção da infecção Covid-19, orientações com os sinais de que o bebê está próximo de nascer e sobre quando procurar a maternidade, orientações sobre o que levar para a maternidade, orientações sobre a internação e os cuidados necessários com as gestantes e seus acompanhantes. O conteúdo e aparência do instrumento obteve média global do Índice de Validade de Conteúdo de 83,3%. A tecnologia educacional apresentada foi desenvolvida como recurso tecnológico no processo de disseminação de informações entre as gestantes e seus familiares, auxiliando também os profissionais de saúde no manejo adequado frente à pandemia Covid-19, na promoção de saúde e na prevenção de agravos à população obstétrica.

Descritores: Tecnologia educacional. Educação em saúde. Gestantes. Acompanhante de paciente. Covid-19.

INTRODUÇÃO

O novo coronavírus (Covid-19) emergiu no final de 2019 e causou uma pandemia em março de 2020, gerando complicadas consequências e um elevado número de óbitos (WHO, 2020). As mulheres grávidas e puérperas foram bastante afetadas por essas graves repercussões da doença.

Devido as alterações fisiológicas e imunológicas proporcionadas pela gestação, as gestantes são mais suscetíveis para complicações e morbimortalidade da Covid-19 (ALVES *et al.*, 2022). Atualmente, as gestantes e puérperas são consideradas do grupo de risco para a Covid-19 em todo o mundo, e o Ministério de Saúde brasileiro entende que gestantes, puérperas até o 14º dia após o parto e mulheres que sofreram aborto ou perda fetal, constituem grupo de risco frente à Covid-19 (KNIGHT *et al.*, 2020; BRASIL, 2021).

De acordo com o Observatório Obstétrico Brasileiro Covid-19 (OOBr Covid-19) (2021), os óbitos maternos em 2021 contabilizaram em 1.482, com uma alta taxa de letalidade de 12,5%, representando mais que o triplo de mortes notificados em 2020, e assim o Brasil é o país com a maior mortalidade materna pela infecção do novo coronavírus.

Perante essas circunstâncias e os elevados casos de morte materna no Brasil, as preocupações dessas mulheres e dos profissionais de saúde quanto aos riscos de contaminação têm aumentado.

Em decorrência deste panorama, as rotinas dos serviços de saúde também sofreram alterações, ocasionando vários transtornos à população e aos trabalhadores de saúde, tornando-se imprescindível oferecer as melhores orientações para que essa população se projeta da infecção e evite a transmissão da doença (SÃO PAULO, 2020; RCOG 2020).

Essas modificações provocaram várias dificuldades e limitações na assistência à saúde vivenciadas dentro da Emergência Obstétrica, dentre elas: falhas no seguimento do fluxo de atendimento proposto pelo plano de contingência do hospital; omissão de sintomas respiratórios

pelas gestantes e acompanhantes; proibição do acompanhante durante toda a internação da gestante; e o elevado número de ligações telefônicas para o setor, a fim de obter informações da gestante, interferindo na continuidade da assistência.

Atendendo a necessidade de otimizar o serviço de saúde e tais fatos no cenário nacional, entende-se que as tecnologias educacionais são uma importante ferramenta para disseminação de informações para população e podem minimizar os problemas vivenciados na prática, fornecendo informações mais seguras as gestantes e seus acompanhantes (MARTINS, *et al.*, 2020). Frente a esse processo, destaca-se a importância do enfermeiro, garantindo o cuidado através da educação em saúde, acolhimento e orientação.

No contexto da pandemia do coronavírus, o isolamento social favoreceu um aumento significativo do uso da internet como fonte de informações. E assim, contribuindo para menor exposição das mulheres nas instituições de saúde, facilitando o fornecimento de orientações e consequentemente a prevenção da Covid-19 (CARVALHO *et al.*, 2020; MOREIRA *et al.*, 2020; NERY *et al.*, 2020).

Considera-se que as tecnologias como a internet, computador, notebook, tablet e smartphone podem colaborar com esse processo de propagação de informações e contribuem para que esse processo de educação em saúde ocorra de maneira efetiva (FAVORETTO *et al.*, 2019).

O infográfico representa importante ferramenta educacional para o enfermeiro na promoção da saúde e difusão de orientações; neste sentido, esta tecnologia é um recurso prático, fácil e objetivo, que relaciona de forma integrada imagens, símbolos e palavras, proporcionando uma melhor compreensão do conteúdo exposto (SATO, 2017).

Diante dos riscos para as gestantes e seus familiares, da importância da organização e qualidade da assistência na Emergência Obstétrica e da eficiência da infografia como recurso tecnológico no processo de ensino-aprendizagem, o **objetivo** deste artigo é descrever o processo de construção e validação de infográfico educativo com orientações para gestantes e acompanhantes em atendimento obstétrico no contexto da Covid-19.

MÉTODOS

Pesquisa metodológica de produção tecnológica baseada nas diretrizes da *Instrucional System Desing* (ISD) ou Desing de Sistemas Instrucionais, em tradução. O ISD auxilia no planejamento de materiais educativos, a partir da identificação e solução de uma necessidade educacional, buscando eficiência e eficácia na aprendizagem esperada (CONSTANCIO *et al.*, 2016). Esse método divide o desenvolvimento dessas ações educacionais em fases, e é

conhecido como modelo ADDIE (*Analysis, Desing, Development, Implementation and Evaluation*); que em português significa Análise, Desenho, Desenvolvimento, Implementação e Avaliação (CONSTANCIO *et al.*, 2016). Neste estudo a produção do infográfico foi constituída por três momentos: pré-produção, produção e pós-produção.

O momento de pré-produção representa a fase inicial da produção, sendo formada pela fase da Análise, na qual se identificou as principais dúvidas de gestantes e seus acompanhantes a partir da realização de entrevistas com cinco enfermeiros que atuam na Emergência Obstétrica de um hospital do sul do Brasil e da revisão de escopo com 25 publicações para mapear as evidências atuais dos cuidados com as mulheres grávidas e orientações pertinentes para elas e seus acompanhantes no contexto da Covid-19. Esta fase foi realizada no período de janeiro a maio de 2021.

Os dados obtidos a partir da revisão de escopo foram organizados em duas categorias temáticas: Recomendações à gestante no enfrentamento da Covid-19 e Principais informações à gestante e acompanhante no serviço obstétrico no contexto da Covid-19.

Quanto as entrevistas, estas foram transcritas na íntegra, e em seguida realizada leitura e destaque de temas repetidos para recortes. A partir destes recortes foram escolhidas unidades de codificação em razão de características comuns, sendo estas separadas por cores e organizados em uma tabela. Com as unidades de codificações escolhidas o próximo passo foi a categorização que permitiu reunir um maior número de informações e assim correlacionar classes de elementos para ordená-los, resultando em três categorias temáticas: Informações pertinentes ao atendimento obstétrico no contexto da pandemia Covid-19; Sugestões de melhorias no atendimento às gestantes e Estratégias para orientações de gestantes e acompanhantes. Os dados foram analisados por meio da análise de conteúdo de Bardin (2011) e serviram de subsídios para a próxima fase.

No momento de pré-produção, também foi desenvolvida a fase de Desenho, onde foi contemplada a seleção dos conteúdos e a estruturação e delineamento do produto a partir da codificação e categorização das orientações sugeridas nas entrevistas e da categorização das informações mapeadas na revisão de escopo. Os conteúdos geraram as orientações abordadas no infográfico.

No momento de produção foi contemplada a terceira fase do método ADDIE, Desenvolvimento, com a construção do infográfico após revisão de escopo e análise das entrevistas com enfermeiros, a partir do levantamento de informações relevantes sobre a temática. Inicialmente a pesquisadora realizou a construção textual no *Microsoft Word*, abordando tópicos com as principais informações que devem compor o material.

Posteriormente detalhou cada tópico por meio de itens com orientações/recomendações pertinentes, sempre atentando para adaptação de uma linguagem adequada ao público-alvo. Com a estrutura do infográfico pronta, a pesquisadora também sugeriu idéias de imagens interativas e atraentes que pudessem representar pontos-chaves dos itens da tecnologia. Após a construção e estruturação do esboço do infográfico, este foi enviado para uma desing gráfica que viabilizou a criação do produto.

No momento de pós-produção é realizada a execução do projeto, composta pela Implementação e Avaliação. A Implementação é a oferta do projeto e é nesta fase que ocorre a validação do produto, e a fase de Avaliação corresponde a avaliação da tecnologia produzida, testando seu funcionamento, a partir da análise dos resultados das orientações frente aos objetivos propostos, de modo que o produto seja aperfeiçoado (CONSTANCIO *et al.*, 2016; CARNEIRO, 2019). Esta última etapa será realizada em pesquisa posterior.

Nessa pesquisa, realizamos uma validação com experts para garantir a qualidade do produto antes de ser distribuído ao público-alvo. Para a seleção deste comitê de validação foi utilizada uma amostragem não probabilística intencional, com número mínimo de cinco e máximo de dez participantes, conforme Lynn (1976), e estes foram selecionados a partir do currículo na Plataforma *Lattes*. Os experts foram definidos por meio da presença dos seguintes critérios: experiência clínica na obstetrícia, curso de especialização em obstétrica, mestrado e/ou doutorado, e publicação de pesquisas e artigos na área de interesse.

No total foram convidados 56 experts, e destes, participaram nove, de diferentes regiões do país. A validação desenvolvida em duas rodadas e os resultados foram avaliados por meio do índice de validade de conteúdo (POLIT; BECK; OWEN, 2007).

O instrumento de coleta de dados para a avaliação foi um questionário no *Google Forms*, distribuído em blocos, contendo perguntas relacionadas aos dados de identificação dos experts, avaliação do conteúdo e aparência da tecnologia educacional. Para determinar a validade do infográfico, utilizou-se como referência o Índice de Validade de Conteúdo (IVC). O cálculo do IVC geral do instrumento foi realizado pela soma de todos os IVC calculados separadamente, dividido pelo número de variáveis (POLIT; BECK; OWEN, 2007).

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), segundo Número do Parecer: 4.583.205 e CAAE: 42917621.0.0000.0121.

RESULTADOS

O infográfico produzido contém seis tópicos, abordando os cuidados para prevenção

da infecção Covid-19, orientações sobre os sinais de que o bebê está próximo de nascer e sobre quando procurar a maternidade, orientações sobre o que levar para a maternidade, orientações sobre a internação e os cuidados necessários com as gestantes e seus acompanhantes.

A tecnologia educacional foi elaborada a partir da revisão de escopo e de tópicos relatados nas entrevistas com os enfermeiros. Os conteúdos descritos pelos enfermeiros foram: sugestões de informações a respeito da presença e participação do acompanhante, fluxo de atendimento durante a pandemia, informações para as gestantes e seus familiares sobre os sinais de alarme e de trabalho de parto, quais pertences pessoais que a mulher precisa levar para a maternidade, tempo de internação, medidas de prevenção do coronavírus, e estratégias educativas para a disseminação dessas informações ao público-alvo.

A revisão de escopo elegeu 25 estudos e apresentou as principais orientações e informações para a gestante e seu acompanhante no contexto da pandemia Covid-19, sendo elas: uso correto de máscaras, higiene das mãos, etiqueta respiratória, evitar contato próximo com outras pessoas, o acompanhante não deve apresentar sintomas gripais, deve evitar circulação pelo hospital e não realizar trocas de acompanhante; culminando os conteúdos que contribuíram para a construção do infográfico. O conteúdo do infográfico foi construído pela pesquisadora com textos e imagens, para facilitar a compreensão e contemplar todas as informações necessárias.

A etapa de validação ocorreu em duas rodadas e os itens tiveram seus conteúdos validados por experts. O grupo contou com nove experts na primeira rodada e oito na segunda rodada, sendo a grande maioria do sexo feminino (88,9%), na faixa etária de 29 a 56 anos, com média de idade de 44 anos, residindo na região sudeste (43,9%), seguidos da região sul (33,3%) e região centro-oeste (22,8%). Em relação a titulação, todos eram doutores; e quanto à profissão em exercício, cinco são professores universitários (55,6%), três enfermeiros obstetras (33,3%) e uma médica (11,1%). Observou-se que o tempo de atuação foi de seis a 35 anos de serviço, com média de 18 anos.

Após a avaliação dos experts, foi calculado o IVC para cada um dos itens. Na primeira rodada, 27 itens (66%) atingiram concordância satisfatória ($\geq 70\%$). Os itens que não atingiram IVC esperado foram ajustados, conforme sugestões dos especialistas.

Para o cálculo do IVC foi julgado o conteúdo de cada item individualmente, bem como o conteúdo geral e por fim a aparência do infográfico. A princípio foi avaliado a clareza e a relevância do conteúdo de cada tópico, validando todos os itens dos seis tópicos que compõem o material. Em seguida verificou-se a estrutura da tecnologia educacional e o conteúdo de maneira geral. E por fim a aparência, avaliando linhas, formas, cores e imagens do infográfico

e se estas, se harmonizam ao conteúdo das informações.

Foi solicitado aos experts que fizessem o julgamento de cada enunciado através da escala de Likert, com pontuação de um a quatro; sendo 1- totalmente adequado, 2- adequado, 3- parcialmente adequado e 4- inadequado. O cálculo foi dado pela soma das respostas 1 e 2 atribuídos pelos especialistas para cada um dos itens, sendo o resultado dividido pelo total de respostas.

Na primeira rodada o IVC desejável foi maior ou igual a 0,7. Quando o IVC foi menor que 0,7 para qualquer critério analisado, os conteúdos dos itens foram revisados e reformulados conforme sugestões dos experts. Alguns itens receberam sugestões de apenas um expert, no entanto, independente do número de sugestões, essas foram analisadas e, por vezes, foram aceitas, posto a pertinência da sugestão. A decisão de aceitar ou não as sugestões foram baseadas na literatura pertinente.

Na segunda rodada, foram validados apenas os itens que sofreram modificações, e destes, 13 (54,2%) atingiram IVC de 100%, sete (29,2%) atingiram IVC de 83,3% e quatro itens (16,6%) foram excluídos com IVC de 66,7%, conforme as contribuições do comitê de experts. O instrumento recebeu uma média de IVC de 83,3%.

A seguir apresentaremos uma figura como exemplo de um tópico da versão final do infográfico, validada pelos experts da área. A figura 4 representa o primeiro tópico do infográfico e apresenta os principais cuidados que as mulheres grávidas devem ter para prevenção da Covid-19.

Figura 4 – Tópico 1 do infográfico contendo informações de como prevenir o Coronavírus



Fonte: Elaborado pela autora (2021).

O infográfico foi composto por seis tópicos, sendo eles: cuidados para prevenção do coronavírus, informações de quando procurar a maternidade, indicando quais os sinais que as gestantes devem ficar alertas e buscar atendimento, informações sobre quais itens necessários para levar à maternidade e informações pertinentes à gestante e seu acompanhante sobre a internação e alta durante a pandemia Covid-19. Além de contemplar as necessidades de orientações identificadas na prática dos enfermeiros, o infográfico apresenta informações de maneira dinâmica e atrativa, facilitando o entendimento das mulheres grávidas e de seu acompanhante.

O infográfico é destinado as gestantes e seus acompanhantes que buscam atendimentos na Emergência Obstétrica do Hospital Universitário, e o mesmo será disponibilizado no site e redes sociais da instituição, nas Unidades Básicas de Saúde do município de Florianópolis e região metropolitana, para que possa ser disseminado e utilizado pelo público-alvo e pelos profissionais de saúde.

DISCUSSÃO

O infográfico com orientações para as gestantes e seus acompanhantes em atendimento obstétrico no contexto da Covid-19 foi planejado para conduzir o processo de cuidar e o

trabalho de educação em saúde do enfermeiro, em relação às dúvidas de gestantes e familiares identificadas a partir da percepção dos enfermeiros.

É indispensável que na sua prática assistencial, o enfermeiro acolha, cuide e oriente o cliente e seus familiares, a partir de uma eficaz educação em saúde, a fim de proporcionar qualidade de vida aos usuários do serviço (DE FARIAS *et al.*, 2019).

Desse modo, a tecnologia educacional desenvolvida busca oferecer uma assistência diferenciada, com implicações para a prática de enfermagem e saúde obstétrica, mostrando a importância da orientação em saúde para as gestantes, assim corroborando com Pereira e colaboradores (2020), que enfatizam que a educação em saúde pelo enfermeiro é fundamental para a construção do conhecimento pelas mulheres grávidas. Com a finalidade de disseminar esses conhecimentos, Conceição (2018) ressaltou a importância de incluir os acompanhantes nesse processo de educação. Neste sentido, o infográfico traz orientações sobre a presença dos acompanhantes nos diferentes estágios do atendimento da gestante/parturiente.

O infográfico também foi pensado para auxiliar o trabalho dos enfermeiros na emergência obstétrica, sendo uma ferramenta para organização de um atendimento eficaz, humano e seguro, como apontado no estudo de Quental e colaboradores (2017), o qual destacou que a partir da educação em saúde é possível a criação de vínculos entre pacientes e profissionais, favorecendo o acolhimento e assistência integral e humanizada, priorizando as demandas apresentadas pelas clientes.

Corroborando com a tendência do uso de tecnologias educacionais, o infográfico colabora com o processo de ensino-aprendizagem, facilitando a autoaprendizagem (SOUZA, 2016). Estudos identificaram que quando comparado a leitura de textos, a aprendizagem através do infográfico é 6,5 vezes maior (SCOTT *et al.*, 2016).

O infográfico é uma ferramenta que associa informações de interesse do público-alvo e converge com o processo educativo, buscando a compreensão através de uma comunicação simples e integrada a imagens e textos (OLIVEIRA; CUNHA, 2020). A utilização do infográfico simples, aumenta a possibilidade de consumo das informações pelo grupo que se destina (ROYAL; ERDMANN, 2018).

Atualmente, o desenvolvimento de tecnologias educacionais tendo o enfermeiro como mediador das atividades educativas tem sido muito utilizado na área da saúde, afirmando a viabilidade e aplicabilidade na prática (DE FARIAS, 2020).

