



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA
FAMÍLIA/RENASF/FIOCRUZ/UFPI
MODALIDADE: MESTRADO PROFISSIONAL**

MICHELLE LEANE SANTANA DA SILVA

**CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA EM SAÚDE
SOBRE COVID-19 PARA GESTANTES E PUÉRPERAS**

TERESINA-PI

2022

MICHELLE LEANE SANTANA DA SILVA

**CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA EM SAÚDE
SOBRE COVID-19 PARA GESTANTES E PUÉRPERAS**

Trabalho de Conclusão de Mestrado (TCM), apresentado à Banca Examinadora do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família, Mestrado Profissional, da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família (RENASF), Nucleadora Universidade Federal do Piauí (UFPI) como requisito necessário para obtenção do título de Mestre em Saúde da Família.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Claudete Ferreira de Souza Monteiro.

Área de Concentração: Saúde da Família.

Linha de pesquisa: Educação em Saúde.

**TERESINA-PI
2022**

FICHA CATALOGRÁFICA
Universidade Federal do Piauí
Biblioteca Comunitária Jornalista Carlos Castello Branco
Divisão de Representação da Informação

S586c Silva, Michelle Leane Santana da.
Construção e validação de tecnologia educativa em saúde sobre Covid-19 para gestantes e puérperas / Michelle Leane Santana da Silva. -- 2022.
110 f.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Piauí, Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família, Mestrado Profissional, Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família, Teresina, 2022.
“Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Claudete Ferreira de Souza Monteiro.”

1. Tecnologias em Saúde. 2. Educação em Saúde. 3. Gestação. 4. Covid-19. 5. SARS-CoV-2. I. Monteiro, Claudete Ferreira de Souza. II. Título.

CDD 618.6

Bibliotecária: Francisca das Chagas Dias Leite - CRB3/1004

MICHELLE LEANE SANTANA DA SILVA

**CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA EM SAÚDE
SOBRE COVID-19 PARA GESTANTES E PUÉRPERAS**

Trabalho de Conclusão de Mestrado apresentado à Banca Examinadora do Mestrado Profissional em Saúde da Família, da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família, Universidade Federal do Piauí.

Banca Examinadora:

Prof.^a Dr.^a Claudete Ferreira de Souza Monteiro
Presidente (Orientadora)
Universidade Federal do Piauí - UFPI

Prof.^a Dr.^a Evanira Rodrigues Maia
1^a Examinadora
Universidade Federal do Cariri – UFCA

Prof.^o Dr.^o Fernando José Guedes da Silva Júnior
2^o Examinador
Universidade Federal do Piauí – UFPI

Prof.^a Dr.^a Olivia Dias de Araújo
Suplente
Universidade Federal do Piauí – UFPI

Aprovado em: __/__/____

AGRADECIMENTOS

Inicio meus agradecimentos ao meu bom **Deus**, por está viva e, todos que tanto amo. Por ter me concedido desfrutar dessa vitória e aprendizado, em meio a um momento tão peculiar de pandemia, essa conquista é nossa. **GRATIDÃO!**

A minha mãe, **Ana Alice da Silva**, a grande responsável pela minha vida. Por ser meu pilar de sustentação, conforto, abrigo e a razão de tudo pelo qual acredito. Decisivamente, sem você nada faria sentido. **EU TE AMO INFINITO.**

A meu esposo, **Luciano Cardoso Rodrigues**, "Meu Lu", por ser esse misto de emoções que me direciona e apoia a voar mais alto, posto que segundo ele estará sempre aqui para segurar. **MEU MUITO OBRIGADA.**

A minha **família**, por ser minha morada e afago em todos os momentos. Sempre disponíveis com palavras de amor. **Eliane e Lilian**, em especial, vocês são meus presentes. **AMO MAIS QUE TUDO, vocês** sabem disso!

A minha eterna orientadora, **Claudete Ferreira de Sousa Monteiro**, por ter me escolhido e me honrar com o prazer de tantos aprendizados e, concretização desse grande sonho. **DEUS LHE ABENÇOE!**

A **UFPI** e ao **Programa de Pós Graduação Mestrado Profissional em Saúde da Família- RENASF-FIOCRUZ-UFPI**, por me proporcionar a realização de mais um sonho acadêmico. Não poderia ser outro local, rsrs.

Aos **Docentes** que se dedicam ao ensino de pós-graduação por amor. Em especial, ao **Fernando Guedes e Jaqueline Carvalho da UFPI e, Evanira Rodrigues da URCA** que me acompanham desde primeiros rabiscos. **GRATIDÃO!**

Aos meus **colegas do Mestrado** por embarcar nesse turbilhão de emoções, entre choros e sorrisos, paciência e "QUINTURA" de afagos. Especialmente: **Francilany, Roberta e Agnelo. MEU MUITO OBRIGADA**, estarei sempre aqui.

A **Ana Paula Cardoso**, uma pessoa incrível, por ter disponibilizado seu precioso tempo e me fazer acreditar que "VAI DAR CERTO". Só tenho a **AGRADECER A DEUS** por ter colocado você na minha vida.