O instrumento apresentou validade do conteúdo e aparência, reunindo potencial para ser utilizado pelas gestantes e seus acompanhantes, e isso ratifica a importância da validação pelos experts, pois garante o aperfeiçoamento do conteúdo da tecnologia, a utilização de

informações confiáveis, de fácil compreensão, assegurando credibilidade, fidedignidade, praticabilidade e responsividade, tornando-o confiável, preciso e consistente.

Como limitação do estudo, destacamos o fato de não ter sido realizado uma etapa da coleta de dados com as gestantes, visto que ocorreu em meio à pandemia e evitou-se contato próximo com a mesma e prolongamento de sua exposição em ambiente hospitalar, entretanto as entrevistas com os enfermeiros buscaram identificar as dúvidas apresentadas pelas mulheres ao procurar atendimento na Emergência Obstétrica. Outra limitação importante refere-se a dificuldade de aceite em participar da pesquisa por parte dos experts e a demora em retorno dos questionários de validação, ocasionando atraso na conclusão da pesquisa.

CONCLUSÃO

A construção e validação do infográfico possibilitou a identificação das principais dúvidas das gestantes e seus acompanhantes durante seu atendimento obstétrico, minimizando os desconfortos gerados pelo momento pandêmico e disponibilizando a população uma tecnologia educacional que pode contribuir na disseminação de informações atuais e baseadas em evidências, podendo repercutir de forma positiva na assistência prestada.

Portanto, espera-se que a tecnologia educacional apresentada seja um importante recurso tecnológico no processo de disseminação de informações entre as gestantes e seus familiares, auxiliando também os profissionais de saúde no manejo adequado no contexto da Covid-19, na promoção de saúde e na prevenção de agravos à população obstétrica.

REFERÊNCIAS

ALVES, A.K.R. *et al.* Impacto e manejo obstétrico de pacientes grávidas infectadas pelo SARS-CoV-2. *Research, Society And Development*, [S.L.], v. 11, n. 1, p. 1-9, 6 jan. 2022. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i1.24892>.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de recomendações para a assistência à gestante e puérpera frente à pandemia de Covid-19**. 2 ed. 2021. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_assistencia_gestante_puerpera_covid-19_2ed.pdf. Acesso em: 22 out. 2021.

CARNEIRO, F.A. **Tutoriais como ferramenta de educação para registros de enfermagem**. 2019. 61 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Ciência da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufcspa.edu.br/jspui/handle/123456789/843>. Acesso em: 30 ago. 2021.

CARVALHO, L.M. *et al.* E-COVID Xingu: mídias sociais e informação no combate à covid-

19 em Altamira, Pará. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, n. 1, e142, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200392>. Acesso em: 01 nov. 2021.

CONCEIÇÃO, J.F. **Atuação do enfermeiro na consulta de pré-natal na atenção primária em saúde**. In: ENCONTRO CIENTÍFICO EMESCAM, II, 2018, Vitória, Es. **Apresentação dos TCCs [...]**. Vitória, ES: EMESCAM, 2018. v. III. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://emescam.br/wp-content/uploads/2021/05/v_iii_2018.pdf. Acesso em: 01 set. 2021.

CONSTANCIO, F.G. *et al.* Proposta de modelo ADDIE estendido com aplicação nos cursos autoinstrucionais mediados por tecnologias na Escola Nacional de Administração Pública. In: ENCONTRO VIRTUAL DE DOCUMENTAÇÃO EM SOFTWARE LIVRE, 13., 2016, Belo Horizonte. **Anais eletrônicos**. Belo Horizonte: Faculdade de Letras da Universidade Federal de Minas Gerais, 2016. p. 1-6. Disponível em: http://www.periodicos.letras.ufmg.br/index.php/anais_linguagem_tecnologia/article/view/10506/9366. Acesso em: 01 set. 2021.

DE FARIAS, D.L.S.; NERY, R. N. B.; DE SANTANA, M. E. O enfermeiro como educador em saúde da pessoa estomizada com câncer colorretal. **Enfermagem em Foco**, [S.l.], v. 10, n. 1, fev. 2019. ISSN 2357-707X. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1486>. Acesso em: 07 nov. 2021.

FAVORETTO, N. *et al.* *Online Health Forum As A Support For People Who Perform Intermittent Vesical Catheterization*. **Texto & Contexto-Enfermagem**, Florianópolis, v. 28, p.1-15, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072019000100364&script=sci_arttext Acesso em: 01 nov. 2021.

KNIGHT, M. *et al.* *Characteristics and outcomes of pregnant women admitted to hospital with confirmed SARS-CoV-2 infection in UK: National population based cohort study*. **BMJ**, v. 369, p. m2017, jun. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.m2107>. Acesso em: 01 nov. 2021.

LYNN, M.R. *Determination and quantification of content validity*. **Nursing Research**, v. 35, n. 6, p. 382-385, 1986.

MARTINS, V. *et al.* EDUCAÇÃO EM TEMPOS DE PANDEMIA NO BRASIL: saberesfazeres escolares em exposição nas redes. **Revista Docência e Cibercultura**, [S.L.], v. 4, n. 2, p. 215-224, 18 ago. 2020. Universidade de Estado do Rio de Janeiro. <http://dx.doi.org/10.12957/redoc.2020.51026>.

MOREIRA, M.A. *et al.* Coronavírus e gestação no espaço virtual: um processo de ensino-aprendizagem através da enfermagem. **Revista Extensão & Sociedade**, v. 12, n. 1, set. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.21680/2178-6054.2020v12n1ID20666>. Acesso em: 01 nov. 2021.

NERY, J. *et al.* Grupo de gestantes virtual. In: SALÃO INTERNACIONAL DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO, 12, 2020. **Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão**, v. 12, n. 3, 20 nov. 2020. Disponível em: <https://periodicos.unipampa.edu.br/index.php/SIEPE/article/view/106787>. Acesso em: 01 nov. 2021.

2021.

OLIVEIRA, K.J.V. de; CUNHA, K.S. Infográficos como recurso auxiliar do processo de aprendizagem de estudantes do ensino médio. **Revista Brasileira de Ensino de Ciência e Tecnologia**, v. 13, n. 3, p. 324-344, 19 dez. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3895/rbect.v13n3.11883>. Acesso em: 07 out. 2021.

PEREIRA, V.D.V *et al.* A atuação do enfermeiro obstetra e sua efetividade na educação em saúde às gestantes. **Brazilian Journal Of Development**, v. 6, n. 8, p. 62890-62901, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv6n8-646>. Acesso em: 07 nov. 2021.

POLIT, D. F.; BECK, C. T.; OWEN, S. V. *Is the CVI an acceptable indicator of content validity? Appraisal and recommendations.* **Research In Nursing & Health**, v. 30, n. 4, p. 459-467, 2007. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1002/nur.20199>. Acesso em: 07 nov. 2021.

QUENTAL, L.L.C. *et al.* Práticas educativas com gestantes na atenção primária à saúde. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, v. 11, n. 12, p. 5370-5381, dez. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a23138p5370-5381-2017>. Acesso em: 01 nov. 2021.

RODRIGUES A., LACERDA L., FRANCISCO R. P. V. Brazilian Obstetric Observatory. **OObR Covid-19**. 2021. Disponível em: https://observatorioobstetrico.shinyapps.io/covid_gesta_puerp_br/. Acesso em: 11 nov. 2021.

ROYAL COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNAECOLOGISTS - RCOG. The Royal College of Midwives. **Coronavirus (COVID-19). Infection in Pregnancy**. Information for healthcare professionals. 2020. Disponível em: <https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/2020-07-24-coronavirus-covid-19-infection-in-pregnancy.pdf>. Acesso em: 20 set. 2021.

ROYAL, K.D.; ERDMANN, K.M. *Evaluating the readability levels of medical infographic materials for public consumption.* **Journal Of Visual Communication In Medicine**, v. 41, n. 3, p. 99-102, 3 jul. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1080/17453054.2018.1476059>. Acesso em: 23 jul. 2021.

SÃO PAULO. Secretaria de Estado da Saúde. **Plano de Contingência do Estado de São Paulo para Infecção Humana pelo novo Coronavírus – 2019 nCOV**. 2020. Disponível em: http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/coronavirus/covid19_plano_contigencia_esp.pdf. Acesso em: 23 set. 2020.

SATO, S.N. **A infografia na divulgação científica: um estudo de caso da revista pesquisa FAPESP**. Dissertação (Mestrado Escola de Comunicações e Artes) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/27/27153/tde-07112017-155938/publico/SusanaNarimatsuSato.pdf>. Acesso em: 01 nov. 2021.

SCOTT, H. *et al.* *Why healthcare professionals should know a little about infographics.* **British Journal Of Sports Medicine**, v. 50, n. 18, p. 1104-1105, 17 jun. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/bjsports-2016-096133>. Acesso em: 01 nov. 2021.

SOUZA, J.A. de C. de. Infográfico: modos de ver e ler ciência na mídia. *Bakhtiniana: Revista de Estudos do Discurso*, v. 11, n. 2, p. 190-206, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2176-45732016000200190&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 10 nov. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION-WHO. *Coronavirus disease 2019 (COVID-19)*. 2020. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331685/nCoVsitrep01Apr2020-eng.pdf>. Acesso em: 18 set. 2020.

5.3 PRODUTO

O produto foi construído a partir de uma pesquisa desenvolvida no Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem. Trata-se de um infográfico que foi elaborado considerando a necessidade de orientações para gestantes e acompanhantes em atendimento obstétrico no contexto da Covid-19, foi realizado a partir de três etapas: pré-produção, produção e pós-produção, conforme aplicação do modelo ADDIE, detalhado no método da Dissertação.

O conteúdo da tecnologia educacional foi selecionado a partir da revisão de escopo e de entrevistas com os enfermeiros que atuam em uma emergência obstétrica.

A revisão de escopo possibilitou identificar as principais orientações/informações necessárias para gestantes e acompanhantes atendidos no serviço obstétrico no contexto da Covid-19. Foram agrupadas em duas categorias: Recomendações à gestante no enfrentamento da Covid-19 e Principais informações à gestante e acompanhante no serviço obstétrico no contexto da Covid-19.

A análise das entrevistas resultou em três categorias temáticas: Informações pertinentes ao atendimento obstétrico no contexto da pandemia Covid-19; Sugestões de melhorias no atendimento às gestantes e Estratégias para orientações de gestantes e acompanhantes.

Na categoria “Informações pertinentes ao atendimento obstétrico no contexto da pandemia Covid-19” foram abordadas informações consideradas essenciais ao público-alvo, como: limitações na presença e participação do acompanhante, limitação das visitas, do suporte das doulas e da circulação dentro da instituição hospitalar, e informações sobre as internações hospitalares e sobre os cuidados para prevenção da Covid-19. A categoria “Sugestões de melhorias no atendimento às gestantes” incluiu proposta para aprimorar o atendimento, por meio de educação em saúde das pacientes sobre os sinais de trabalho de parto, sinais de alarme,

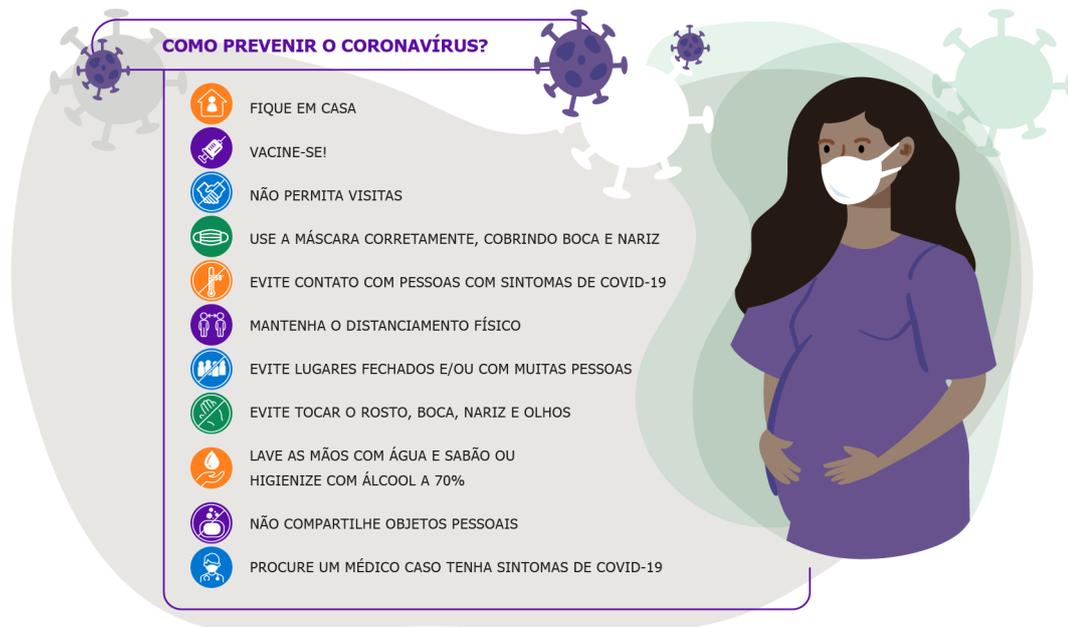
tempo de internação e itens necessário para levar à maternidade no momento do atendimento e na internação. E por fim, a categoria “Estratégias para orientações de gestantes e acompanhantes” contempla sugestões de estratégias eficazes para instruir o grupo-alvo, dentre elas: o uso de tecnologia educacionais, como folder, infográfico, que possa ser facilmente divulgado nas redes sociais e disponibilizado nos serviços de saúde.

Para o desenvolvimento do infográfico foi contratada uma *desing* gráfica. Após produção, o infográfico passou por duas rodadas de avaliação, e a versão final do produto teve o total de seis tópicos, de forma a orientar as gestantes e seus acompanhantes sobre o atendimento obstétrico no contexto da Covid-19.

Pretende-se que este material seja disponibilizado para as Unidades Básicas de Saúde do município e divulgado no site e redes sociais do Hospital Universitário – HU/UFSC/EBSERH.

5.3.1 Infográfico

INFOGRÁFICO PARA GESTANTES E ACOMPANHANTES EM ATENDIMENTO OBSTÉTRICO NO CONTEXTO DA COVID-19



QUANDO IR PARA A MATERNIDADE?

EM CASOS DE SINAIS DE ALERTA:

- SANGRAMENTO VAGINAL
- FEBRE
- DOR DE CABEÇA E VISÃO EMBAÇADA, PODENDO ENXERGAR PONTOS BRILHANTES OU PRETOS
- DOR DE ESTÔMAGO FORTE
- DIMINUIÇÃO OU FALTA DOS MOVIMENTOS DO BEBÊ
- PERDA DE LÍQUIDO DE COR ESVERDEADA PELA VAGINA
- DIFICULDADE PARA RESPIRAR OU ALGUM SINTOMA DE AGRAVAMENTO DA COVID-19 PROCURAR A MATERNIDADE CARMELA DUTRA (REFERÊNCIA NA NOSSA REGIÃO)

EM CASOS DE SINAIS DE TRABALHO DE PARTO:

- CONTRAÇÕES REGULARES E FREQUENTES (2 A 3 CONTRAÇÕES EM 10 MINUTOS), A BARRIGA FICA DURA
- ROMPIMENTO DA BOLSA, VOCÊ PERDE LÍQUIDO DE COR CLARA PELA VAGINA, EM GRANDE QUANTIDADE E DE FORMA CONTÍNUA

ATENÇÃO: PERDER TAMPÃO MUCOSO, QUE É UMA SECREÇÃO ESBRANQUIÇADA SEMELHANTE A CATARRO QUE SAI DA VAGINA, **NÃO** É SINAL DE QUE O SEU BEBÊ JÁ VAI NASCER



QUANDO FOR ATENDIDO NA MATERNIDADE:

- USE MÁSCARA DURANTE TODO O ATENDIMENTO
- PODE SER QUE DURANTE A AVALIAÇÃO NA TRIAGEM OBSTÉTRICA NÃO SEJA PERMITIDO O ACOMPANHANTE. MAS AO SE CONFIRMAR A NECESSIDADE DE INTERNAÇÃO, ELE PODERÁ SEGUIR COM VOCÊ PARA A SALA DE PARTO

O BEBÊ JÁ ESTÁ PERTO DE VIR?! O QUE DEVE LEVAR PARA A MATERNIDADE?

- BOLSA DE BEBÊ COM TOALHA, ROUPINHAS, MEIAS, TOUCAS, MANTAS, CUEIROS E FRaldas DESCARTÁVEIS
- BOLSA DA MÃE COM MATERIAIS DE HIGIENE PESSOAL (SABONETE, ESCOVA DE DENTE, CREME DENTAL, SHAMPOO, CONDICIONADOR E ABSORVENTE) E ROUPAS
- DOCUMENTOS PESSOAIS (RG E CPF), CARTÃO DO SUS E CADERNETA DE GESTANTE



VAI INTERNAR?! QUAIS OS CUIDADOS COM AS GESTANTES E ACOMPANHANTES?



- 1 USEM MÁSCARA DURANTE TODA A PERMANÊNCIA NO HOSPITAL
- 2 TODAS AS GESTANTES SERÃO AVALIADAS PARA OS SINTOMAS DA COVID-19 NO MOMENTO QUE CHEGAM PARA CONSULTA
- 3 PODE SER QUE SEJA NECESSÁRIO REALIZAR TESTES PARA COVID-19 NO MOMENTO DA INTERNAÇÃO, PARA AQUELAS GESTANTES QUE NÃO REALIZARAM O EXAME NO POSTO DE SAÚDE OU QUE NÃO TIVERAM COVID-19 NOS ÚLTIMOS 03 MESES
- 4 OS ACOMPANHANTES TAMBÉM DEVEM PASSAR PELA TRIAGEM DE SINTOMAS ANTES DA ADMISSÃO DA GESTANTE NO SERVIÇO OBSTÉTRICO, PREENCHENDO ENTREVISTA PARA MEDIDAS DE CONTENÇÃO DA COVID-19
- 5 AS GESTANTES TÊM O DIREITO DA PRESENÇA DE UM ACOMPANHANTE DE SUA ESCOLHA DURANTE TODO O TRABALHO DE PARTO, PARTO E PUERPÉRIO
- 6 COMO O SUPORTE CONTÍNUO DO ACOMPANHANTE DURANTE O TRABALHO DE PARTO MELHORA OS RESULTADOS DO ATENDIMENTO PARA AS MULHERES E BEBÊS, AS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE VÊM ATUALIZANDO SEUS PROTOCOLOS, PERMITINDO A PRESENÇA DO ACOMPANHANTE NO TRABALHO DE PARTO, PARTO E NO ALOJAMENTO CONJUNTO EM TEMPO INTEGRAL E/OU COM LIBERAÇÃO DE VISITAS



ATENÇÃO!

VOCÊ **NÃO** DEVE OMITIR NENHUM SINTOMA SEU OU DE SEU ACOMPANHANTE. NA DÚVIDA, SEMPRE COMPARTILHE A SITUAÇÃO COM O PROFISSIONAL DE SAÚDE QUE ESTÁ LHE ATENDENDO. ISSO É UMA MEDIDA DE SEGURANÇA PÚBLICA, MAS, TAMBÉM É IMPORTANTE PARA O SEU ATENDIMENTO E DO SEU BEBÊ

- 7 RECOMENDA-SE NO MÁXIMO UM ACOMPANHANTE POR PACIENTE DURANTE TODA A INTERNAÇÃO, DEVENDO TER IDADE ENTRE 18 E 59 ANOS, SEM SINTOMAS SEMELHANTES À GRIPE OU CONTATO COM INDIVÍDUOS COM SINTOMAS SEMELHANTES À GRIPE NOS ÚLTIMOS 14 DIAS, VIVENDO NO MESMO DOMICÍLIO QUE A PARTURIENTE, E NÃO DEVE SER DO GRUPO DE RISCO PARA A DOENÇA (IDOSOS, IMUNODEPRIMIDOS E PESSOAS COM COMORBIDADES)
- 8 O SURTIMENTO DE SINTOMAS DA COVID-19 PELO ACOMPANHANTE EM QUALQUER MOMENTO DA INTERNAÇÃO IMPLICARÁ NO SEU AFASTAMENTO COM ORIENTAÇÃO A BUSCAR ATENDIMENTO EM LOCAL ADEQUADO
- 9 PROIBIDO A TROCA DE ACOMPANHANTE, PARA MINIMIZAR A CIRCULAÇÃO DE PESSOAS NO HOSPITAL
- 10 OS ACOMPANHANTES DEVERÃO FICAR RESTRITOS AO LOCAL DE ASSISTÊNCIA À GESTANTE, SEM CIRCULAÇÃO PELO HOSPITAL;
- 11 QUANDO A MÃE E O BEBÊ FOREM PARA O ALOJAMENTO CONJUNTO PODE SER QUE NÃO SEJA PERMITIDO MAIS ACOMPANHANTE E/OU SEJA PERMITIDO APENAS VISITAS COM HORÁRIOS PRÉ-DETERMINADOS. A MULHER SERÁ ACOMPANHADA PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM
- 12 A PERMANÊNCIA DO ACOMPANHANTE APÓS O PARTO ESTÁ SENDO GARANTIDA EM SITUAÇÕES EM QUE HÁ INSTABILIDADE CLÍNICA DA MULHER, EM CONDIÇÕES ESPECÍFICAS DO RECÉM-NASCIDO OU SE A MULHER FOR MENOR DE IDADE
- 13 QUANDO SEU ACOMPANHANTE NÃO ESTIVER MAIS PRESENTE, VOCÊ PODE MANTER CONTATO COM ELE OU SUA FAMÍLIA ATRAVÉS DE CHAMADAS DE VÍDEO PELO CELULAR
- 14 CASO VOCÊ E SEU BEBÊ ESTEJAM BEM, A ALTA SERÁ DADA EM 24 HORAS APÓS UM PARTO NORMAL OU 48 HORAS PARA UMA CESARIANA



ATENÇÃO!

TODOS OS CUIDADOS DE PREVENÇÃO DEVEM SER MANTIDOS QUANDO CHEGAR EM CASA COM O SEU BEBÊ!



LAVE AS MÃOS



MANTENHA O DISTANCIAMENTO FÍSICO



FIQUE EM CASA



EVITE VISITAS E MINIMIZE EXPOSIÇÃO A PESSOAS QUE NÃO MORAM EM SUA CASA

ELABORADO COMO PRODUTO DO MESTRADO PROFISSIONAL EM GESTÃO DO CUIDADO EM ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA – PELA ENFERMEIRA YANY SUELLEN PEREIRA CRUZ OLIVEIRA SOB ORIENTAÇÃO DA PROFA. DRA. ROBERTA COSTA






Fonte: Elaborado pela autora (2021).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Gestar e parir já são desafiadores para a mulher, e a pandemia Covid-19 veio para exacerbar esse intenso processo de modificações físicas e psíquicas da gestação. O contexto pandêmico aumentou a ansiedade, medo, insegurança e questionamentos das mulheres grávidas. E para lidar com esse novo cenário, a educação em saúde é uma alternativa primordial para amenizar o impacto desses sentimentos.

Com o avanço da ciência, está cada vez mais frequente o uso de ferramentas tecnológicas na saúde, com o propósito de facilitar o acesso às informações de maneira rápida, prática e clara. No presente estudo, o infográfico produzido traz informações e orientações de cuidados direcionados para gestantes e acompanhantes, no contexto da pandemia do coronavírus, e espera-se que possa contribuir na qualidade do atendimento a este público e na disseminação de informações.

Nesse sentido, as entrevistas realizadas com os enfermeiros da Emergência Obstétrica possibilitaram conhecer o público-alvo do produto ao identificar as principais dúvidas e questionamentos das gestantes sobre o atendimento da Emergência Obstétrica durante a pandemia, ratificando que a construção dessa ferramenta é importante na consolidação dessas informações. A revisão de escopo também proporcionou o mapeamento de todas as orientações disponíveis na literatura científica sobre a temática.

Os dados coletados nesta pesquisa possibilitaram a seleção dos conteúdos de orientações, sendo o infográfico construído em conformidade com as necessidades de informações do público-alvo e das orientações pertinentes ao cuidado com a infecção da Covid-19.

Na etapa de validação, pode-se concluir que a avaliação da tecnologia educacional pelos experts reforça a confiabilidade das orientações apresentadas, conferindo maior qualidade ao processo de promoção e assistência à saúde. Sendo assim, todos os objetivos do estudo foram alcançados e o infográfico pode contribuir para o esclarecimento de possíveis dúvidas das gestantes e seus acompanhantes.

O produto acarretará impactos na assistência as mulheres grávidas/parturientes durante a gestação, trabalho de parto, parto, pós-parto e puerpério, pois proporciona a educação em saúde nesse processo de cuidado contínuo desde as consultas de pré-natal até a alta hospitalar, por meio de repasse de informações confiáveis e de fácil acesso. A promoção desse cuidado integral e individualizado pode contribuir para a diminuição da morbimortalidade materna, qualificação da assistência em saúde à essa população, e assim promover estratégias de

enfrentamento da Covid-19.

Vale salientar a importância desse material para a estruturação de políticas públicas, ao proporcionar cuidado de qualidade, por meio da educação e acesso à informação, visando melhorar as condições de saúde da população obstétrica, incluindo tanto as ações de serviços de atendimento, como as de proteção e promoção da saúde.

É importante que as recomendações e cuidados orientados no infográfico sejam usufruídos pelas gestantes, profissionais da saúde, comunidade científica, usuários do sistema de saúde, estudantes e população em geral, por ser gratuito e de livre acesso.

O infográfico também favorece o aprendizado em diversas circunstâncias e está apto para circular no meio acadêmico e científico da área, oportunizando o despertar de novas ideias e promovendo uma reflexão da prática profissional. A construção da tecnologia também propicia novos estudos, a partir da implementação do produto, testando seu funcionamento, avaliando se os objetivos propostos foram alcançados, e se necessário realizando ajustes para garantir a eficácia do material.

Nessas circunstâncias, ratifica-se que a infografia é um recurso tecnológico tangível, de fácil acesso e de grande aplicabilidade, e dessa forma acreditamos que esse material educativo, forneça subsídios para a execução do processo de trabalho da enfermagem, sendo um instrumento didático de apoio para os profissionais de saúde na assistência das gestantes no contexto da Covid-19. E que possa ser utilizado para além do período de pandemia, para que o maior número de pessoas possa receber, informações úteis para a promoção da saúde e prevenção de agravos.

O desenvolvimento desta dissertação me proporcionou um crescimento profissional e pessoal. Pude desenvolver meus conhecimentos acadêmicos em metodologia da pesquisa, revisão de escopo, construção e validação de tecnologia, boas evidências científicas e aprofundamento do tema em questão. As fragilidades vivenciadas foram a falta de retorno e demora de respostas dos experts.

Por fim, acredito que o produto desenvolvido poderá colaborar com a minha prática profissional assistencial e de meus colegas enfermeiros, contribuindo para minimizar um problema identificado na prática assistencial, como também na melhoria da qualidade de assistência prestada à população obstétrica e seus familiares.

Pretende-se que este material seja divulgado no site e redes sociais do Hospital Universitário – HU/UFSC/EBSERH, e disponibilizado para as Unidades Básicas de Saúde de Florianópolis e região da Grande Florianópolis, por meio de contato com a Secretaria Municipal de Saúde dos municípios, consolidando a sua propagação.

REFERÊNCIAS

AFSHAR, Y. *et al.* *Clinical guidance and perinatal care in the era of coronavirus disease 2019 (COVID-19)*. **Journal Of Perinatal Medicine**, v. 48, n. 9, p. 925-930, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33035193/>. Acesso em: 17 mar. 2021.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANVISA. **Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020**. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2). 2020. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-gvims_ggtes_anvisa-04_2020-25-02-para-o-site.pdf. Acesso em: 15 set. 2021.

ALEXANDRE, N.M.C.; COLUCI, M.Z.O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 7, p. 3061-3068, jul. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v16n7/06.pdf>. Acesso em: 26 out. 2020.

ALVES, G.G.; AERTS, Denise. As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 1, p. 319-325, jan. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v16n1/v16n1a34.pdf>. Acesso em: 24 out. 2020.

ALVES, M.C. *et al.* *The support of the companion chosen by the pregnant mother in a maternity school*. **Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online**, v. 5, n. 3, p. 153-164, 2013. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/2060>. Acesso em: 16 set. 2021.

AMORIM, M.M.R. *et al.* *Maternal deaths with coronavirus disease 2019: a different outcome from low- to middle-resource countries?*. **American Journal of Obstetrics And Gynecology**, v. 223, n. 2, p. 298-299, ago. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32348744/>. Acesso em: 25 jun. 2021.

ALVES, A.K.R. *et al.* Impacto e manejo obstétrico de pacientes grávidas infectadas pelo SARS-CoV-2. **Research, Society and Development**, [S.L.], v. 11, n. 1, p. 1-9, 6 jan. 2022. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i1.24892>.

ARAÚJO, J.P. *et al.* Presença do acompanhante no parto e nascimento em meio a pandemia Covid-19: representações de puérperas. **Research, Society and Development**, [S.L.], v. 11, n. 3, p. 1-8, 14 fev. 2022. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i3.26188>.

ARAÚJO, W.B.X. de *et al.* Influência das práticas integrativas e complementares durante o trabalho de parto: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, [S.L.], v. 13, p. 1-11, 20 ago. 2021. Revista Eletronica Acervo Saude. <http://dx.doi.org/10.25248/reaenf.e7749.2021>.

ARKSEY, H.; O'MALLEY, L. *Scoping studies: towards a methodological framework*. **International Journal Of Social Research Methodology**, v. 8, n. 1, p. 19-32, fev. 2005. Disponível em: <https://eprints.whiterose.ac.uk/1618/1/Scopingstudies.pdf>. Acesso em: 29 jun. 2021.

AROMATARIS, E.; MUNN, Z. (Ed.). *JBIManual for Evidence Synthesis*. JBI, 2020. Disponível em: <https://synthesismanual.jbi.global>. Acesso em: 29 jun. 2021.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMEIROS OBSTETRAS E OBSTETRIZES. Sociedade Brasileira de Enfermeiras Pediatras. **Nota técnica referente aos cuidados da equipe de enfermagem obstétrica, neonatal e pediátrica diante de caso suspeito ou confirmado**. 2020. Disponível em: https://sobep.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Nota-Tecnica-COVID-19-Enfermagem-ObstA%CC%83%C2%A9%EF%B8%8Ftrica_Neo_Ped.pdf. Acesso em: 19 set. 2020.

ASSUNÇÃO, A.P.F. *et al.* Práticas e Tecnologias no Cotidiano de Enfermeiras da Estratégia Saúde da Família. **Rev enferm UFPE on line**, v.7, n. 11, p. 6329-35, nov. 2013.

BARBOSA, E.M.G. *et al.* Tecnologias educativas para promoção do (auto) cuidado de mulheres no pós-parto. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 69, n. 3, p. 582-590, jun. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690323i>. Acesso em: 25 out. 2020.

BARBOSA, S.F.F; MARIN, H.F. Simulação baseada na web: uma ferramenta para o ensino de enfermagem e terapia intensiva. **Rev Latino-Am Enfermagem**, [s. l], v. 1, n. 17, p. 7-13, fev. 2009. Disponível em: https://www.academia.edu/39730773/Simula%C3%A7%C3%A3o_baseada_na_web_uma_ferramenta_para_o_ensino_de_enfermagem_em_terapia_intensiva. Acesso em: 23 jun. 2021.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2011.

BARRETO, M.L. *et al.* O que é urgente e necessário para subsidiar as políticas de enfrentamento da pandemia de COVID-19 no Brasil? **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, p. 1-4, 22 abr. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbepid/v23/1980-5497-rbepid-23-e200032.pdf>. Acesso em: 20 out. 2020.

BENSKI, C. *et al.* *Guidelines for Pregnancy Management During the COVID-19 Pandemic: a public health conundrum*. **International Journal of Environmental Research And Public Health**, v. 17, n. 21, p. 8277, nov. 2020 Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33182412/>. Acesso em: 01 mar. 2021.

BOELIG, R. C. *et al.* *MFM guidance for COVID-19*. **American Journal of Obstetrics & Gynecology Mfm**, v. 2, n. 2, p. 1-5, mai. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajogmf.2020.100106>. Acesso em: 06 fev. 2021.

BRAGA, C.G. **Construção e validação de um instrumento para avaliação do sentimento de impotência**. 2004. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004. Disponível em: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7136/tde-25042006-141140/publico/Cristiane_Giffoni.pdf. Acesso em: 24 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência integral à saúde da mulher: bases da ação programática**. 1984. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/assistencia_integral_saude_mulher.pdf. Acesso em: 18 jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher:**

Princípios e Diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. **Lei nº 11.108, de 07 de abril de 2005.** Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111108.htm. Acesso em: 15 set. 2021.

BRASIL. **Lei nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007.** Dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Disponível em: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/94133/lei-11634-07>. Acesso em: 15 jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011.** Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde -SUS- a Rede Cegonha. Brasília, 2011. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html. Acesso em: 22 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução CNS nº 466/12.** Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 13 de out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de acolhimento e classificação de risco em obstetrícia.** Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota técnica para organização da rede de atenção à saúde com foco na atenção primária à saúde e na atenção ambulatorial especializada – saúde da mulher na gestação, parto e puerpério.** São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de manejo clínico da Covid-19 na Atenção Especializada.** Brasília: Ministério da Saúde, 2020a. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manejo_clinico_covid-19_atencao_especializada.pdf. Acesso em: 22 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para Diagnóstico e Tratamento da COVID-19.** Versão 3. 2020. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/18/Diretrizes-Covid19.pdf>. Acesso em: 19 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica Nº 12/2020 - COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/M.** Infecção COVID-19 e os riscos às mulheres no ciclo gravídico-puerperal. 2020h. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/nota-tecnica-no-12-2020-cosmu-cgcivi-dapes-saps-ms/>. Acesso em: 22 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Recomendações para a Assistência à Gestante e Puérpera frente à Pandemia de Covid-19.** 2020d. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_de_recomendacoes_para_a_assistencia_da_gestante_e_puerpera_frente_a_Pandemia_de_Covid-19_v.1.pdf. Acesso em: 20 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária a Saúde. **Nota Técnica nº 7 -**

Atenção às gestantes no contexto da infecção covid-19 causada pelo novo coronavírus (sars-cov-2). 2020e. Disponível em:

http://www.ans.gov.br/images/stories/gestao_em_saude/parto_adequado/SEI_MS_-_0014259571_-. Acesso em: 20 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica nº 9/2020 -**

COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS – Recomendações para o Trabalho de Parto, Parto e Puerpério durante a pandemia da COVID-19. abr. 2020f. Disponível em:

<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/nota-tecnica-no-9-2020-cosmu-cgcivi-dapes-saps-ms/>. Acesso em: 22 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica nº 13/2020 -**

COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS – Recomendações acerca da Atenção Puerperal, Alta segura e Contracepção durante a pandemia da COVID-19. 2020i. Disponível em:

https://kidopilabs.com.br/planificasus/upload/covid19_anexo_13.pdf. Acesso em: 20 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coronavírus Covid-19. **Orientações para manejo de pacientes com Covid-19.** 2020c. Disponível em:

<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/06/Covid19-OrientacoesManejoPacientes.pdf>. Acesso em: 20 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Coronavírus: 25 mortes e 1.546 casos confirmados.** 2020b.

Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/coronavirus-25-mortes-e-1-546-casos-confirmados>. Acesso em: 19 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Coronavírus – COVID-19.** 2020g. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/>. Acesso em: 25 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Retrospectiva 2021:** as milhões de vacinas Covid-19 que

trouxeram esperança para o Brasil. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021-1/dezembro/retrospectiva-2021-as-milhoes-de-vacinas-covid-19-que-trouxeram-esperanca-para-o-brasil>. Acesso em: 18 jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de recomendações para a assistência à gestante e puérpera frente à pandemia de Covid-19.** 2 ed. 2021. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_assistencia_gestante_puerpera_covid-19_2ed.pdf. Acesso em: 22 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico Especial 109.** 22 abr. 2022. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/covid-19/2022/boletim-epidemiologico-no-109-boletim-coe-coronavirus.pdf/view>. Acesso em: 25 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico Especial 118:** Doença pelo novo coronavírus COVID-19. 2022a. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/covid-19/2022/boletim-epidemiologico-no-118-boletim-coe-coronavirus.pdf/view>. Acesso em: 01 jul. 2022.