A minha eterna **equipe da UBS Alegria**, em especial a **Virginia "VI", Rejane "RE", Luzineide "LU"**, minhas parceiras que vestiram a camisa da pesquisa junto comigo com tanto amor e empenho. **GRATIDÃO** pelo apoio.

A **amostra desse estudo: juízes, gestantes e puérperas** que abdicaram de seus compromissos, me acolheram e ajudaram na construção dessa cartilha.

A minha eterna gratidão aos anjos que Deus enviou em forma de gente para me guiar na terra, professora Iza Maria, Dona Alzira e Florentino Neto. Nenhuma palavra será o suficiente para agradecer. **MARIA PASSE NA FRENTE SEMPRE DA VIDA DE VOCÊS.**

Finalizo com a frase de que **NINGUÉM JAMAIS CONSEGUIRÁ NADA SOZINHO! Gratidão meu Deus a todos vocês.**

RESUMO

Introdução: A elaboração e validação de uma tecnologia educativa em saúde do tipo cartilha, com informações confiáveis para gestantes e puérperas aos possíveis desdobramentos da COVID-19, visa reforçar as orientações da Organização Mundial da Saúde e de profissionais que prestam assistência direta a esse público. **Objetivo:** Construir e validar uma cartilha educativa em saúde para gestantes e puérperas, acerca da COVID-19. **Material e Método:** Trata-se de uma pesquisa metodológica, baseada nas recomendações de Echer. Desenvolveu-se em três etapas: 1) revisão de literatura e construção de uma tecnologia educativa em saúde para gestantes e puérperas sobre COVID-19; 2) validação da tecnologia educativa por sete juízes especialistas; e 3) legitimação da tecnologia por 8 gestantes e 4 puérperas. O estudo foi realizado de forma remota com juízes especialistas, e presencial com gestantes e puérperas assistidas por uma Unidade Básica de Saúde do município de Teresina-PI. Foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) não inferior a 0,78, e nível do índice concordância (IC) mínima de 75% nas respostas positivas para medir a concordância dos juízes e público-alvo quanto à representatividade dos itens em relação ao conteúdo e aparência do estudo. O instrumento de avaliação dos especialistas considerou a escala *Likert* com quatro itens, adaptados do estudo de Oliveira (2006). **Resultados:** Os dados foram analisados pelo Índice da Validação do Conteúdo. Todas as sugestões dos juízes foram analisadas e acatadas, concorrendo para a reformulação da versão inicial da tecnologia educacional. Na validação do conteúdo, o Índice de Concordância foi satisfatório de 98%, a partir da média do Índice de Validade do Conteúdo para todos os itens da tecnologia, representado pelo valor de 0,85, primeira etapa, e 1,00 na segunda etapa de validação e na legitimação da aparência pelo público-alvo consideraram a tecnologia educacional compreensível com nível de concordância de 100%. **Considerações finais:** A tecnologia poderá ser utilizada como ferramenta de apoio para gestantes, puérperas, profissionais de saúde e qualquer indivíduo que necessite de informações sobre a temática. Além disso, tem o intuito de melhorar e fortalecer o processo de trabalho educativo dos profissionais de saúde, por meio de sua disponibilização em PDF via internet e formato para impressão.

Palavras-chave: Tecnologias em Saúde. Educação em Saúde. Gestação. Covid-19. SARS-CoV-2.

ABSTRACT

Introduction: The elaboration and validation of a booklet-type health educational technology, with reliable information for pregnant and postpartum women on the possible consequences of COVID-19, aims to reinforce the guidelines of the World Health Organization and professionals who provide direct assistance to this public. .
Objective: To build and validate an educational health booklet for pregnant and postpartum women about COVID-19. **Material and Method:** This is a methodological research, based on Echer's recommendations. It was developed in three stages: 1) literature review and construction of an educational health technology for pregnant and postpartum women about COVID-19; 2) validation of the educational technology by seven expert judges; and 3) legitimation of the technology by 8 pregnant women and 4 postpartum women. The study was carried out remotely with expert judges, and in person with pregnant and postpartum women assisted by a Basic Health Unit in the city of Teresina-PI. A Content Validity Index (CVI) of not less than 0.78 was used, and an agreement index (CI) level of at least 75% was used for positive responses to measure the agreement of the judges and target audience regarding the representativeness of the items in relation to the content and appearance of the study. The experts' assessment instrument considered the Likert scale with four items, adapted from the study by Oliveira (2006). **Results:** Data were analyzed using the Content Validation Index. All the judges' suggestions were analyzed and accepted, contributing to the reformulation of the initial version of the educational technology. In content validation, the Concordance Index was satisfactory at 98%, based on the average of the Content Validity Index for all technology items, represented by the value of 0.85, in the first stage, and 1.00 in the second stage. validation and appearance legitimacy by the target audience considered the educational technology understandable with an agreement level of 100%. **Final considerations:** The technology can be used as a support tool for pregnant women, postpartum women, health professionals and any individual who needs information on the subject. In addition, it aims to improve and strengthen the educational work process of health professionals, through its availability in PDF via the internet and in print format.

Keywords: Health Technologies. Health education. Gestation. Covid-19. SARS-CoV-2.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1. Critérios para seleção dos juízes profissionais de saúde. Teresina-PI, Brasil, 2021	29
Quadro 2. Critérios para seleção do público-alvo (gestantes e puérperas). Teresina-PI, Brasil, 2021	29
Quadro 3. Critérios para exclusão do público-alvo (gestantes e puérperas). Teresina-PI, Brasil, 2021	30
Quadro 4. Escala de <i>Likert</i>	35
Figura 1. Fluxograma de construção e validação de uma tecnologia educativa em saúde para gestantes e puérperas sobre COVID-19. Teresina-PI, Brasil, 2021	27
Figura 2. Mapa da localização da UBS. Teresina-PI, Brasil, 2021	28

LISTA DE SIGLAS

ANVISA-	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BVS-	Biblioteca Virtual em Saúde
CAPES-BRASIL-	Coordenação de Aperfeiçoamento do Pessoal de Nível Superior
CEP-	Comitê de Ética em Pesquisa
COVID-19-	Doença do Coronavírus 19
ES-	Educação em Saúde
ESF-	Estratégia Saúde da Família
ESPII-	Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional
ESPIN-	Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional
FIOCRUZ-	Fundação Osvaldo Cruz
IVC-	Índice de Validade de Conteúdo
LILACS-	Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MS-	Ministério da Saúde
OMS-	Organização Mundial da Saúde
PUBMED-	Portal da Nacional Library of Medicine
RENASF-	Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família
SCIELO-	Scientific Eletronic Library Online
SRAG-	Síndrome Respiratória Aguda Grave
TCLE-	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TE-	Tecnologia Educativa
TS-	Tecnologia em Saúde
UBS-	Unidade Básica de Saúde
UFPI-	Univeridade Federal do Piauí

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
1.1 O contexto da temática abordada nesta pesquisa	12
1.2 Justificativa e relevância do estudo	15
2 OBJETIVO GERAL	17
2.1 Objetivos específicos	17
3 REVISÃO DE LITERATURA	18
3.1 Tecnologia em saúde	18
3.1.1 Estrutura organizacional da tecnologia em saúde	20
3.2 Gestantes e puérperas como grupo de risco para COVID-19	21
3.3 Educação em saúde na APS	24
4 MATERIAL E MÉTODO	26
4.1 Tipo de estudo	26
4.2 Etapas do estudo	26
4.2.1 O processo de construção da cartilha educativa	26
4.2.2 Local do estudo	27
4.2.3 População e amostra.....	28
4.2.4 Instrumentos e período de coleta de dados.....	31
4.2.5 Etapa do levantamento bibliográfico.....	32
4.2.6 Elaboração da versão inicial da tecnologia educativa em saúde.....	34
4.3 O processo de validação da tecnologia educativa em saúde	34
4.3.1 Validação pelos juízes e legitimação por gestantes e puérperas.	34
4.4 Análise dos dados	36
4.5 Aspectos éticos	37
5. RESULTADOS	38
5.1 Artigo 1 - artigo de revisão: recomendações para educação em saúde de gestantes e puérperas no contexto da COVID-19	38
5.2 Artigo 2 - construção e validação de tecnologia educativa em saúde sobre COVID-19 para gestantes e puérperas	59
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	73
REFERÊNCIAS	74
APÊNDICES	83
APÊNDICE A - Carta Convite aos juízes	84

	11
APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (juízes)	85
APÊNDICE C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Gestantes e Puérperas).....	88
APÊNDICE D - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Pais ou Responsáveis Legais (Gestantes e Puérperas).....	91
APÊNDICE E - Declarações da Pesquisadora.....	94
APÊNDICE F - Termo de Assentimento	96
APÊNDICE G - Instrumento de Coleta de Dados (juízes).....	98
APÊNDICE H - Instrumento de Coleta de Dados (gestantes e puérperas)	100
APÊNDICE I - Versão final da Tecnologia Educativa.....	102
ANEXOS	107
ANEXO A - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Municipal de Saúde. Teresina, Píauí	108
ANEXO B - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Píauí. Teresina, Píauí.....	109
ANEXO C - Carta de Anuência.....	110

1 INTRODUÇÃO

1.1 O contexto da temática abordada nesta pesquisa

Em dezembro de 2019, o mundo enfrenta-se com um surto de pneumonia de causa desconhecida na cidade Wuhan, na China e, em janeiro de 2020, com a notícia de um novo vírus: o *SARS-CoV-2*, da família *Coronaviridae*, agente etiológico causador de uma Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), denominada doença do Coronavírus 2019, ou simplesmente, COVID-19. Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), essa doença se apresenta em cerca de 80% dos pacientes diagnosticados, como assintomática ou oligossintomática, sendo que, aproximadamente, 20% dos casos detectados acabam por necessitar de atendimento hospitalar em função de dificuldade respiratória, e em 5%, podem necessitar de suporte ventilatório, e evoluir para quadro clínico de pneumonia viral e para insuficiência respiratória grave e/ou até mesmo morte (OPAS, 2020a).