CALVELLO, E.J. *et al.* *Applying the lessons of maternal mortality reduction to global emergency health.* **Bulletin Of The World Health Organization**, v. 93, n. 6, p. 417-423, 16

mar. 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4450708/>. Acesso em: 20 out. 2020.

CARDOSO, R. da S.S. *et al.* *Educational technology: a facilitating instrument for the elderly care.* **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 2, p. 786-792, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v71s2/pt_0034-7167-reben-71-s2-0786.pdf. Acesso em: 24 out. 2020.

CARDOSO, R. da S.S. *et al.* Tecnologia educacional desenvolvida ou utilizada para o cuidador de idosos: uma revisão integrativa. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, Recife, v. 9, n. 10, p. 1565-1571, dez. 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/10871/12108>. Acesso em: 24 out. 2020.

CARNEIRO, F.A. **Tutoriais como ferramenta de educação para registros de enfermagem.** 2019. 61 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Ciência da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufcspa.edu.br/jspui/handle/123456789/843>. Acesso em: 30 ago. 2021.

CARVALHO, B.R. *et al.* COVID-19: *uncertainties from conception to birth.* **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 43, n. 01, p. 54-60, jan. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/XX4wvJKx3wkwpMG55VLVvTQ/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 21 jul. 2021.

CARVALHO, L.M. *et al.* E-COVID Xingu: mídias sociais e informação no combate à covid-19 em Altamira, Pará. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, n. 1, e142, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200392>. Acesso em: 01 nov. 2021.

CHEN, D. *et al.* *Expert consensus for managing pregnant women and neonates born to mothers with suspected or confirmed novel coronavirus (COVID-19) infection.* **International Federation of Gynecology and Obstetrics**, v. 149, n. 2, p. 130-136, mai. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32196655/>. Acesso em: 01 ago. 2021.

CHEN, H. *et al.* *Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records.* **The Lancet**, v. 395, n. 10226, p. 809-815, mar. 2020. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30360-3](http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30360-3). Acesso em: 15 fev. 2022.

CHEN, N. *et al.* *Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study.* **The Lancet**, v. 395, n. 10223, p. 507-513, fev. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7135076/>. Acesso em: 22 jun. 2021.

CHEN, Y.; LIU, Q.; GUO, D. *Emerging coronaviruses: Genome structure, replication, and pathogenesis.* **Journal of Medical Virology**, p. 418-423, jan. 2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/jmv.25681>. Acesso em: 17 set. 2020.

CONCEIÇÃO, J.F. **Atuação do enfermeiro na consulta de pré-natal na atenção primária em saúde.** In: ENCONTRO CIENTÍFICO EMESCAM, II, 2018, Vitória, Es. **Apresentação dos TCCs [...]**. Vitória, ES: EMESCAM, 2018. v. III. Disponível em: chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpegglefindmkaj/https://emescam.br/wp-content/uploads/2021/05/v_iii_2018.pdf. Acesso em: 01 set. 2021.

CONSTANCIO, F.G. *et al.* Proposta de modelo ADDIE estendido com aplicação nos cursos autoinstrucionais mediados por tecnologias na Escola Nacional de Administração Pública. In: ENCONTRO VIRTUAL DE DOCUMENTAÇÃO EM SOFTWARE LIVRE, 10., 2016, Belo Horizonte. **Anais eletrônicos**. Belo Horizonte: Faculdade de Letras da Universidade Federal de Minas Gerais, 2016. p. 1-6. Disponível em: http://www.periodicos.letras.ufmg.br/index.php/anais_linguagem_tecnologia/article/view/10506/9366. Acesso em: 01 set. 2021.

COSTA, T.P. da *et al.* Os desafios da enfermagem obstétrica no início da pandemia da COVID-19 no Estado do Pará. **Research, Society And Development**, v. 10, n. 3, p. 1-10, dez. 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13042>. Acesso em: 06 dez. 2021.

DANTAS, A.C. *et al.* Refletindo sobre o contexto da amamentação durante a pandemia do COVID-19. **Enfermagem em Foco**, [S.L.], v. 11, n. 2, p. 236-239, 18 dez. 2020. Conselho Federal de Enfermagem - Cofen. <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707x.2020.v11.n2.esp.3616>.

DE FARIAS, D.L.S.; NERY, R.N.B.; DE SANTANA, M.E. O enfermeiro como educador em saúde da pessoa estomizada com câncer colorretal. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 1, fev. 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1486>. Acesso em: 07 nov. 2021.

DONDERS, F. *et al.* ISIDOG Recommendations Concerning COVID-19 and Pregnancy. **Diagnostics**, v. 10, n. 4, p. 243-266, 22 abr. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7235990/>. Acesso em: 22 jul. 2021.

DONDERS, G. *et al.* ISIDOG Consensus Guidelines on COVID-19 Vaccination for Women before, during and after Pregnancy. **Journal Of Clinical Medicine**, v. 10, n. 13, p. 2902-2911, 29 jun. 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8268868/>. Acesso em: 01 ago. 2021.

DUARTE, G.; QUINTANA, Silvana Maria. **COVID-19 em obstetrícia**. O que é preciso saber? 2020. Disponível em: <https://www.sogesp.com.br/noticias/covid-19-em-obstetricia-o-que-precisamos-saber/>. Acesso em: 19 set. 2020.

ECHER, I.C. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 13, n. 5, p. 754-757, out. 2005. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-11692005000500022>. Acesso em: 07 set. 2021.

ELLINGTON, S. *et al.* Characteristics of Women of Reproductive Age with Laboratory-Confirmed SARS-CoV-2 Infection by Pregnancy Status **Mmwr. Morbidity And Mortality Weekly Report**, v. 69, n. 25, p. 769-775, 26 jun. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6925a1>. Acesso em: 15 fev. 2022.

ESTRELA, F.M. *et al.* Gestantes no contexto da pandemia da Covid-19: reflexões e desafios. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, p. 1-5, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/zwPkqzqfcHbRqyZNxzfrg3g/?lang=pt>. Acesso em: 01 dez. 2021.

FAGUNDES, M.C.M. *et al.* Anseios das profissionais de enfermagem gestantes frente à pandemia de covid-19: Relato de experiência. **Enfermagem Foco**, v. 11, n. 2, p. 109-113, jun. 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3999/992>. Acesso em: 08 dez. 2021.

FAVORETTO, N. *et al.* *Online Health Forum As A Support For People Who Perform Intermittent Vesical Catheterization*. **Texto & Contexto-Enfermagem**, Florianópolis, v. 28, p.1-15, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072019000100364&script=sci_arttext Acesso em: 01 nov. 2021.

FAVRE, G. *et al.* *Guidelines for pregnant women with suspected SARS-CoV-2 infection*. **The Lancet**, v. 6, n. 20, p. 652-653, mar. 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(20\)30157-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(20)30157-2/fulltext). Acesso em: 01 dez. 2021.

FEBRASGO. **Gestantes e puérperas incluídas nos grupos prioritários para vacinas contra SARS-CoV2 no Plano Nacional de Imunização**. 2021. Disponível em: www.febRASGO.org.br. Acesso em: 02 ago. 2021.

FEHRING, R.J. *The Fehring model*. In: CARROL-JOHNSON, R.M.; PAQUETE, M. **Classification of nursing diagnoses: proceeding of the tenth conference**. Philadelphia: Lippincott Company, 1994. p. 55-62.

FIGUEIROA, M. das N. *et al.* *User embracement and risk classification at obstetric emergency: evaluating operationalization in a maternity hospital school*. **Escola Anna Nery**, v. 21, n. 4, p. 1-7, 4 dez. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0087>. Acesso em: 10 fev. 2022.

GALLASCH, C.H. *et al.* Prevenção relacionada à exposição ocupacional do profissional de saúde no cenário de COVID-19. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 28, p. e49596, abr. 2020. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/49596>. Acesso em: 22 out. 2020.

GOES, F.S.N. *et al.* Elaboração de um ambiente digital de aprendizagem na educação profissionalizante em enfermagem. **Ciencia Y Enfermeria Concepción**, v. 21, n. 1, p. 81-90, abr. 2015. Disponível em: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v21n1/art_08.pdf. Acesso em: 10 dez. 2021.

GOES, F.S.N. *et al.* *Educational technology “Anatomy and Vital Signs”: evaluation study of content, appearance and usability*. **International Journal Of Medical Informatics**, [S.L.], v. 84, n. 11, p. 982-987, nov. 2015a. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2015.06.005>.

GONÇALVES, M. de S. *et al.* Construção e validação de cartilha educativa para promoção da alimentação saudável entre pacientes diabéticos. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 32, p. 1-9, 2019. Fundação Edson Queiroz. <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2019.7781>.

GOYAL, M. *et al.* *Review of care and management of pregnant women during COVID-19 pandemic*. **Taiwanese Journal Of Obstetrics And Gynecology**, v. 59, n. 6, p. 791-794, nov. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33218390/>. Acesso em: 01 mar. 2021.

- GUBERT, F. do A. *et al.* Tecnologias educativas no contexto escolar: estratégia de educação em saúde em escola pública de Fortaleza-CE. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Fortaleza, v. 11, n. 1, p. 165-172, 2009. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/46914/23018>. Acesso em: 01 nov. 2020.
- GUCHT, N.V.D. *et al.* *Women's experiences of coping with pain during childbirth: a critical review of qualitative research.* **Midwifery**, v. 31, n. 3, p. 349-358, mar. 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25600326/>. Acesso em: 15 set. 2021.
- GUEDES, B.L.C. dos S. *et al.* Aspectos gerais da COVID-19 na saúde de gestantes e recém-nascidos: uma breve revisão. **Research, Society And Development**, v. 9, n. 7, p. 1-16, 16 jun. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4969>. Acesso em: 23 fev. 2022.
- GUERREIRO, E.M. *et al.* Educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal: sentidos atribuídos por puerperas. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 67, n. 1, p. 13-21, fev. 2014.
- HODNETT, E.D. *et al.* *Continuous support for women during childbirth.* **Cochrane Database Of Systematic Reviews**, v. 15, n. 7, p. 1-87, 15 jul. 2013. Disponível em: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD003766.pub5/full>. Acesso em: 15 set. 2021.
- HOFFMANN, M. *et al.* SARS-CoV-2 Cell Entry Depends on ACE2 and TMPRSS2 and Is Blocked by a Clinically Proven Protease Inhibitor. **Cell**, v. 181, n. 2, p. 271-280, abr. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cell.2020.02.052>. Acesso em: 18 fev. 2022.
- HONDURAS. *Secretaría de Salud. Lineamientos para la atención de mujeres embarazadas, en trabajo de parto y puerperio en el contexto del COVID-19.* 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1095120>. Acesso em: 02 mar. 2021.
- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO. **Histórico.** 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sul/hu-ufsc/governanca/nossa-historia/historico>. Acesso em: 24 mar. 2021.
- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO. **HU contabiliza mais de 900 mil procedimentos em cinco anos.** 2021a. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sul/hu-ufsc/comunicacao/noticias/hu-contabiliza-mais-de-900-mil-procedimentos-em-cinco-anos>. Acesso em: 24 jan. 2022.
- IKEDA, K.Y.M. *et al.* Gestação de Alto Risco: contribuição do acompanhante nas primeiras 48 horas pós-parto/*high risk pregnancy.* **Id On Line Revista de Psicologia**, v. 13, n. 47, p. 490-498, 28 out. 2019. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2049>. Acesso em: 10 set. 2021.
- INTERNATIONAL CONFEDERATION OF MIDWIVES - ICM. **Los derechos de la mujer en el parto deben mantenerse durante la pandemia del Coronavirus.** 2020. Disponível em: <https://www.internationalmidwives.org/assets/files/news-files/2020/03/spanish-statement.pdf>. Acesso em: 01 mar. 2022.
- KESSLER, M. *et al.* Ações educativas e de promoção da saúde em equipes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, Rio Grande do Sul,

Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 27, n. 2, p. 1-12, jun. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742018000200019>. Acesso em: 9 mar. 2022.

KNIGHT, M. *et al.* *Characteristics and outcomes of pregnant women admitted to hospital with confirmed SARS-CoV-2 infection in UK: National population based cohort study.* **BMJ**, v. 369, p. m2017, jun. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.m2107>. Acesso em: 01 nov. 2021.

LAI, C-C. *et al.* *Asymptomatic carrier state, acute respiratory disease, and pneumonia due to severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2): facts and myths.* **Journal Of Microbiology, Immunology And Infection**, v. 53, n. 3, p. 404-412, jun. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jmii.2020.02.012>. Acesso em: 01 mar. 2022.

LAJOS, G. J.; LUZ, Adriana Gomes; VALLE, Carolina Carvalho Ribeiro do. **Protocolo de Manejo Clínico de Gestantes com suspeita ou confirmação de Covid-19.** CAISM/UNICAMP. 2020.

LAKSHMINRUSIMHA, S. *et al.* *Perinatal COVID-19 Infection Prevention: infographics for patients and providers.* **American Journal of Perinatology**, v. 37, n. 12, p. 1185-1188, 19 jul. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32683668/>. Acesso em: 02 mar. 2021.

LAMBELET, V. *et al.* *SARS-CoV-2 in the context of past coronaviruses epidemics: consideration for prenatal care.* **Prenatal Diagnosis**, p. 1-14, 8 maio 2020. Disponível em: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/pd.5759>. Acesso em: 20 out. 2020.

LANDEIRO, M.J.L. *et al.* *Tecnologia educacional na gestão de cuidados: perfil tecnológico de enfermeiros de hospitais portugueses.* **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [S.L.], v. 49, n. 2, p. 150-155, dez. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-623420150000800021>.

LATORRE, H. G-De *et al.* *Recomendaciones y manejo práctico de la gestante con COVID-19: scoping review.* **Enfermería Clínica**, v. 31, p. 100-106, fev. 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862120303065>. Acesso em: 28 fev. 2021.

LÉLIS, B.D.B. *et al.* *Acolhimento Puerperal no Contexto Atribuído às Primíparas* **Id On Line Revista de Psicologia**, v. 13, n. 45, p. 287-301, 2019. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1702>. Acesso em: 15 set. 2021.

LI, N. *et al.* *Maternal and Neonatal Outcomes of Pregnant Women With Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pneumonia: a case-control study.* **Clinical Infectious Diseases**, p. 1-22, mar. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7184430/pdf/ciaa352.pdf>. Acesso em: 16 out. 2020.

LIANG, H. *et al.* *Novel corona virus disease (COVID-19) in pregnancy: what clinical recommendations to follow?.* **Acta Obstetrica Et Gynecologica Scandinavica**, v. 99, n. 4, p. 439-442, abr. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32141062/>. Acesso em: 01 mar. 2021.

LIMA, A.C.M.A.C.C. *et al.* *Construção e Validação de cartilha para prevenção da transmissão vertical do HIV.* **Acta Paul Enferm.**, Fortaleza, v. 30, n. 2, p. 181-189, abr.

2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ape/v30n2/1982-0194-ape-30-02-0181.pdf>. Acesso em: 25 out. 2020.

LIMA, E.; ALMEIDA, A.; KFOURI, R. Vacinas para COVID-19: perspectivas e desafios. **Residência Pediátrica**, [S.L.], v. 10, n. 2, p. 1-3, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.25060/residpediatr-2020.v10n2-04>. Acesso em: 17 nov. 2021.

LIU, H. *et al.* Why are pregnant women susceptible to COVID-19? An immunological viewpoint. **Journal Of Reproductive Immunology**, v. 139, n. 103122, p. 1-4, jun. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jri.2020.103122>. Acesso em: 17 set. 2020.

LYNN, M.R. Determination and quantification of content validity. **Nursing Research**, v. 35, n. 6, p. 382-385, 1986.

MAIA E. *et al.* Infográfico como ferramenta para capacitação em saúde bucal de professores em escolas que aderiram ao PSE. **Revista Saúde e Ciência online**, v. 8, n. 3, dez. 2019, p. 27-38.

MARINHO, M.N.A. de S.B. *et al.* Health in school program: from training processes to practice scenarios. **J Hum Growth Dev.**, v. 2, n. 28, p. 175-182, 2018. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/jhgd/article/view/147219/141052>. Acesso em: 25 set. 2020.

MARTINS A.K.L. *et al.* Literatura de cordel: tecnologia de educação para a saúde e enfermagem. **Rev Enferm. UERJ**, v. 19, n. 2, p. 324-329, 2011.

MARTINS, V. *et al.* Educação em tempos de pandemia no brasil: saberesfazeres escolares em exposição nas redes. **Revista Docência e Cibercultura**, [S.L.], v. 4, n. 2, p. 215-224, 18 ago. 2020. Universidade de Estado do Rio de Janeiro. <http://dx.doi.org/10.12957/redoc.2020.51026>.

MASCARENHAS, V.H.A. *et al.* COVID-19 e a produção de conhecimento sobre as recomendações na gravidez: revisão de escopo. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, n. 3348, p. 1-10, 26 jun. 2020. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rlahttps://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/186284e/article/view/186284>. Acesso em: 26 fev. 2021.

MATIAS, T.G. da C. *et al.* Quando ir para a maternidade? Educação em saúde sobre o trabalho de parto. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, Recife, v. 11, n. 12, p. 5478-5484, 17 dez. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23244/25524>. Acesso em: 14 out. 2020.

MATSUYAMA, S. *et al.* Enhanced isolation of SARS-CoV-2 by TMPRSS2-expressing cells. **Proceedings Of The National Academy Of Sciences**, v. 117, n. 13, p. 7001-7003, mar. 2020. Disponível em: <https://www.pnas.org/content/pnas/117/13/7001.full.pdf>. Acesso em: 17 set. 2020.

MERHY, E.E.; ONOKO, R. **Agir em saúde: um desafio para o público**. São Paulo: Hucitec, 2007.