A forma de transmissão da COVID-19 se dá por meio das gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infectada tosse, espirra, canta, se exercita ou fala. Sua transmissão se faz a partir de um contato próximo (estar a cerca de 2 metros de distância por 15 minutos ou mais em um período de 24 horas). Sua alta transmissibilidade foi logo identificada pela OMS, de modo que em 30 de janeiro de 2020, declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) – o mais alto nível de alerta da Organização (OPAS, 2020b).

Na mesma data (30 de janeiro de 2020), a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) publica a nota técnica nº 04/2020, que discorre acerca de orientações para os serviços de saúde, divulgando medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (ANVISA, 2021).

Em função da rápida expansão geográfica do vírus e gravidade da doença, a OMS, em 11 de março de 2020, caracterizou a COVID-19 como pandemia, com mais de 118 mil casos (OPAS, 2020).

O Brasil, signatário da OMS, declarou em 3 de fevereiro de 2020, por meio da Portaria nº 188/2020, do Ministério da Saúde (MS), Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus (*SARS-CoV-2*). Neste mesmo mês, no dia 26, se confirmou o primeiro

caso na cidade de São Paulo. Concomitantemente, iniciaram-se as primeiras ações governamentais ligadas à pandemia da COVID-19 com medidas de prevenção aos grupos considerados de risco (BRASIL, 2020).

Em relação à sua gravidade e letalidade na COVID-19, alguns grupos como idosos, diabéticos, hipertensos, obesos, cardiopatas, grávidas, em qualquer idade gestacional e puérperas, até duas semanas após o parto, entre outros são considerados mais vulneráveis. No Brasil a inclusão de gestantes e puérperas (mães de recém-nascidos com até 45 dias) como grupo de risco na doença da COVID-19, só aconteceu em abril de 2020. Essa medida foi tomada com base nas alterações fisiológicas e mecânicas da própria gestação que aumentam a vulnerabilidade para infecções e tendem a levar ao agravo e quadros de infecções relacionadas a baixa tolerância e hipóxia e, conseqüente, desencadeamento de sintomatologia e insuficiência respiratória grave (DONG *et al.*, 2020).

Entre as evidências científicas que reforçam essa inclusão, os estudos de Rodriguez-Morales *et al.* (2020) e Dashraath *et al.* (2020) demonstraram ser esse grupo um dos mais susceptíveis a diversos desfechos negativos, como aborto espontâneo, prematuridade das membranas, restrição de crescimento intrauterina, sofrimento fetal, trabalho de parto e parto prematuro no público. Já em relação à transmissão vertical, segue ainda sob estudos, sendo importante destacar que essas pesquisas precisam ser atualizadas frequentemente, e ainda são limitadas (CHEN *et al.*, 2020; DI MASCIO *et al.*, 2020).

Frente ao desconhecimento acerca de constatações precisas sobre a atuação viral no organismo materno, medidas profiláticas tornam-se imperativas entre grávidas e puérperas, em especial. Medidas como a identificação precoce de sinais específicos da COVID-19 e seu diagnóstico, devem ser realizadas o mais rápido possível a fim de evitar o avanço da gravidade dos quadros infecciosos da doença e reduzir sua exposição aos serviços de saúde (RASMUSSEN *et al.*, 2021).

Ademais, na tentativa de frear os avanços da pandemia, a literatura descreve a importância da realização de algumas medidas universais para proteger a comunidade da exposição a essa infecção como o distanciamento social, a quarentena e o isolamento dentre outras medidas. No entanto, apesar de eficazes, representam fonte de estresse e ansiedade, com impactos na saúde mental dos indivíduos, devido afastamento de amigos e familiares, bem como a incerteza quanto ao tempo deste distanciamento (FARO *et al.*, 2020).

Mesmo sendo sensatas as medidas de precaução dos órgãos de saúde nacional em relação à COVID-19, o desconhecimento dos possíveis desdobramentos do *SARS-CoV-2* no período gestacional e as pesquisas científicas que permeiam a nova patologia para os casos positivos e/ou suspeitos de infecção têm gerado insegurança na população em geral. Além disso, apesar de consistirem significativo grupo de risco, grávidas e puérperas, ganham destaque por diversos aspectos que merecem ser esclarecidos sendo exacerbados pelas chamadas *fakenews*, e acarretam uma preocupação não apenas com o avanço da patologia, mas também, na dificuldade e resistência da adoção de medidas simples de cuidado em saúde para prevenção e combate do vírus e, conseqüentemente, significam uma barreira para os profissionais de saúde no processo de ensino-aprendizagem (MASCARENHAS; LAZZAROTTI FILHO; VIANNA, 2020; MISQUITA *et al.*, 2020).