MIRANDA, M.M.; MARTINS NETO, U.R. Desenvolvimento de infográficos sobre a importância do aleitamento materno. **Brazilian Journal Of Development**, Curitiba, v. 7, n. 9,

p. 88517-88535, set. 2021.

MISQUITA, M.S. *et al.* Atendimento de gestantes na atenção primária a saúde pela enfermagem durante a pandemia do SARS-COV-2. *Nursing*, v. 23, n. 269, p. 4723-4730, 22 out. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1145399>. Acesso em: 01 mar. 2021.

MONGUILHOTT, J.J. da C. *et al.* Nascer no Brasil: a presença do acompanhante favorece a aplicação das boas práticas na atenção ao parto na região sul. *Revista de Saúde Pública*, v. 52, p. 100, 16 jan. 2018. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/142381>. Acesso em: 10 set. 2021.

MONTEIRO, S; VARGAS, E.; CRUZ, M. Desenvolvimento e uso de tecnologias educacionais no contexto da AIDS e da saúde reprodutiva: Reflexões e perspectivas. *In: MONTEIRO, S; VARGAS, E. (Org) Educação, comunicação e tecnologia educacional: interface com o campo da saúde.* Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. p. 27-47.

MOR, G. *et al.* *The unique immunological and microbial aspects of pregnancy.* *Nature Reviews Immunology*, v. 17, n. 8, p. 469-482, 19 jun. 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/317703971_The_unique_immunological_and_microbial_aspects_of_pregnancy. Acesso em: 22 jul. 2021.

MOREIRA, A.P.A. *et al.* Jogo educativo de administração de medicamentos: um estudo de validação. *Rev. Bras. Enferm.*, v.67, n.4, p. 528-534, 2014.

MOREIRA, M.A. *et al.* Coronavírus e gestação no espaço virtual: um processo de ensino-aprendizagem através da enfermagem. *Revista Extensão & Sociedade*, v. 12, n. 1, set. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.21680/2178-6054.2020v12n1ID20666>. Acesso em: 01 nov. 2021.

MOREIRA, M.G.M.M. **A importância da educação em saúde na atenção ao pré-natal.** 2013. 47 f. Monografia (Especialização) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Campos Gerais/Minas Gerais, 2013. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4024.pdf>. Acesso em: 15 out. 2020.

MOURA, B.L.A. *et al.* Internações por complicações obstétricas na gestação e desfechos maternos e perinatais, em uma coorte de gestantes no Sistema Único de Saúde no Município de São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 34, n. 1, p. 1-13, 5 fev. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/RNqVJ9KfR3GfsvjHTpFk3Yf/?format=pdf>. Acesso em: 15 set. 2021.

MOURA, R.M.G; MARTINS NETO, U.R. As tecnologias educacionais em saúde na promoção e proteção do aleitamento materno. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 12, n. 10, p. e5058, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5058/2855>. Acesso em: 10 dez.

MUNN, Z. *Implications for Practice: should recommendations be recommended in systematic reviews?* *Jbi Database of Systematic Reviews And Implementation Reports*, v. 13, n. 7, p. 1-3, jul. 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26455841/>. Acesso em: 29 jun. 2021.

MURASSAKI, A.C.Y. *et al.* Acolhimento com classificação de risco: avaliação da dimensão

resultado na perspectiva de trabalhadores. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 15, n. 1, 2016.

NASCIMENTO, M.H.M. **Tecnologia para mediar o cuidar-educando no acolhimento de “familiares cangurus” em unidade neonatal: Estudo de Validação**. 2012. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem “Magalhães Barata”, Universidade Federal do Amazonas, Belém, 2012.

NERY, J. *et al.* Grupo de gestantes virtual. In: SALÃO INTERNACIONAL DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO, 12, 2020. **Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão**, v. 12, n. 3, 20 nov. 2020. Disponível em: <https://periodicos.unipampa.edu.br/index.php/SIEPE/article/view/106787>. Acesso em: 01 nov. 2021.

NIETSCHÉ, E.A. *et al.* Tecnologias educacionais, assistenciais e gerenciais: uma reflexão a partir da concepção dos docentes de enfermagem. **Revista Latino-am Enfermagem**, v.13, n. 3, p. 344-352, 2005.

NIETSCHÉ, E.A. *et al.* Tecnologias inovadoras do cuidado em enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 2, n. 1, p. 182-189, abr. 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/3591>. Acesso em: 24 out. 2020.

O’CONNELL, M. *et al.* *Midwives in a pandemic: a call for solidarity and compassion. Women And Birth*, v. 33, n. 3, p. 205-206, mai. 2020. Disponível em: https://www.burnet.edu.au/system/publication/file/5961/O_Connell_et_al_2020.pdf. Acesso em: 15 out. 2020.

OLIVEIRA, E.H.A. de. Coronavírus: Prospecção científica e tecnológica dos fármacos em estudo para tratamento da Covid-19. **Cadernos de Prospecção**, Salvador, v. 13, n. 2, p. 412-423, abr. 2020. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/nit/article/view/36153/20963>. Acesso em: 20 set. 2020.

OLIVEIRA, K.J.V. de; CUNHA, K. S. Infográficos como recurso auxiliar do processo de aprendizagem de estudantes do ensino médio. **Revista Brasileira de Ensino de Ciência e Tecnologia**, v. 13, n. 3, p. 324-344, 19 dez. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3895/rbect.v13n3.11883>. Acesso em: 07 out. 2021.

OLIVEIRA, R.B.S. de *et al.* Produção de infográfico para manejo de pacientes suspeitos e/ou confirmados de infecção pelo COVID- 19 por profissionais de saúde nos serviços de urgências e emergências / *Production of an infographic for the management of suspected and / or confirmed patients with COVID-19 infection by health professionals in urgent and emergency services. Brazilian Journal of Development*, [S.L.], v. 6, n. 11, p. 90948-90960, 2020. Brazilian Journal of Development. <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv6n11-487>.

OLIVEIRA, S.C; LOPES, M.V.O; FERNANDES A.F.C. *Development and validation of an educational booklet for healthy eating during pregnancy. Revista Latino-Americana de Enfermagem*, [S.L.], v. 22, n. 4, p. 611-620, ago. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3313.2459>.

OLZA, I. *Sanar el trauma del parto en tiempos de pandemia*. 2020. Disponível em: <https://iboneolza.org/2020/05/14/sanar-el-trauma-del-parto-en-tiempos-de-pandemia/>. Acesso em: 16 out. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV)*. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/mers-cov/en/>. Acesso em: 10 out. 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Atualização epidemiológica da doença causada pelo novo coronavírus (covid-19)**. 2021. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54595>. Acesso em: 23 jul. 2021.

PACHECO-ROMERO, J. *The novel coronavirus conundrum, the pregnant woman, her child What the obstetrician-gynecologist is learning*. **Rev Peru Ginecol Obstet.**, v. 66, n. 2, p. 1-11, 8 jun. 2020. Disponível em: http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v66n2/en_2304-5132-rgo-66-02-00005.pdf. Acesso em: 01 mar. 2021.

PASQUALI, L. **Psicometria: teoria dos testes na psicologia e na educação**. Petrópolis: Vozes, 2019.

PEGORARO, L. G. de O. *et al. Validation of instrument to assess software of patients' risk classification*. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 3, p. 975-982, mai. 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672018000300975&script=sci_arttext. Acesso em: 20 out. 2020.

PEÑA, J.A. *et al. A Survey of Labor and Delivery Practices in New York City during the COVID-19 Pandemic*. **American Journal Of Perinatology**, v. 37, n. 10, p. 975-981, 9 jun. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32516817/>. Acesso em: 1 mar. 2021.

PEREIRA, V.D.V. *et al. A atuação do enfermeiro obstetra e sua efetividade na educação em saúde às gestantes*. **Brazilian Journal Of Development**, v. 6, n. 8, p. 62890-62901, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv6n8-646>. Acesso em: 07 nov. 2021.

PETERS, M.D. *et al. Scoping Reviews*. In: AROMATARIS, E.; MUNN, Z. **Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual**. Austrália: The Joanna Briggs Institute, 2017.

POLIT, D.F.; BECK, C.T.; HUNGLER, B.P. **Análise quantitativa**. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5a ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. p.167-98.

POLIT, D.F.; BECK, C.T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: Avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

POLIT, D.F.; BECK, C.T.; OWEN, S.V. *Is the CVI an acceptable indicator of content validity? Appraisal and recommendations*. **Research In Nursing & Health**, v. 30, n. 4, p. 459-467, 2007. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1002/nur.20199>. Acesso em: 07 nov. 2021.

POON, L.C. *et al. ISUOG Interim Guidance on 2019 novel coronavirus infection during pregnancy and puerperium: information for healthcare professionals*. **Ultrasound In Obstetrics & Gynecology**, v. 55, n. 5, p. 700-708, 20 mar. 2020. Disponível em: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/uog.22013>. Acesso em: 01 mar. 2021.

PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS. **Covidômetro: o controle em nossas mãos**. 2022. Disponível em: <https://covidometrofloripa.com.br/>. Acesso em: 25 abr. 2022.

PROGIANTI, J.M.; COSTA, R. F. da. Práticas educativas desenvolvidas por enfermeiras: repercussões sobre vivências de mulheres na gestação e no parto. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 65, n. 2, p. 257-263, abr. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v65n2/v65n2a09.pdf>. Acesso em: 24 out. 2020.

QIAO, J. *What are the risks of COVID-19 infection in pregnant women?* **The Lancet**, v. 395, n. 10226, p. 760-762, 2020. Disponível em: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2930365-2>. Acesso em: 23 set. 2020.

QUEIROZ, I.M. *et al.* Aspectos relacionados à alta precoce do Recém-Nascido: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 34, p. 1-8, 23 out. 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1338>. Acesso em: 15 set. 2021.

QUENTAL, L.L.C. *et al.* Práticas educativas com gestantes na atenção primária à saúde. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, Recife, v. 11, n. 12, p. 5370-5381, dez. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a23138p5370-5381-2017>. Acesso em: 01 nov. 2021.

RASMUSSEN, S.A. *et al.* *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Pregnancy.* **Obstetrics & Gynecology**, v. 135, n. 5, p. 999-1002, maio 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32213786/>. Acesso em: 01 mar. 2021.

RASMUSSEN, S.A. *et al.* *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and pregnancy: what obstetricians need to know.* **American Journal of Obstetrics And Gynecology**, v. 222, n. 5, p. 415-426, mai. 2020. Disponível em: <https://www.ajog.org/action/showPdf?pii=S0002-9378%2820%2930197-6>. Acesso em: 18 set. 2020.

RIBEIRO, A.M.N. *et al.* Repercussões da COVID-19 para as gestantes. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, p. 1-9, 2 jan. 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11290/10238>. Acesso em: 22 jun. 2021.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. **Nota Técnica 02/2020** - Orientações técnicas para as maternidades em período da covid-19. 2020. Disponível em: <https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202006/04181050-nt-02-orientacoes-tecnicas-para-as-maternidades-em-periodo-da-covid-19-02jun.pdf>. Acesso em: 09 mar. 2021.

ROBERTON, T. *et al.* *Early estimates of the indirect effects of the COVID-19 pandemic on maternal and child mortality in low-income and middle-income countries: a modelling study.* **The Lancet Global Health**, v. 8, n. 7, p. 901-908, jul. 2020. Disponível em: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2214-109X%2820%2930229-1>. Acesso em: 20 out. 2020.

RODRIGUES A., LACERDA L., FRANCISCO R.P.V. *Brazilian Obstetric Observatory.* **OOBr Covid-19.** 2021. Disponível em: https://observatorioobstetrico.shinyapps.io/covid_gesta_puerp_br/. Acesso em: 11 nov. 2021.

RODRIGUES A., LACERDA L., FRANCISCO R.P.V. *Brazilian Obstetric Observatory.* **OOBr Covid-19.** 2022. Disponível em: https://observatorioobstetrico.shinyapps.io/covid_gesta_puerp_br/. Acesso em: 11 abr. 2022.

RODRIGUEZ-MORALES, A. J. *et al.* *Clinical, laboratory and imaging features of COVID-*

19: a systematic review and meta-analysis. *Travel Medicine And Infectious Disease*, v. 34, 101623, mar. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7102608/>. Acesso em: 21 set. 2020.

RONDELLI, G. *et al.* Assistência às gestantes e recém-nascidos no contexto da infecção COVID-19: uma revisão sistemática. **Desafios - Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins**, v. 7, n. -3, p. 48-74, 22 abr. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.20873/uftsuple2020-8943>. Acesso em: 15 set. 2021.

ROYAL COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNAECOLOGISTS - RCOG. *The Royal College of Midwives. Coronavirus (COVID-19). Infection in Pregnancy. Information for healthcare professionals*. 2020. Disponível em: <https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/2020-07-24-coronavirus-covid-19-infection-in-pregnancy.pdf> . Acesso em: 20 set. 2021.

ROYAL, K.D.; ERDMANN, K.M. *Evaluating the readability levels of medical infographic materials for public consumption. Journal Of Visual Communication In Medicine*, v. 41, n. 3, p. 99-102, 3 jul. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1080/17453054.2018.1476059>. Acesso em: 23 jul. 2021.

SAHIN, B.M.; KABAKCI, E.N. *The experiences of pregnant women during the COVID-19 pandemic in Turkey: a qualitative study. Women And Birth*, [S.L.], v. 34, n. 2, p. 162-169, mar. 2021. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.wombi.2020.09.022>.

SAIDAH, M.K. **COVID-19: Manejo em gestantes**. 2020. Disponível em: <https://www.sggo.com.br/sggo/noticias.php?sc=22&id=411&pg=0>. Acesso em: 23 set. 2020.

SANTA CATARINA. **Governo do Estado confirma dois casos de coronavírus e reforça ações de prevenção com Centro de Operações de Emergência em Saúde**. 2020. Disponível em: <https://www.sc.gov.br/noticias/temas/saude/governo-do-estado-confirma-dois-casos-de-coronavirus-e-reforca-aco-es-de-prevencao-com-centro-de-operacoes-de-emergencia-em-saude-coes>. Acesso em: 28 set. 2020.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. **Nota Técnica nº 004/2020 – DAPS/SPS/SES - Orientações sobre o atendimento da gestante, puérpera e recém-nascido no enfrentamento à pandemia de COVID-19**. 2020a. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1103058/atualizacao_nt_gestantepuerperarn_versao-final-23-04.pdf. Acesso em: 22 mar. 2021.

SANTA CATARINA. **Coronavírus em SC: Estado confirma 1.697.648 casos, 1.671.954 recuperados e 21.743 mortes**. 24 abr. 2022. Disponível em: <https://www.sc.gov.br/noticias/temas/coronavirus/coronavirus-em-sc-estado-confirma-1-697-648-casos-1-671-954-recuperados-21-743-mortes>. Acesso em: 25 abr. 2022.

SANTANA, N.M. As gestantes em meio à pandemia de Covid-19. **Le Monde Diplomatique Brasil**. 2020. Disponível em: <https://diplomatique.org.br/as-gestantes-em-meio-a-pandemia-de-covid-19/>. Acesso em: 15 out. 2020.

SÃO PAULO. Secretaria de Estado da Saúde. **Plano de Contingência do Estado de São Paulo para Infecção Humana pelo novo Coronavírus – 2019 nCOV**. 2020. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao->

respiratoria/coronavirus/covid19_plano_contigencia_esp.pdf. Acesso em: 23 set. 2020.

SARAIVA, N.C.G.; MEDEIROS, C. C. M.; ARAUJO, T. L. de. *Serial album validation for promotion of infant body weight control*. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 26, p. 1-10, mai. 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v26/pt_0104-1169-rlae-26-e2998.pdf. Acesso em: 26 out. 2020.

SATO, S.N. **A infografia na divulgação científica: um estudo de caso da revista pesquisa FAPESP**. Dissertação (Mestrado Escola de Comunicações e Artes) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/27/27153/tde-07112017-155938/publico/SusanaNarimatsuSato.pdf>. Acesso em: 01 nov. 2021.

SCHWARTZ, D.A.; GRAHAM, A. L. *Potential Maternal and Infant Outcomes from Coronavirus 2019-nCoV (SARS-CoV-2) Infecting Pregnant Women: lessons from sars, mers, and other human coronavirus infections*. **Viruses**, v. 12, n. 2, p. 194-210, fev. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7077337/>. Acesso em: 21 set. 2020.

SCOTT, H. *et al. Why healthcare professionals should know a little about infographics*. **British Journal Of Sports Medicine**, v. 50, n. 18, p. 1104-1105, 17 jun. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/bjsports-2016-096133>. Acesso em: 01 nov. 2021.

SILVA, A.A. Moura da. Sobre a possibilidade de interrupção da epidemia pelo coronavírus (COVID-19) com base nas melhores e. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, n. 200021, p. 1-3, mar. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790. Acesso em: 18 set. 2020.

SILVA JÚNIOR, W.F.S. **O uso de dispositivos móveis em sala de aula em uma perspectiva sociocomunitária**. 2017. Dissertação (Mestrado em Educação) - Centro Universitário Salesiano de São Paulo, 2017. 99 f

SILVA, M.L.L. dos S. *et al.* Impacto da pandemia de SARS-CoV-2 na saúde mental de gestantes e puérperas: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, [S.L.], v. 10, n. 10, p. 1-13, 16 ago. 2021. *Research, Society and Development*. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i10.19186>

SMITH, C.K. *Pregnancy, Birth, and Breastfeeding with Covid-19*. **Midwifery Today**, n. 134. 2020. Disponível em: <https://midwiferytoday.com/mt-articles/pregnancy-birth-and-breastfeeding-with-covid-19/>. Acesso em: 8 mar. 2021.

SOARES, D.C. *et al.* Tecnologias da informação e comunicação na educação em saúde acerca do Coronavírus: relato de experiência. **J. Nurs. Health**, [s. l], v. 10, n. 4, p. 1-12, 23 set. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/19283/11911>. Acesso em: 05 jul. 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Recomendações para assistência ao recém-nascido na sala de parto de mãe com COVID19 suspeita ou confirmada**. 2020. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22499c-NA-Assist_RN_SalaParto_de_mae_com_COVID-19.pdf. Acesso em: 23 set. 2020.

SOUTO, S.P.A. do *et al.* *Fear of childbirth in time of the new coronavirus pandemic.* **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 2, p. 1-7, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/n335kgkbtL7mhFQfnfYHy9K/?lang=en>. Acesso em: 22 jun. 2021.

SOUZA, J.A. de C. de. Infográfico: modos de ver e ler ciência na mídia. **Bakhtiniana: Revista de Estudos do Discurso**, v. 11, n. 2, p. 190-206, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2176-45732016000200190&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 10 nov. 2021.

STANCZYK, P. *et al.* *COVID-19 during pregnancy, delivery and postpartum period based on EBM.* **Ginekologia Polska**, v. 91, n. 7, p. 417-423, 31 jul. 2020. Disponível em: https://journals.viamedica.pl/ginekologia_polska/article/view/69944. Acesso em: 01 mar. 2021.

SURITA, F.G. de C. *et al.* *Outpatient care for pregnant and puerperal women during the COVID-19 pandemic.* **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 42, n. 09, p. 588-592, set. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32992361/>. Acesso em: 01 mar. 2021.

TAKEMOTO, M.L.S. *et al.* *Clinical characteristics and risk factors for mortality in obstetric patients with severe COVID-19 in Brazil: a surveillance database analysis.* **Bjog: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology**, v. 127, n. 13, p. 1618-1626, set. 2020b. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/1471-0528.16470>. Acesso em: 01 mar. 2021.

TAKEMOTO, M.L.S. *et al.* *Maternal mortality and COVID-19.* **The Journal Of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine**, p. 1-7, 16 jul. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32674646/>. Acesso em: 25 jun. 2021.

TAKEMOTO, M.L.S. *et al.* *The tragedy of COVID-19 in Brazil: 124 maternal deaths and counting.* **International Journal Of Gynecology & Obstetrics**, v. 151, n. 1, p. 154-156, jul. 2020a. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32644220/>. Acesso em: 25 jun. 2021.

TEIXEIRA, E.; MOTA, V.M.S.S. **Tecnologias educacionais em foco.** São Paulo: Difusão Editora, 2018.

TEIXEIRA, E.; MOTA, V.M. **Educação em saúde: Tecnologias educacionais em foco.** São Caetano do Sul (SP): Difusão Editora, 2011. 2 v.

TEIXEIRA, E. *et al.* *Tecnologia educacional sobre cuidados no pós-parto: construção e validação.* **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 30, n. 2, p. 1-10, 15 jun. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v30i2.15358>. Acesso em: 20 out. 2021.

TOMASI, Y.T. *et al.* *Do pré-natal ao parto: um estudo transversal sobre a influência do acompanhante nas boas práticas obstétricas no sistema único de saúde em Santa Catarina, 2019.* **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, n. 1, p. 1-12, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/ZHFxkKHPPypjwbtHCxsRjqP/?lang=pt>. Acesso em: 10 set. 2021.

TRAPANI JÚNIOR, A. *et al.* *Childbirth, Puerperium and Abortion Care Protocol during the COVID-19 Pandemic.* **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 42, n. 06, p. 349-

355, jun. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32604438/>. Acesso em: 01 mar. 2021.

TRENTINI, M.; PAIM, L. **Pesquisa convergente-assistencial: um desenho que une o saber fazer e o saber pensar na prática assistencial em saúde-enfermagem**. 2. ed. Florianópolis: Insular, 2004.

UNITED NATIONS POPULATION FUND. **Sexual and Reproductive Health and Rights, Maternal and Newborn Health & COVID-19: Coronavirus Disease (COVID-19)** 2020. Disponível em: <https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID19-TechBrief-SSR-23Mar20.pdf>. Acesso em: 25 out. 2021.

VALIMAKI, M. *et al.* **Information and communication technology in patient education and support for people with schizophrenia. Cochrane Database of Systematic Reviews**. 2012. Disponível em: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD007198.pub2/full>. Acesso em: 30 nov. 2021.

VIVANTI, A.J. *et al.* **Follow-up for pregnant women during the COVID-19 pandemic: french national authority for health recommendations. Journal Of Gynecology Obstetrics And Human Reproduction**, v. 49, n. 7, p. 101804, set. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32407897/>. Acesso em: 01 mar. 2021.

WANG, L. *et al.* **Chinese expert consensus on the perinatal and neonatal management for the prevention and control of the 2019 novel coronavirus infection. Ann Transl Med**, v. 8, n. 3, p. 1-8, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7036629/>. Acesso em: 21 set. 2020.

WATSON, O.J. *et al.* **Global impact of the first year of COVID-19 vaccination: a mathematical modelling study. The Lancet Infectious Diseases**, [S.L.], p. 1-10, jun. 2022. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s1473-3099\(22\)00320-6](http://dx.doi.org/10.1016/s1473-3099(22)00320-6).

WESTGREN, M. *et al.* **Severe maternal morbidity and mortality associated with COVID-19: The risk should not be downplayed. Acta Obstet Gynecol Scandinavica**, v. 99, n. 7, p. 815-816, jul. 2020. Disponível em: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/aogs.13900>. Acesso em: 22 jun. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION-WHO. **Coronavirus disease 2019 (COVID-19)**. 2020. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331685/nCoVsitrep01Apr2020-eng.pdf>. Acesso em: 18 set. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION-WHO. **Coronavirus disease 2019 (COVID-19)**. Conselhos sobre doença coronavírus (COVID-19) para o público. 2022. Disponível em: https://www.who.int/pt/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public?utm_campaign=ogfx-314-en&utm_medium=desktop&utm_source=ba-notification. Acesso em: 18 jan. 2022.

YANG, H.; WANG, C.; POON, L.C. **Novel coronavirus infection and pregnancy. Ultrasound In Obstetrics & Gynecology**, v. 55, n. 4, p. 435-437, abr. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1002/uog.22006>. Acesso em: 15 nov. 2021.

ZAMPIERI, M. de F.M. *et al.* Processo educativo com gestantes e casais grávidos: possibilidade para transformação e reflexão da realidade. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 4, n. 19, p. 719-727, out. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v19n4/15.pdf>. Acesso em: 15 out. 2020.

ZHANG, Y. *et al.* *The impact of social distancing and epicenter lockdown on the COVID-19 epidemic in mainland China: a data-driven seiqr model study.* **Medrxiv**, p. 1-14, 6 mar. 2020. Disponível em: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.04.20031187v1>. Acesso em: 19 out. 2020.

ZHENG, Q-L.; DUAN, T.; JIN, L-P. *Single-cell RNA expression profiling of ACE2 and AXL in the human maternal–Fetal interface.* **Reproductive And Developmental Medicine**, v. 4, n. 1, p. 7-9, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4103/2096-2924.278679>. Acesso em: 19 nov. 2021.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE MESTRADO PROFISSIONAL GESTÃO
DO CUIDADO EM ENFERMAGEM

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada: **“Tecnologia educacional para gestantes e acompanhantes em atendimento obstétrico no contexto da Covid-19”**. A mesma será realizada no Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago – HU/UFSC/EBSERH, e tem como objetivo: construir e validar uma tecnologia educacional para gestantes e acompanhantes em atendimento obstétrico no contexto da Covid-19. A aplicação prática dos resultados desta pesquisa será a contribuição para a melhoria da organização e qualidade da assistência as gestantes da Emergência Obstétrica. Este projeto refere-se ao Trabalho de Dissertação do Mestrado Profissional Gestão do Cuidado em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, da Mestranda Yany Suellen Pereira Cruz Oliveira, sob a orientação da Professora Doutora Roberta Costa. Este documento contém informações sobre o estudo que será realizado. Sua colaboração nesta atividade é muito importante, mas a decisão em participar deve ser sua. Se você não concordar em participar ou quiser desistir a qualquer momento isso não causará nenhum prejuízo. Se você decidir em participar, basta preencher os seus dados e assinar a declaração concordando com a proposta. Será entregue uma cópia deste termo onde consta o celular/e-mail do pesquisador responsável, podendo tirar as suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento. A pesquisadora compromete-se no desenvolver da pesquisa a cumprir as determinações da Resolução nº 466/12 e suas complementares do Conselho Nacional de Saúde.

Eu, _____

no pleno vigor de minhas faculdades mentais, concordo de livre e espontânea vontade em participar como voluntário(a), da atividade mencionada. Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas. Estou ciente que:

1. Os dados coletados serão utilizados apenas nesta pesquisa e os resultados poderão ser divulgados em eventos e/ou revistas científicas.
2. Sua participação é voluntária, isto é, a qualquer momento você pode recusar-se a responder qualquer pergunta ou desistir de participar e retirar seu consentimento. A sua recusa não trará qualquer prejuízo pessoal ou profissional.
3. Você não terá nenhuma despesa extra ao participar desta pesquisa e, de acordo com a legislação brasileira, você não poderá ter qualquer compensação financeira, no entanto, caso ocorra algum dano material ou imaterial comprovadamente vinculado a sua participação nesta pesquisa, alheio à nossa vontade, estaremos disponíveis para eventuais ressarcimentos/indenizações.
4. Poderá haver mínimos riscos relacionados à sua participação, especialmente quando

- conversarmos sobre o seu ambiente de trabalho. Mas, a pesquisadora fornecerá o apoio necessário, caso você sinta-se desconfortável ou necessite de apoio.
5. Sua participação nesta pesquisa consistirá em participar consistirá em uma entrevista sobre o tema da pesquisa.
 6. O caminho metodológico escolhido é a pesquisa metodológica.
 7. A pesquisa será desenvolvida na Emergência Obstétrica do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina (HU/UFSC/EBSERH) em Florianópolis/SC.
 8. Para colaborarem como participantes neste estudo serão convidados: todos os enfermeiros que atuam diretamente na assistência as gestantes atendidas na Emergência Obstétrica do HU/UFSC.
 9. Se, no decorrer do estudo, eu tiver alguma dúvida ou por qualquer motivo necessitar, posso procurar a enfermeira pesquisadora responsável pelo estudo.
 10. Tenho a liberdade de não participar ou de interromper a colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação. A desistência não causará nenhum prejuízo à minha saúde ou bem-estar físico.
 11. As informações obtidas neste estudo serão mantidas em sigilo e, em caso de divulgação em publicações científicas, os meus dados pessoais não serão mencionados. Há possibilidade, ainda que remota, de quebra de sigilo, mesmo que involuntária e não intencional, as consequências serão tratadas nos termos da lei.
 12. Concordo e autorizo que sejam utilizados métodos alternativos para os procedimentos propostos, como por exemplo: gravador de voz e fotografias e concordo que o material e informações obtidas relacionadas à minha pessoa possam ser publicados em aulas, congressos, palestras ou periódicos científicos.

Em caso de dúvidas, você pode ainda contactar o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos – CEPESH - Universidade Federal de Santa Catarina. Rua Desembargador Vitor Lima, nº 222, prédio Reitoria II, 4º andar, sala 401, Trindade, Florianópolis. Telefone para contato: (48) 3721-6094. E-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br

Declaro estar ciente do inteiro teor deste TERMO DE CONSENTIMENTO e estou de acordo em participar do estudo proposto, sabendo que dele poderei desistir a qualquer momento, sem sofrer qualquer punição ou constrangimento. Desta forma, assino o presente em duas vias.

Assinatura do Participante da Pesquisa:

Desde já agradecemos!

Profª Doutora Roberta Costa
Orientadora

Enfermeira Yany S. P. C. Oliveira
Mestranda
Hospital Universitário/UFSC
Celular (87) 98861-3120
Fone (48) 3721-9875
E-mail: yanysuellen@hotmail.com

Florianópolis, _____ de _____ de 2021.

APÊNDICE B - Termo de Autorização de uso de imagem e depoimentos**TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E DEPOIMENTOS**

Eu _____, CPF _____, RG _____, depois de conhecer e entender os objetivos, procedimentos metodológicos, riscos e benefícios da pesquisa, bem como estar ciente da necessidade do uso de minha imagem e/ou depoimento, especificados no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), AUTORIZO, através deste termo, os pesquisadores Yany Suellen P. C. Oliveira e Roberta Costa do projeto de pesquisa intitulado “TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA GESTANTES E ACOMPANHANTES EM ATENDIMENTO OBSTÉTRICO NO CONTEXTO DA COVID-19” a realizar as fotos e/ou vídeos que serão necessárias e/ou meu depoimento sem quaisquer ônus financeiros a nenhuma das partes.

Ao mesmo tempo, LIBERO a utilização destas fotos e/ou vídeos (suas respectivas cópias) e/ou depoimentos somente para fins científicos e de estudos (livros, artigos e slides), em favor da pesquisa anteriormente citada, porém não devo ser identificado por nome ou qualquer outra forma.

Por ser a expressão da minha vontade assino a presente autorização, cedendo, a título gratuito, todos os direitos decorrentes dos elementos por mim fornecidos, abdicando do direito de reclamar de todo e qualquer direito conexo à minha imagem e/ou som da minha voz, e qualquer outro direito decorrente dos direitos abrangidos pela Lei 9160/98 (Lei dos Direitos Autorais).

Participante da Pesquisa

Pesquisador Responsável pela Pesquisa

Florianópolis, ___ de _____ de 20__.

APÊNDICE C – Roteiro de Entrevista semiestruturada para a construção da tecnologia educacional para gestantes e acompanhantes em atendimento obstétrico no contexto da COVID-19



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO DO CUIDADO EM ENFERMAGEM

ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA PARA CONSTRUÇÃO DA TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA GESTANTES E ACOMPANHANTES EM ATENDIMENTO OBSTÉTRICO NO CONTEXTO DA COVID-19

A entrevista deverá durar cerca de 20 minutos. Suas respostas serão gravadas e transcritas. Elas serão mantidas em total sigilo e serão utilizadas junto com as respostas dos demais entrevistados. Caso tenha alguma dúvida sobre a pesquisa, poderá esclarecê-la diretamente comigo, pessoalmente ou pelo telefone já informado anteriormente.

Nome do entrevistado: _____

Idade: _____ Sexo: () masculino () feminino

Formação: _____

Tempo de atuação na Emergência obstétrica do HU: _____

Data da entrevista: _____ Hora: _____

1. Fale-me sobre o de atendimento às gestantes e seus acompanhantes na emergência obstétrica durante a Pandemia Covid-19.

2. Quais as principais necessidades de orientações/educação em saúde para as gestantes e acompanhantes atendidos na Emergência Obstétrica durante a pandemia Covid-19?

3. Que sugestões você tem como melhorias para o atendimento às gestantes no contexto da pandemia covid-19?

4. Existe algum material com orientações para mulheres e acompanhantes sobre o atendimento na emergência obstétrica? Como elas são orientadas?

5. Quais informações você considera relevantes para esclarecer as gestantes e acompanhantes sobre o atendimento na emergência obstétrica?

6. Que estratégia você considera interessante para orientar as gestantes e acompanhantes sobre o atendimento na emergência obstétrica?

APÊNDICE D - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Avaliadores)



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE MESTRADO PROFISSIONAL GESTÃO
DO CUIDADO EM ENFERMAGEM

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO – AVALIADOR

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada: **“Tecnologia educacional para gestantes e acompanhantes em atendimento obstétrico no contexto da Covid-19”**. A mesma será realizada no Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago, e tem como objetivo: construir e validar uma tecnologia educacional para gestantes e acompanhantes em atendimento obstétrico no contexto da Covid-19. A aplicação prática dos resultados desta pesquisa será a contribuição para a melhoria da organização e qualidade da assistência as gestantes da Emergência Obstétrica. Este projeto refere-se ao Trabalho de Dissertação do Mestrado Profissional Gestão do Cuidado em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, da Mestranda Yany Suellen Pereira Cruz Oliveira, sob a orientação da Professora Doutora Roberta Costa.

Para alcançar este objetivo, você está sendo convidado como avaliador para avaliar e analisar o instrumento educativo acerca do conteúdo e aparência da tecnologia educacional.

Você está recebendo este TCLE de forma online com explicações referente a presente pesquisa, caso aceite participar, de o “aceite” respondendo o e-mail e, após receberá o instrumento educativo junto com um questionário com questões acerca do conteúdo e aparência da tecnologia educacional. O instrumento educativo deverá ser lido e analisado, e o questionário para a avaliação deverá ser respondido e devolvido ao pesquisador. Sua participação não é obrigatória e, a qualquer momento poderá desistir. Tal recusa não trará prejuízos em relação ao pesquisador ou com a instituição em que trabalha. Há riscos quanto a sua participação sendo esses fadiga e/ou cansaço mediante leitura do material e/ou preenchimento do questionário. Tudo foi planejado para minimizar esses riscos, porém se sentir algum desconforto, fadiga, cansaço ou desinteresse poderá interromper a participação e, se houver interesse, conversar com o pesquisador. Você não terá nenhuma despesa extra ao participar desta pesquisa e, de acordo com a legislação brasileira, você não poderá ter qualquer compensação financeira, no entanto, caso ocorra algum dano material ou imaterial comprovadamente vinculado a sua participação nesta pesquisa, alheio à nossa vontade, estaremos disponíveis para eventuais ressarcimentos/indenizações.

Em estudos parecidos com esse os participantes contribuíram para a obtenção do produto final, visto que sua participação é essencial no processo de avaliação do material, fornecendo ainda sugestões de adequação do mesmo para que alcance o público a que se destina. As informações obtidas neste estudo serão mantidas em sigilo e, em caso de divulgação em publicações científicas, os meus dados pessoais não serão mencionados. Há possibilidade, ainda que remota, de quebra de sigilo, mesmo que involuntária e não intencional, as consequências serão tratadas nos termos da lei.