No contexto de gestantes e puérperas e sua relação com adoção dessas medidas, um dos grandes desafios é vencer o medo que elas sentem de contrair os vírus, resultando em uma dificuldade na manutenção das consultas de pré-natal e de no mínimo seis consultas, o que vem de encontro com as recomendações da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO): agendamento das consultas necessárias, aumento do tempo entre os atendimentos, presença de álcool gel na sala de espera, nos consultórios e nas salas de exame, higienização frequente das mãos, uso contínuo de máscaras faciais, manutenção de ambientes ventilados. Assim, deve-se sempre considerar os riscos e benefícios para cada paciente, presença de intercorrências ou comorbidades, bem como o agendamento (ARAÚJO *et al.*, 2020).

Destaca-se em meio a pandemia a importância e a necessidade da educação em saúde. Para Palácio e Takenami (2020), tal conceito refere-se ao campo multifacetado permeado por diferentes percepções na saúde e educação. No âmbito da prevenção e promoção, esse conceito ganha força uma vez que a promoção da saúde só pode ser alcançada por meio da educação. Logo, a busca por profissionais preparados, capazes de mediar, orientar, mobilizar grupos, dialogar com todos os segmentos da população, com habilidades e atitudes que busquem educar a população e estejam aptos para tal ação se faz de fundamental importância nesse processo.

Segundo o Plano Brasileiro de Preparação para o Enfrentamento de Pandemia, dentre as atitudes a serem tomadas perante ao controle de uma pandemia, estão as

ações informativas e de educação em saúde, por informes, cartilhas e vídeos, tendo em vista o potencial disseminador destes (LOPES; RIBEIRO; MARTINHO, 2012).

Para além, os altos índices de morbidade e mortalidade que envolve a COVID-19, os possíveis desfechos nos instigam a aumentar as reflexões sobre o desenvolvimento e a utilização de novas estratégias de comunicação e educação em saúde para gestantes e puérperas na atual pandemia, sendo de grande relevância a construção e o desenvolvimento de ferramentas de cuidado que contribuam para substituir modelos de comunicação unidirecionais e dogmáticos por reflexivos e discricionais. Nesse sentido, a escolha da construção e validação de uma cartilha impressa como tecnologia educativa, se caracteriza como uma estratégia na promoção e educação em saúde, por ser um método em que as informações são de fácil visualização e melhor absorção de conteúdo quando comparadas às instruções verbais isoladas (LESSA *et al.*, 2018).

Ainda é um material que possui sua criação considerada recente, idealizada em campanhas governamentais, para levar conhecimentos para públicos oriundos de diferentes contextos socioculturais e graus de escolaridade (MARTINS *et al.*, 2019). Em geral, mediam ações de educação em saúde, são instrumentos que facilitam a relação entre o homem e a educação numa proporção direta de construção e acompanhamento contínuo (PAIM; NIESTCHE; LIMA, 2014). Logo, tais ações de educação em saúde são sustentadas por tecnologias que capacitam o ser humano a vivenciar de forma mais saudável as fases de sua vida (PERES; SUZUKI; AZEVEDO, 2015).

Diante do problema apresentado, do contexto atual de pandemia da COVID-19 vivido pela humanidade, e em especial pelas gestantes e puérperas, este projeto visa a construção e a validação de uma tecnologia educativa em saúde, na forma de uma cartilha, direcionada a gestantes e puérperas

1.2 Justificativa e relevância do estudo

Esta proposta se justificou pela suscetibilidade das gestantes frente aos possíveis desdobramentos do SARS-CoV-2, e escassez de pesquisas científicas que preenchessem as lacunas de informações na literatura científica e em resposta às evidências limitadas no país que permeassem a nova patologia em relação ao cuidado de gestantes e puérperas positivas para a doença ou casos suspeitos da infecção.

Outro problema evidenciado foi a presença de grande fluxo de informações falsas que tem circulado nas redes sociais, e prejudicam a compreensão real da doença por este grupo.

Dessa forma, a elaboração de um instrumento contendo orientações validadas, direcionadas ao público de gestantes e puérperas é importante para permitir que essas mulheres tenham acesso a informações confiáveis sobre a doença, contágio, prevenção e repercussões na gravidez e puerpério.

O estudo justificou-se também pela proposta de elaboração e validação de um material educativo impresso que promova o conhecimento, a satisfação, a aderência ao tratamento, promoção e prevenção de gestantes e puérperas sobre COVID-19. Segundo Hoffmann e Worrall (2004), o uso desse tipo de material educativo escrito por profissionais de saúde voltados para gestantes e mulheres no pós-parto (até 45 dias) reforça as orientações verbalizadas, assim como de ensino ao ter impacto positivo na educação de pacientes e considerar suas dúvidas, quando essas não estiverem interagindo com o profissional de saúde.

Ratificando essa ideia de prevenção em relação COVID-19, a OMS orienta que gestantes e puérperas, assim como mulheres e familiares saibam identificar os sinais específicos da COVID-19 (OPAS, 2020a), a fim de minimizar a exposição das mesmas aos serviços de saúde, e possíveis outras doenças (DASHRAATH *et al.*, 2020).

A relevância social do estudo consistiu na uniformização de informações confiáveis em um instrumento educativo facilitador da promoção e prevenção (LOBIONDO-WOOD; HABER, 2001). Em relação à relevância científica, este visa ampliar os estudos sobre gravidez, puérperas e COVID-19, uma abordagem pouco explorada, numa proporção direta de contribuição para prevenção e prestação de serviços de educação na promoção e prevenção. Os resultados da pesquisa poderão ser apresentados em eventos científicos e publicados em periódicos, estando disponíveis para toda a comunidade científica.

O estudo auxiliará, também, na ampliação do conhecimento e compreensão de tecnologias educativas em saúde para gestantes e puérperas sobre COVID-19, tanto para profissionais quanto para a população, e subsidiará discussões sobre a temática favorecendo assim, o desenvolvimento de uma assistência direcionada e humana.

2 OBJETIVO GERAL

- Construir e validar uma cartilha educativa para gestantes e puérperas, acerca da COVID-19.

2.1 Objetivos específicos

- Realizar revisão integrativa sobre COVID-19 abrangendo gestantes e puérperas como subsídio para embasar a construção de uma cartilha educativa em saúde;
- Validar o conteúdo e ilustrações da cartilha educativa em saúde com a contribuição de peritos (juízes especialistas);
- Legitimar a linguagem das ilustrações da cartilha educativa em saúde com a colaboração das gestantes e puérperas;
- Adequar a linguagem e as ilustrações da cartilha educativa em saúde com a coparticipação das gestantes e puérperas.

3 REVISÃO DE LITERATURA

Trata este capítulo de expor elementos que subsidiaram a construção da tecnologia educativa em saúde. Para tanto, foram definidos temas considerados importantes.

3.1 Tecnologia em saúde

Ao refletir sobre o uso das tecnologias como instrumentos que colaborem com a construção do conhecimento é imprescindível segundo Viana (2011), que se entenda a mesma como uma forma muito simples e genérica do conhecimento aplicado. No caso da saúde, ela é o conhecimento aplicado que permite a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das doenças, e a reabilitação de suas consequências.

Apesar da polissemia da palavra e definição vinculada a diferentes vertentes ideológicas envoltas na saúde o termo “tecnologia em saúde”, no entanto, na contemporaneidade, vem sendo mais associada a expressão “cuidado”, sendo necessariamente embasadas em conhecimentos, explicações e técnicas vivenciadas e utilizadas na área de promoção da saúde e de assistência ao paciente.

“(…) Entre os desafios na Prática em Saúde com a comunidade, quando se trata da produção e validação da Tecnologia Educacional (TE), independente da modalidade, estão a promoção de estudos que deem voz à comunidade, visando a identificar informações que lhes interessam ter disponíveis, bem como as TE de mais fácil acesso e uso entre os diferentes grupos (crianças, adolescentes, adultos, idosos). Outro desafio é o desenvolvimento de pesquisas metodológicas para validar tais TE, que serão submetidas a apreciação quanto ao conteúdo (juízes-especialistas) e a forma (público-alvo), visando a um processo participativo e incluso” (TEIXEIRA; MOTA, 2011, pag.17).

Etimologicamente a palavra tecnologia: “*tecno*” deriva de *techné*, sendo o saber fazer, e “*logia*” que vem de “*logos*” razão, ou seja, significa a razão do saber fazer. Envolve conhecimento técnico e científico, e a aplicação deste conhecimento por meio de sua transformação no uso de ferramentas, processos e instrumentos criados e/ou utilizados a partir deste conhecimento. Em geral, são exemplos de tecnologia: instrumentos, equipamentos, métodos, processos utilizados para a solução de problemas; método ou processo de construção e trabalho (PAIM; NIETSCHEM; LIMA, 2014).

No cotidiano de trabalho as TE têm aperfeiçoado a prática do cuidado e a educação em saúde, bem como favorecido as relações interpessoais entre profissionais e sujeitos (NIETSCHE *et al.*, 2012). Sendo, geralmente, a utilização de novas tecnologias educativas construídas a partir da troca de saberes entre profissionais e pacientes com geração de um meio atrativo, criativo e dinâmico (SILVA *et al.*, 2016).

Ainda nesse contexto, a tecnologia educativa contribui com o processo ensino-aprendizagem na medida em que favorece processos participativos, desde que as necessidades dos atores sociais seja o ponto de partida para a produção da mesma (TEIXEIRA; MOTA, 2011). Na prática atribui a promoção à saúde, advinda da sua utilização como facilitadora da tomada de decisões por parte do paciente e família, e com isso, proporciona o aumento do conhecimento, promovendo ações e impulsionando para uma vida saudável com as características dos usuários empoderados, com atitudes intencionais, conhecedores de si e daquilo que os cercam (ÁFIO *et al.*, 2014).

Uma TE tem a capacidade de aprimorar a categoria da educação, uma vez que proporciona caminhos para a educação e aprendizagem além de inovações metodológicas (FONSECA; QUEIROZ, 2018; ALCANTARA; LIMA, 2019; FREITAS, 2018) e ser um dos meios de repassar conhecimento aos usuários, seguido de um atendimento e serviço humanizados, usadas de acordo com a demanda apresentada (MOURA *et al.*, 2014; SANTOS; FROTA; MARTINS, 2016).