Além disso, você está recebendo uma cópia deste termo onde consta o telefone do pesquisador principal e-mail, podendo tirar dúvidas agora ou a qualquer momento. Você pode

ainda contactar o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos – CEPESH - Universidade Federal de Santa Catarina. Rua Desembargador Vitor Lima, nº 222, prédio Reitoria II, 4º andar, sala 401, Trindade, Florianópolis. Telefone para contato: (48) 3721-6094. E-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br

Profª Doutora Roberta Costa
Orientadora

Enfermeira Yany S. P. C. Oliveira
Mestranda
Hospital Universitário/UFSC
Celular (87) 98861-3120
Fone (48) 3721-9875
E-mail: yanysuellen@hotmail.com

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO AVALIADOR

Eu, _____, assinado, após a leitura deste documento e de ter tido a oportunidade de esclarecer as minhas dúvidas com o pesquisador responsável, concordo em participar da pesquisa “**Tecnologia educacional para gestantes e acompanhantes em atendimento obstétrico no contexto da Covid-19**”, como voluntário (a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo (a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

Local e data ____/____/____

Assinatura do avaliador (a): _____

APÊNDICE E - Formulário para validação do infográfico para gestantes e acompanhantes em atendimento obstétrico no contexto da Covid-19



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE MESTRADO PROFISSIONAL GESTÃO
DO CUIDADO EM ENFERMAGEM

**FORMULÁRIO PARA VALIDAÇÃO DO INFOGRÁFICO PARA
GESTANTES E ACOMPANHANTES EM ATENDIMENTO OBSTÉTRICO NO
CONTEXTO DA COVID-19**

ORIENTAÇÕES

O infográfico para gestantes e acompanhantes em atendimento obstétrico no contexto da Covid-19, é uma tecnologia educacional que está sendo desenvolvida durante minha pesquisa de Mestrado em Enfermagem no Programa de Pós-Graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina - PPGPENF/UFSC. Este estudo alicerça-se na construção de uma tecnologia atrativa para as gestantes e acompanhantes, cuja finalidade é a orientação quanto ao atendimento obstétrico no contexto da Covid-19.

O conteúdo que irá compor o infográfico foi construído com base na literatura atualizada e nas sugestões dos enfermeiros da Emergência Obstétrica de acordo com sua experiência profissional. A pesquisa apresenta uma etapa de avaliação da qualidade do conteúdo e aparência do infográfico. Você está sendo convidado a participar da etapa de Validação de Aparência e Conteúdo do infográfico para gestantes e acompanhantes em atendimento obstétrico no contexto da Covid-19. Este Comitê é composto por especialistas experts no tema. Está é a primeira rodada. Caso seja necessários ajustes, assim o faremos e enviaremos para uma segunda rodada até que o infográfico esteja pronto para implementação.

Atenciosamente,
Enfermeira Mda. Yany Suellen Pereira Cruz Oliveira (Mestranda)
Professora Dra. Roberta Costa (Orientadora)

ENTENDA A AVALIAÇÃO

O infográfico foi dividido em 08 telas para facilitar a avaliação. As telas contêm orientações quanto aos cuidados para prevenção da infecção Covid-19, orientações sobre quando a gestante deve procurar a maternidade, orientações do que levar para a maternidade, orientações sobre a internação e os cuidados necessários com as gestantes e seus acompanhantes

no contexto da Covid-19. Para validar este infográfico, você precisa julgar o conteúdo de cada item de cada tela individualmente, bem como o conteúdo como um todo e por fim quanto a aparência das imagens ilustrativas conforme orientações a seguir:

ATENÇÃO!

Este formulário é composto por 38 perguntas, organizada segundo a escala de Likert para avaliação do conteúdo e extraídas do Instrumento para validação de aparência de tecnologias educacionais em saúde (IVATES); e você levará aproximadamente de 40 a 60 minutos para respondê-lo. Lembrando que deverá SER RESPONDIDO EM UM ÚNICO MOMENTO, sem a opção de deixá-lo salvo e voltar a respondê-lo em outro momento. Solicitamos que a avaliação seja finalizada no prazo de 10 dias, a contar da data do envio do link para acesso ao formulário de validação e, após a devolução, serão feitas as alterações indicadas pelo grupo de juízes. Caso haja discordância entre as sugestões feitas pelos juízes, será dada a preferência àquela que tiver sido mencionada por maior número de juízes. Após esta avaliação preliminar, caso seja necessário, o infográfico sofrerá ajustes e apresentado para uma segunda rodada de avaliação. Destacamos que sua participação é muito importante para a qualidade deste estudo e para as contribuições que esta tecnologia educacional pode oferecer aos profissionais de saúde e às gestantes e seus acompanhantes, que poderão usufruir dela.

Lembrete: no contato inicial você concordou com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Portanto agora pedimos, por gentileza, que leia atentamente o formulário, preencha os dados solicitados e inicie a validação.

Estamos à sua disposição para sanar quaisquer dúvidas, seja sobre a pesquisa, sobre os infográficos ou sobre o processo de validação. Se precisar pode contatar no telefone via WhatsApp através do número (87) 988613120 ou no e-mail yanysuellen@hotmail.com.

Desde já agradecemos a sua disponibilidade em participar deste estudo!

DADOS PESSOAIS

ANTES DE INICIAR PREENCHA ALGUNS DADOS

Idade:

Região:

Profissão:

Tempo de atuação na obstetrícia:

Titulação:

A - AVALIAÇÃO DE CONTEÚDO DE CADA ITEM INDIVIDUALMENTE:

Cada tela do infográfico contempla orientações para as gestantes e seus acompanhantes sobre o atendimento obstétrico no contexto da Covid-19. Você deve avaliar a clareza e a relevância do conteúdo de cada tela, ou seja, se estão compreensíveis e adequados para atingir os objetivos propostos. Neste momento da avaliação colocamos a tela para validação. Avalie se cada orientação atende ao conteúdo proposto. Você deverá assinalar se está: 1 - () totalmente adequado; 2 - () adequado; 3 - () parcialmente adequado; 4 - () inadequado. Lembrando que para as opções 3 (parcialmente adequado) e 4 (inadequado), descreva o motivo pelo qual considerou esse item no espaço destinado após o item, realizando comentários e sugestões. Não existem respostas certas ou erradas. O que importa é a sua opinião. Por favor, responda a todos os itens. O tempo para avaliação de cada item pode variar entre 01 e 02 minutos cada.



Como prevenir o Coronavírus?

ORIENTAÇÕES GERAIS SOBRE A PREVENÇÃO DA COVID-19 está:

- 1- () totalmente adequado
- 2 - () adequado
- 3 - () parcialmente adequado
- 4 - () inadequado

QUANDO IR PARA A MATERNIDADE?

EM CASOS DE SINAIS DE ALERTA:

- SANGRAMENTO VAGINAL
- FEBRE
- DOR DE CABEÇA E VISÃO EMBACADA, ENXERGAR PONTOS BRILHANTE
- DIMINUIÇÃO DOS MOVIMENTOS DO BEBÊ
- DIFICULDADE PARA RESPIRAR OU ALGUM SINTOMA DE AGRAVAMENTO DA COVID-19 PROCURAR A MATERNIDADE CARMELA DUTRA (REFERÊNCIA NA NOSSA REGIÃO)

EM CASOS DE SINAIS DE TRABALHO DE PARTO:

- CONTRAÇÕES FORTES (BARRIGA FICA DURA), FREQUENTES E REGULARES (COM 3 OU MAIS CONTRAÇÕES EM 10 MINUTOS).
- ROMPIMENTO DA BOLSA, VOCÊ PERDE LÍQUIDO PELA VAGINA.

ATENÇÃO: PERDER TAMPÃO MUCOSO, QUE É UMA SECREÇÃO ESBRANQUIÇADA SEMELHANTE A CATARRO QUE SAI DA VAGINA, **NÃO** É SINAL DE QUE O SEU BEBÊ JÁ VAI NASCER.



Quando ir para a maternidade?

ORIENTAÇÕES SOBRE QUANDO PROCURAR A MATERNIDADE, em casos de sinais de alerta está:

- 1- () totalmente adequado
- 2 - () adequado
- 3 - () parcialmente adequado
- 4 - () inadequado

ORIENTAÇÕES SOBRE QUANDO PROCURAR A MATERNIDADE, em casos de sinais de trabalho de parto está:

- 1- () totalmente adequado
- 2 - () adequado
- 3 - () parcialmente adequado
- 4 - () inadequado

QUANDO FOR ATENDIDO NA MATERNIDADE:

- O TRABALHO DE PARTO ATIVO PODE DURAR EM MÉDIA DE 08 A 12 HORAS PARA O NASCIMENTO DO PRIMEIRO BEBÊ, E DE 05 A 10 HORAS PARA AS MÃES QUE JÁ TENHAM OUTROS FILHOS DE PARTOS NORMAIS.
- USE MÁSCARA DURANTE TODO O ATENDIMENTO
- PODE SER QUE DURANTE A AVALIAÇÃO NA TRIAGEM OBSTÉTRICA NÃO SEJA PERMITIDO O ACOMPANHANTE. MAS AO SE CONFIRMAR A NECESSIDADE DE INTERNAÇÃO, ELE PODERÁ SEGUIR COM VOCÊ PARA A SALA DE PARTO.
- NÃO TRAZER CRIANÇA PARA O ATENDIMENTO

Quando for atendido na maternidade:

Informações sobre o atendimento na maternidade está:

- 1- () totalmente adequado
- 2- () adequado
- 3- () parcialmente adequado
- 4- () inadequado

O BEBÊ JÁ ESTÁ PERTO DE VIR?! O QUE DEVE LEVAR PARA A MATERNIDADE?

- BOLSA DO BEBÊ COM ROUPINHAS, MANTAS, CUEIROS E FRALDAS DESCARTÁVEIS.
- BOLSA DA MÃE COM MATERIAIS DE HIGIENE PESSOAL E ROUPAS
- DOCUMENTOS PESSOAIS (RG E CPF), CARTÃO DO SUS E CADERNETA DE GESTANTE

**O bebê já está perto de vir?! O que deve levar para a maternidade?**

ORIENTAÇÕES DO QUE LEVAR PARA A MATERNIDADE

- 1- () totalmente adequado
- 2- () adequado
- 3- () parcialmente adequado
- 4- () inadequado

VAI INTERNAR?! QUAIS OS CUIDADOS COM AS GESTANTES E ACOMPANHANTES?



1

USEM MÁSCARA DURANTE TODA A PERMANÊNCIA NO HOSPITAL

2

TODAS AS GESTANTES SERÃO TRIADAS PARA OS SINTOMAS DE COVID-19 NO MOMENTO QUE CHEGAM PARA CONSULTA

3

PODE SER QUE SEJA NECESSÁRIO REALIZAR TESTES

PARA COVID-19 NO MOMENTO DA INTERNAÇÃO, PARA AQUELAS GESTANTES QUE NÃO REALIZARAM O EXAME NO POSTO DE SAÚDE OU QUE NÃO TIVERAM COVID-19 NOS ÚLTIMOS 03 MESES

4

OS ACOMPANHANTES TAMBÉM DEVEM PASSAR PELA TRIAGEM DE SINTOMAS ANTES DA ADMISSÃO DA GESTANTE NO SERVIÇO OBSTÉTRICO, PREENCHENDO ENTREVISTA PARA MEDIDAS DE CONTENÇÃO DO COVID-19

5

AS GESTANTES TÊM O DIREITO DA PRESENÇA DE UM ACOMPANHANTE DE SUA ESCOLHA DURANTE TODO O TRABALHO DE PARTO, PARTO E PUERPÉRIO. MESMO SENDO UMA BOA PRÁTICA RECOMENDADA EM TODO O MUNDO, ESSE DIREITO FOI PREJUDICADO COM A PANDEMIA, VISANDO DIMINUIR O RISCO DE TRANSMISSÃO DO CORONAVÍRUS, ATRAVÉS DA RESTRIÇÃO DA CIRCULAÇÃO DE PESSOAS.



6

COMO O SUPORTE CONTÍNUO DO ACOMPANHANTE DURANTE O TRABALHO DE PARTO MELHORA OS RESULTADOS DO ATENDIMENTO PARA AS MULHERES E BEBÊS, AS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE VÊM

ATUALIZANDO SEUS PROTOCOLOS, PERMITINDO A PRESENÇA DO ACOMPANHANTE NO TRABALHO DE PARTO, PARTO E NO ALOJAMENTO CONJUNTO EM TEMPO INTEGRAL E/OU COM LIBERAÇÃO DE VISITAS.

Vai internar?! Quais os cuidados com as gestantes e acompanhantes?

ORIENTAÇÕES SOBRE A INTERNAÇÃO E OS CUIDADOS NECESSÁRIOS COM AS GESTANTES E SEUS ACOMPANHANTES NO CONTEXTO DA PANDEMIA COVID-19

O item 1 “Usem máscara durante toda a permanência no hospital” está:

- 1- () totalmente adequado
- 2 - () adequado
- 3 - () parcialmente adequado
- 4 - () inadequado

O item 2 “Todas as gestantes serão triadas para os sintomas de Covid-19 no momento que chegam para consulta” está:

- 1- () totalmente adequado
- 2 - () adequado
- 3 - () parcialmente adequado
- 4 - () inadequado

O item 3 “Pode ser que seja necessário realizar testes para Covid-19 no momento da internação, para aquelas gestantes que não realizaram o exame no posto de saúde ou que não tiveram Covid-19 nos últimos 03 meses” está:

- 1- () totalmente adequado
- 2 - () adequado
- 3 - () parcialmente adequado
- 4 - () inadequado

O item 4 “Os acompanhantes também devem passar pela triagem de sintomas antes da admissão da gestante no serviço obstétrico, preenchendo entrevista para medidas de contenção da Covid-19” está:

- 1- () totalmente adequado
- 2- () adequado
- 3- () parcialmente adequado
- 4- () inadequado

O item 5 “As gestantes têm o direito da presença de um acompanhante de sua escolha durante todo o trabalho de parto, parto e puerpério. Mesmo sendo uma boa prática recomendada em todo o mundo, esse direito foi prejudicado com a pandemia, visando diminuir o risco de transmissão do coronavírus, através da restrição da circulação de pessoas” está:

- 1- () totalmente adequado
- 2- () adequado
- 3- () parcialmente adequado
- 4- () inadequado

O item 6 “Como o suporte contínuo do acompanhante durante o trabalho de parto melhora os resultados do atendimento para as mulheres e bebês, as instituições de saúde vêm atualizando seus protocolos, permitindo a presença do acompanhante no trabalho de parto, parto e no Alojamento Conjunto em tempo integral e/ou com liberação de visitas” está:

- 1- () totalmente adequado
- 2 - () adequado
- 3 - () parcialmente adequado
- 4 - () inadequado

 **ATENÇÃO!**

VOCÊ **NÃO** DEVE OMITIR NENHUM SINTOMA SEU OU DE SEU ACOMPANHANTE. NA DÚVIDA, SEMPRE COMPARTILHE A SITUAÇÃO COM O PROFISSIONAL DE SAÚDE QUE ESTÁ LHE ATENDENDO. ISSO É UMA MEDIDA DE SEGURANÇA PÚBLICA, MAS, TAMBÉM É IMPORTANTE PARA O SEU ATENDIMENTO E DO SEU BEBÊ.

O item “Atenção: Você não deve omitir nenhum sintoma seu ou de seu acompanhante. Na dúvida, sempre compartilhe a situação com o profissional de saúde que está lhe atendendo. Isso é uma medida de segurança pública, mas, também é importante para o seu atendimento e do seu bebê” está:

- 1- () totalmente adequado
- 2 - () adequado
- 3 - () parcialmente adequado
- 4 - () inadequado



7 RECOMENDA-SE NO MÁXIMO UM ACOMPANHANTE POR PACIENTE DURANTE TODA A INTERNAÇÃO, DEVENDO TER IDADE ENTRE 18 E 59 ANOS, SEM SINTOMAS SEMELHANTES À GRIPE OU CONTATO COM INDIVÍDUOS COM SINTOMAS SEMELHANTES À GRIPE NOS ÚLTIMOS 14 DIAS, VIVENDO NO MESMO DOMICÍLIO QUE A PARTURIENTE, E NÃO DEVE SER DO GRUPO DE RISCO PARA A DOENÇA (IDOSOS, IMUNODEPRIMIDOS E PESSOAS COM COMORBIDADES).

8 O SURGIMENTO DE SINTOMAS PELO ACOMPANHANTE EM QUALQUER MOMENTO DA INTERNAÇÃO IMPLICARÁ NO SEU AFASTAMENTO COM ORIENTAÇÃO A BUSCAR ATENDIMENTO EM LOCAL ADEQUADO;

9 PROIBIDO A TROCA DE ACOMPANHANTE, PARA MINIMIZAR A CIRCULAÇÃO DE PESSOAS NO HOSPITAL

10 OS ACOMPANHANTES DEVERÃO FICAR RESTRITOS AO LOCAL DE ASSISTÊNCIA À GESTANTE, SEM CIRCULAÇÃO PELO HOSPITAL;

11 QUANDO A MÃE E O BEBÊ FOREM PARA O ALOJAMENTO CONJUNTO PODE SER QUE NÃO SEJA PERMITIDO MAIS ACOMPANHANTE E/OU SEJA PERMITIDO APENAS VISITAS COM HORÁRIOS PRÉ-DETERMINADOS. A MULHER SERÁ AJUDADA PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM.

12 O ACOMPANHANTE APÓS O PARTO ESTÁ SENDO GARANTIDO SOMENTE EM SITUAÇÕES EM QUE HÁ INSTABILIDADE CLÍNICA DA MULHER OU CONDIÇÕES ESPECÍFICAS DO RN, OU AINDA MENORES DE IDADE.

13 DEVIDO AO ISOLAMENTO SOCIAL RECOMENDADO, NÃO É RECOMENDADA A PRESENÇA DE DOULAS E FOTÓGRAFOS DURANTE A INTERNAÇÃO

14 QUANDO SEU ACOMPANHANTE NÃO ESTIVER MAIS PRESENTE, VOCÊ PODE MANTER CONTATO COM ELE OU SUA FAMÍLIA ATRAVÉS DE CHAMADAS DE VÍDEO PELO CELULAR.

15 CASO VOCÊ E SEU BEBÊ ESTEJAM BEM, A ALTA SERÁ DADA EM 24 HORAS APÓS UM PARTO NORMAL OU 48 HORAS PARA UMA CESARIANA.

Vai internar?! Quais os cuidados com as gestantes e acompanhantes?