Além disso, as tecnologias podem ser classificadas como leve, leve-dura e dura. Essa classificação trata a tecnologia de forma abrangente, por intermédio da análise de todo o processo construtivo, até o produto final. As leves são os processos de produção de conversação, de elos, dos relacionamentos que direcionam a convergência do usuário com necessidades de ações de saúde. As leve-duras incluem os conhecimentos estruturados e caracterizados pelos princípios que operam em saúde, a exemplo da clínica médica, epidemiologia, etc. Já as duras são representadas pelo produto efetivo como equipamentos, mobiliário tipo permanente ou de consumo (MERHY, 2002).

Para tanto em âmbito do cuidado que envolve a Estratégia Saúde da Família (ESF) existe a predominância quanto ao uso de tecnologias leves e leve- duras. As tecnologias são denominadas leves quando se fala de relações, acolhimento, gestão de serviços; leve-duras quando se refere aos saberes bem estruturados, como o

processo de enfermagem; e duras quando envolvem equipamentos tecnológicos do tipo máquinas (MERHY, 2002). Nesse sentido, as tecnologias de cuidado podem ser consideradas leve-duras, pois envolvem a utilização de conhecimento científico para a concretização do cuidado.

As tecnologias podem ser também de vários tipos: Educacionais (dispositivos de mediação de processos de ensinar e aprender), utilizadas entre educadores e educandos no vários processos de educação formal e acadêmica; Asssistenciais (dispositivos para mediação de processos de cuidado, aplicadas por profissonais com os clientes, usuários dos sistemas de saúde, atenção primária, secundária e terciária); e Gerencias (disposistivos para mediação de processos de gestão, utilizadas por profissionais nos serviços de saúde e unidades dos diferentes sistemas de saúde) (MERHY, 2002). A importância que cada uma alcança depende de sua relação como problema e a saúde do usuário e como esta será utilizada para solucionar a demanda percebida de saúde (MARTINS *et al.*, 2012).

Conclui-se que com o auxílio de tecnologias educativas, a população poderá se tornar confiante para a realização de determinadas condutas promotoras de saúde. Conseqüentemente, o desenvolvimento e implementação dessas tecnologias podem favorecer mudanças comportamentais (TELLES *et al.*, 2014).

3.1.1 Estrutura organizacional da tecnologia em saúde

A abordagem do tema se sobressai na contribuição de materiais educativos escritos no contexto da educação em saúde, e o papel desses recursos para promover saúde, desenvolver habilidades e favorecer a autonomia desses pacientes (FREITAS; CABRAL, 2007).

Echer (2005) no seu estudo sobre a construção de manuais para o cuidado em saúde descreve que esses instrumentos devem ser:

“[...] atrativos, objetivos, não podem ser muito extensos, mas devem dar uma orientação significativa sobre o tema a que se propõe, e atender às necessidades específicas de uma determinada situação de saúde para que as pessoas se sintam estimuladas a lê-lo” (ECHER, 2005, p. 755).

A mesma autora relata ainda sobre a elaboração dos manuais a importância de “(...) procurar ilustrar as orientações para descontrair, animar, torná-lo menos

pesado e facilitar o entendimento, já que, para algumas pessoas as ilustrações explicam mais que muitas palavras” (ECHER, 2005, p. 756).

No entanto, o processo de construção de uma tecnologia é um desafio para os pesquisadores que enveredam para o nicho da ciência, pois não há um método que congregue todas as possibilidades em virtude da gama de dispositivos tecnológicos que podem ser desenvolvidos. Sendo o método utilizado para sua construção dependente da tecnologia que será desenvolvida (MOREIRA *et al.*, 2018).

De modo geral, ao construirmos uma tecnologia utilizamos um estudo do tipo metodológico. A pesquisa metodológica é aquela que constrói, valida e avalia instrumentos e técnicas de pesquisa, centrada no desenvolvimento de ferramentas específicas de coleta de dados para melhorar a confiabilidade e validade do instrumento em construção (POLIT; BECK, 2018).

Para tanto, a construção e validação e seus desdobramentos específicos estão vinculados ao tipo de tecnologia que será desenvolvida, sendo duas grandes fases marcantes nesse processo:

1) Construção TE- responsável pela qualidade externa- aquisição do conhecimento, elucidação dos pontos que formarão o arcabouço, adaptação da linguagem que permeia o conteúdo escrito, falado e gráficos com uma comunicação permanentemente aberta e sem ruídos. Além de sempre está adaptada a linguagem do público alvo, resguardando a compreensão da informação no processo de educação em saúde (BORGES *et al.*, 2013).

2) Validação da TE- responsável pela qualidade interna- caracterizada como verdadeira, nessa fase a técnica do pesquisador concorda com julgamento dos juízes associada com os resultados encontrados sobre assunto em foco. Deve está apta a realizar a tarefa para o qual se propõe (BORGES *et al.*, 2013).