ORIENTAÇÕES SOBRE A INTERNAÇÃO E OS CUIDADOS NECESSÁRIOS COM AS GESTANTES E SEUS ACOMPANHANTES NO CONTEXTO DA COVID-19

O item 7 “Recomenda-se no máximo um acompanhante por paciente durante toda a internação, devendo ter idade entre 18 e 59 anos, sem sintomas semelhantes à gripe ou contato com indivíduos com sintomas semelhantes à gripe nos últimos 14 dias, vivendo no mesmo domicílio que a parturiente, e não deve ser do grupo de risco para a doença (idosos, imunodeprimidos e pessoas com comorbidades)” está:

- 1- () totalmente adequado
- 2 - () adequado
- 3 - () parcialmente adequado
- 4 - () inadequado

O item 8 “O surgimento de sintomas pelo acompanhante em qualquer momento da internação implicará no seu afastamento com orientação a buscar atendimento em local adequado” está:

- 1- () totalmente adequado
- 2 - () adequado;
- 3 - () parcialmente adequado
- 4 - () inadequado

O item 9 “Proibido a troca de acompanhante, para minimizar a circulação de pessoas no hospital” está:

- 1- () totalmente adequado
- 2 - () adequado
- 3 - () parcialmente adequado
- 4 - () inadequado

O item 10 “Os acompanhantes deverão ficar restritos ao local de assistência à gestante, sem circulação pelo hospital” está:

- 1- () totalmente adequado
- 2 - () adequado
- 3 - () parcialmente adequado
- 4 - () inadequado

O item 11 “Quando a mãe e o bebê forem para o Alojamento Conjunto pode ser que não seja permitido mais acompanhante e/ou seja permitido apenas visitas com horários pré-determinados. A mulher será ajudada pela equipe de enfermagem” está:

- 1- () totalmente adequado
- 2- () adequado
- 3- () parcialmente adequado
- 4- () inadequado

O item 12 “O acompanhante após o parto está sendo garantido somente em situações em que há instabilidade clínica da mulher ou condições específicas do RN, ou ainda menores de idade” está:

- 1- () totalmente adequado
- 2 - () adequado
- 3 - () parcialmente adequado
- 4 - () inadequado

O item 13 “Devido ao isolamento social recomendado, não é recomendada a presença de doulas e fotógrafos durante a internação” está:

- 1- () totalmente adequado
- 2 - () adequado
- 3 - () parcialmente adequado
- 4 - () inadequado

O item 14 “Quando seu acompanhante não estiver mais presente, você pode manter contato com ele ou sua família através de chamadas de vídeo pelo celular” está:

- 1- () totalmente adequado
- 2 - () adequado
- 3 - () parcialmente adequado
- 4 - () inadequado

O item 15 “Caso você e seu bebê estejam bem, a alta será dada em 24 horas após um parto

normal ou 48 horas para uma cesariana” está:

- 1- () totalmente adequado
- 2- () adequado
- 3- () parcialmente adequado
- 4- () inadequado



O item “ATENÇÃO: Todos os cuidados de prevenção devem ser mantidos quando chegar em casa com o seu bebê!” está:

- 1- () totalmente adequado
- 2 - () adequado
- 3 - () parcialmente adequado
- 4 - () inadequado

B - AVALIAÇÃO GERAL DO CONTEÚDO:

Orientações: Nesta etapa da validação você deverá verificar se a estrutura da tecnologia educacional e seu conteúdo de maneira geral estão corretos e são representativos. Você deverá assinalar se está: 1 - () totalmente adequado; 2 - () adequado; 3 - () parcialmente adequado; 4 - () inadequado. Para as opções 3 e 4, descreva o motivo pelo qual considerou esse item no espaço destinado após o item. Não existem respostas certas ou erradas. O que importa é a sua opinião. Por favor, responda a todos os itens.

Com relação ao nome escolhido para a tecnologia educacional denominado “Infográfico para gestantes e acompanhantes sobre o atendimento na emergência obstétrica durante a pandemia Covid-19”, você define como:

- 1- () totalmente adequado
- 2 - () adequado
- 3 - () parcialmente adequado
- 4 - () inadequado

Com relação a tecnologia educacional você concorda que o infográfico atende os objetivos de orientações gerais sobre o atendimento obstétrico no contexto da Covid-19 de forma:

- 1- () totalmente adequado
- 2 - () adequado
- 3 - () parcialmente adequado
- 4 - () inadequado

A linguagem utilizada foi clara, simples e direta, coerente com as necessidades do público-alvo está:

- 1- () totalmente adequado
- 2 - () adequado
- 3 - () parcialmente adequado
- 4 - () inadequado

As informações gerais do infográfico estão apresentadas de forma:

- 1- () totalmente adequado
- 2 - () adequado
- 3 - () parcialmente adequado
- 4 - () inadequado

Há uma sequência lógica do conteúdo proposto de maneira:

- 1- () totalmente adequado
- 2 - () adequado
- 3 - () parcialmente adequado
- 4 - () inadequado

A tecnologia educacional “Infográfico para gestantes e acompanhantes sobre o atendimento na emergência obstétrica durante a pandemia Covid-19” pode circular no meio científico/educacional da área da Enfermagem de forma:

- 1- () totalmente adequado
- 2 - () adequado
- 3 - () parcialmente adequado
- 4 - () inadequado

C - AVALIAÇÃO DA APARÊNCIA DO INFOGRÁFICO:

Avaliar se linhas, formas, cores e imagens do infográfico se harmonizam ao conteúdo das informações, se estão compatíveis com o proposto e visualmente bom, e após, você deverá assinalar:

- 1 - () totalmente adequado;

- 2 - () adequado;
- 3 - () parcialmente adequado;
- 4 - () inadequado.

Lembrando que para as opções 3 e 4, descreva o motivo pelo qual considerou esse item no espaço destinado após o item, podendo realizar comentários ou sugestões sobre o mesmo.

As ilustrações estão adequadas para o público-alvo:

- 1- () totalmente adequado
- 2 - () adequado
- 3 - () parcialmente adequado
- 4 - () inadequado

As ilustrações são claras e transmitem facilidade de compreensão:

- 1- () totalmente adequado
- 2 - () adequado
- 3 - () parcialmente adequado
- 4 - () inadequado

As ilustrações são relevantes para compreensão do conteúdo pelo público-alvo:

- 1- () totalmente adequado
- 2 - () adequado
- 3 - () parcialmente adequado
- 4 - () inadequado

As cores das ilustrações estão adequadas para o tipo de material:

- 1- () totalmente adequado
- 2 - () adequado
- 3 - () parcialmente adequado
- 4 - () inadequado

As formas das ilustrações estão adequadas para o tipo de material:

- 1- () totalmente adequado
- 2 - () adequado
- 3 - () parcialmente adequado
- 4 - () inadequado

As ilustrações retratam o cotidiano do público-alvo da intervenção:

- 1- () totalmente adequado
- 2 - () adequado
- 3 - () parcialmente adequado
- 4 - () inadequado

A disposição das figuras está em harmonia com o texto:

- 1- () totalmente adequado
- 2 - () adequado
- 3 - () parcialmente adequado
- 4 - () inadequado

As figuras utilizadas estão relacionadas com o texto do material educativo e elucidam o conteúdo:

- 1- () totalmente adequado
- 2 - () adequado
- 3 - () parcialmente adequado
- 4 - () inadequado

As ilustrações ajudam na exposição da temática e estão em uma sequência lógica:

- 1- () totalmente adequado
- 2 - () adequado
- 3 - () parcialmente adequado
- 4 - () inadequado

As ilustrações estão em quantidade adequadas no material educativo:

- 1- () totalmente adequado
- 2 - () adequado
- 3 - () parcialmente adequado
- 4 - () inadequado

As ilustrações estão em tamanhos adequados no material educativo:

- 1- () totalmente adequado
- 2 - () adequado
- 3 - () parcialmente adequado
- 4 - () inadequado

As ilustrações ajudam na mudança de comportamentos e atitudes do público-alvo:

- 1- () totalmente adequado
- 2 - () adequado
- 3 - () parcialmente adequado
- 4 - () inadequado

ANEXO

ANEXO A – Parecer Consubstanciado do CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA GESTANTES E ACOMPANHANTES SOBRE O FLUXO DE ATENDIMENTO NA EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA DURANTE A PANDEMIA COVID-19: UMA CONSTRUÇÃO COLETIVA

Pesquisador: Roberta Costa

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 42917821.0.0000.0121

Instituição Proponente: Universidade Federal de Santa Catarina

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.583.205

Apresentação do Projeto:

As informações que seguem e as elencadas nos campos "Objetivo da pesquisa" e "Avaliação dos riscos e benefícios" foram retiradas do arquivo PE_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_...pdf, de 22/09/2020, preenchido pelos pesquisadores.

Segundo os pesquisadores:

Resumo: Trata-se de uma pesquisa metodológica, de natureza quali-quantitativa, com o objetivo de construir e validar uma tecnologia educativa para gestantes e acompanhantes sobre o fluxo de atendimento na Emergência Obstétrica durante a pandemia Covid-19, a partir da identificação das principais dificuldades e fragilidades enfrentadas no atendimento às gestantes pela equipe de enfermagem. Será desenvolvido na Emergência Obstétrica do Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago da Universidade Federal de Santa Catarina. Os participantes do estudo serão constituídos pelos enfermeiros que atuam junto às gestantes na emergência obstétrica. A coleta de dados ocorrerá em quatro etapas, a partir dos objetivos específicos desta investigação, sendo: realização da entrevista semiestruturada com os enfermeiros; revisão integrativa da literatura sobre o tema; elaboração da tecnologia educativa; e validação do instrumento educativo, respectivamente. A análise dos dados será realizada de maneira qualitativa utilizando os processos

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Palácio Reitoria II, R: Desembargador Vítor Lima, nº 232, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANÓPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.proposico@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 4.583.205

de apreensão, síntese, teorização e recontextualização. E de maneira quantitativa utilizando-se o índice de validade de conteúdo. Assim, frente à complexidade da temática e à sua emergência/importância na atenção à saúde, acredita-se que esta proposta possui relevância para a profissão e para a sociedade, pois possibilitará um ambiente de trabalho mais saudável e seguro para a equipe de enfermagem, além de contribuir com a melhoria da qualidade da assistência, reduzindo os riscos à saúde, propiciando segurança, conforto e atendimento adequado à gestante e sua família.

Metodologia: Trata-se de pesquisa metodológica. Tal estudo enfatiza o desenvolvimento, avaliação e aperfeiçoamento de uma estratégia metodológica. A pesquisa metodológica desenvolve instrumentos e costuma envolver métodos complexos e sofisticados, incluindo o uso de modelos com métodos mistos (quanti-qualitativos). Refere-se a investigações dos métodos de obtenção e organização de dados e condução de pesquisas rigorosas; tratando do desenvolvimento, da validação e da avaliação de ferramentas e métodos de pesquisa (POLIT; BECK, 2019). Consiste na utilização de maneira sistemática dos conhecimentos existentes para elaborar um instrumento confiável e preciso, que possa ser utilizado por outros pesquisadores e pelo próprio público a que se destina (POLIT; BECK; HUNGLER, 2004). A construção da tecnologia educativa proposta será de maneira coletiva e participativa, buscando identificar soluções para o problema em questão. A tecnologia educacional será construída mediante etapas sugeridas por Echer (2005), com adaptações: realização de levantamento de dados na

literatura e entrevista com os enfermeiros da unidade; construção da tecnologia educativa e processo de qualificação do material por meio da validação por experts. Os estudos de validação são compreendidos pela verificação com precisão do grau em que um instrumento ou inferência encontra-se adequado para atender o que supostamente ele deveria atender, isto é, quando se submete um instrumento ao procedimento de validação, avalia-se o propósito pelo qual ele foi elaborado e está sendo usado e não propriamente ao instrumento em si (ALEXANDRE; COLUCCI,

2011). Nesta etapa será investigada a validade de conteúdo, baseado no julgamento de um grupo de especialistas numa determinada área. Para que o item seja pertinente, o critério a ser seguido é que exista pelo menos 80% de concordância entre os juizes, sendo que os itens que não atingirem essa taxa podem ser reformulados ou descartados do instrumento-piloto (PASQUALI, 2017). A presente pesquisa metodológica consistirá na construção e validação quanto à conteúdo e aparência de uma tecnologia educativa. Validar conteúdo refere-se à análise minuciosa do conteúdo de um instrumento, com objetivo de verificar se os itens propostos constituem uma

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R. Desembargador Vítor Lima, nº 232, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANÓPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 4.583.205

amostra representativa do assunto que se pretende medir. Os instrumentos são submetidos a apreciação de peritos no assunto, os quais podem sugerir,

corrigir, acrescentar ou modificar os itens (BRAGA, 2004; POLIT; BECK, 2019).

Critérios de inclusão: Para etapa de construção da tecnologia educativa serão os enfermeiros atuantes e lotados na unidade, que tenham no mínimo um ano de atuação no setor, com experiência antes e após a pandemia Covid-19. Para etapa de validação do instrumento, serão selecionados experts na área, pelo currículo lattes no CNPQ, tendo como critérios de inclusão: profissionais com experiência na área obstétrica e com produção científica na área de covid-19.

Critérios de exclusão: Estar em período de férias, licença para qualquer natureza, e/ou atestado médico no período de coleta de dados.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Construir e validar uma tecnologia educativa para gestantes e acompanhantes sobre o fluxo de atendimento na Emergência Obstétrica durante a pandemia Covid-19.

Objetivo Secundário: - Identificar as principais dificuldades e fragilidades enfrentadas no atendimento às gestantes pela equipe de enfermagem da Emergência Obstétrica durante a pandemia Covid-19;- Elaborar ou aprimorar um fluxograma sobre o atendimento às gestantes no contexto da pandemia Covid-19 junto à equipe de enfermagem;- Avaliar o conteúdo e a aparência da tecnologia educativa para gestantes e acompanhantes sobre o fluxo de atendimento na Emergência obstétrica durante a pandemia Covid-19.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: A pesquisa oferece riscos de incômodo ao participante à medida que poderá gerar constrangimento para este em recusar a participação. Desse modo, o participante será esclarecido de que sua recusa não acarretará quaisquer desconfortos com relação à responsável pela pesquisa, tampouco junto à instituição da qual é servidor. De qualquer forma será garantida a possibilidade de desistência e retirada do consentimento, sem prejuízo de nenhuma natureza. Assim, os participantes serão informados sobre a voluntariedade de sua participação, garantia de anonimato e possibilidade de desistência em qualquer etapa da pesquisa. Há riscos também, relacionado a sua participação sendo esses fadiga e/ou cansaço mediante leitura do material e/ou preenchimento do questionário. Sendo que a pesquisadora estará disponível para esclarecer

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vítor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANÓPOLIS
Telefone: (48)3721-6294 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 4.583.265

dúvidas e fará o possível para minimizar estes riscos.

Menciona risco eventual de quebra de sigilo.

Benefícios: Esta pesquisa contribuirá para o processo de educação em saúde, esclarecendo a população assistida sobre a pandemia do Covid-19, rotinas e fluxos hospitalares, a fim de minimizar as angústias, incertezas e dúvidas. Acreditamos que esta proposta possui relevância para a profissão e para a sociedade, pois possibilitará um ambiente de trabalho mais saudável e seguro para a equipe de saúde, além de contribuir com a melhoria da qualidade da assistência, reduzindo os riscos à saúde, propiciando segurança, conforto e atendimento adequado à gestante e sua família.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Informações retiradas primariamente do formulário com informações básicas sobre a pesquisa gerado pela Plataforma Brasil e/ou do projeto de pesquisa e demais documentos postados, conforme lista de documentos e datas no final deste parecer.

Projeto de mestrado de Yany Suelen Pereira Cruz Oliveira, orientado pela professora Roberta Costa, junto ao Programa de Pós-Graduação Gestão do Cuidado em Enfermagem/CCS/UFSC.

Estudo local, metodológico de natureza quali-quantitativa.

Financiamento próprio no valor de R\$ 7.650,00.

Número de participantes no Brasil: 10, divididos em dois grupos. O G1 será composto de sete enfermeiros da Unidade de Emergência Obstétrica/HU/UFSC/EBSERH. O G2 será constituído por 10 juizes convidados a partir de seleção na plataforma lattes.

G1 será entrevistado e G2 responderá questionário on line.

Previsão de início do estudo: a coleta dos dados iniciará em 01/04/2021.

Previsão de término do estudo: 05/02/2022.

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vítor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** csp.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 4.583.265

Não haverá armazenamento de amostras em banco de material biológico.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Folha de rosto assinada pelo pesquisador responsável e pela professora Jane Cristina Anders, Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/CCS/UFSC.

Consta autorização institucional, nos termos da resolução 466/12, assinada pela Gerência de Ensino e Pesquisa/HU/UFSC/EBSERH.

TCLEs atendem as exigências da resolução 466/12.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado.

Todas as pendências ou inadequações levantadas no parecer 4.540.313 foram atendidas. Não há impedimentos éticos para o início do projeto.

Considerações Finais a critério do CEP:

Informamos aos pesquisadores a necessidade de enviar, por meio de notificação, relatórios parciais e final.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1683769.pdf	20/02/2021 15:51:39		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEajustadoYany.docx	20/02/2021 15:51:21	Roberta Costa	Aceito
Projeto Detalhado	ProjetoYanyajustadoCEP.docx	20/02/2021	Roberta Costa	Aceito

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANÓPOLIS
Telefone: (48)3721-6034 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 4.583.201

/ Brochura Investigador	ProjetoYanyajustadoCEP.docx	15:51:03	Roberta Costa	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_avaliadorajustado.docx	20/02/2021 15:49:22	Roberta Costa	Aceito
Outros	CartarespostaCEP_Yany.docx	18/02/2021 11:12:38	Roberta Costa	Aceito
Folha de Rosto	folhadecostaYany.pdf	18/02/2021 10:50:55	Roberta Costa	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracao_instituicao.pdf	02/02/2021 21:24:03	Yany Suellen Pereira Cruz Oliveira	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

FLORIANOPOLIS, 10 de Março de 2021

Assinado por:
Nelson Canzian da Silva
(Coordenador(a))

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Pólo Reitoria II, R- Desembargador Vilso Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br