3.2 Gestantes e puérperas como grupo de risco para COVID-19

A COVID-19 tem causado inúmeras repercussões na saúde durante o período gestacional (DENG *et al.*, 2020). Essa é uma doença nova, com informações sobre fatores de riscos que nos colocam diante de um “terreno movediço” de evidências limitadas e instáveis. Nesse contexto, a informação divulgada pela OMS em março de 2020 é ambígua no que se refere aos riscos para mulheres grávidas e puérperas (BRASIL, 2020).

Em consonância com essa informação, o Ministério da Saúde (MS) publicou no começo de abril uma nota técnica onde afirmava que a COVID- 19 não estava associada a maior risco de agravamento para mulheres grávidas e puérperas, tendo estas, apresentado quadros clínicos e taxas de complicações semelhantes aos adultos não gestantes. Ainda assim, a partir de 9 de abril todas as gestantes e puérperas no Brasil passaram a ser “grupo de risco” no caso da epidemia (BRASIL, 2020).

Devido às alterações fisiológicas, imunológicas e cardiopulmonares, as gestantes estão mais suscetíveis as complicações respiratórias e sistêmicas nas infecções virais. Quanto as puérperas, os impactos na saúde nesse período podem ser diversos, pois, além de alterações físicas, hormonais e emocionais inerentes a esta fase, soma-se ainda a mudança de hábitos em relação ao cuidado com o bebê e o aleitamento (HUANG *et al.*, 2020). A partir da avaliação das características clínicas dos pacientes acometidos com as apresentações mais graves da doença em diferentes países, foi possível determiná-las como grupo sob maior risco (ALEIXO, 2020).

Tal grupo foi incluído no país, também, devido à incidência de casos e o aumento crescente do número de mortes entre a população de gestantes e puérperas, em comparação com outros países do mundo (AMORIM; TAKEMOTO; FONSECA, 2020). As falhas nos sistemas de saúde, como a falta de preparo das equipes de saúde para as precauções da COVID-19, e o contato das gestantes e puérperas com pessoas assintomáticas explicam o aumento do número de casos em relação a esse público (VINTZILEOS *et al.*, 2020).

O Sistema de Vigilância do Ministério da Saúde no Boletim Epidemiológico Especial da semana epidemiológica nº 31 em seu monitoramento dos óbitos de gestantes e puérperas em decorrência da COVID- 19, no Brasil, demonstra que a incidência de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em gestantes foi 0,9% e ocorreram 199 óbitos por SRAG em gestantes. Segundo dados do Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde a análise referente à Semana Epidemiológica nº 8 (entre 21 a 27/02/2021) de 2021, o Brasil foi o 3º país em número de casos confirmados, com uma letalidade registrada na média móvel na semana nº 8 foi de 1.178, representando um aumento de 11% em relação à média de registros da semana 07 (1.064) (DIVALA *et al.*, 2018).

Dentre os países da América Latina, o Brasil foi o que mais apresentou dados de morte materna pela COVID-19 (AMORIM; TAKEMOTO; FONSECA, 2020), o que indica, em especial, a necessidade de estratégias de saúde voltadas para gestantes e puérperas. Nesse sentido o MS recomenda medidas de intensa vigilância, orientações dadas pela equipe da maternidade e da Atenção Primária em Saúde (APS) para mulher e seu acompanhante sobre os sinais e sintomas da COVID-19, além de manter o isolamento social. Assim, um desafio para os serviços de saúde voltados para gestantes e puérperas é protegê-las da infecção pelo SARS-CoV-2, enquanto mantém assistência à saúde necessária para evolução da gravidez e parto saudáveis (SANTANA, 2020).

No entanto, juntamente com a evolução da epidemia evidenciou-se também, grupos populacionais que historicamente foram negligenciados, aqueles com baixa proteção ao emprego e as populações sem acesso adequado a cuidados de saúde acessíveis estão entre os mais atingidos, especialmente ao maior risco de óbito, (SANTOS *et al.*, 2020).

É possível imaginar um cruzamento dessa estatística com a mortalidade materna por COVID-19, ou seja, as mulheres que estão apresentando quadro agravado da doença, com alta probabilidade de morte, possivelmente, pertencem a esses grupos de risco socialmente (e não medicamente) definidos. Assim, como o recorte de classe, raça/cor, os desmontes do SUS nos últimos anos, como sabemos também vem desempenhando um papel primordial nesses resultados (DAVIS-FLOYD; GUTSCHOW; SCHWARTZ, 2020).

Desse ponto de vista, o “entusiasmo” pela inclusão de todas as gestantes e puérperas nos grupos de risco deve ser visto com cautela. Isso porque os argumentos utilizados, ao enfatizarem parâmetros biomédicos, apesar de estarem baseados em observações médicas, deixam de lado gritantes evidências sociológicas. O modo como a expressão “fator de risco” é utilizada dentro da lógica biomédica, ressalta uma espécie de “vulnerabilidade essencial” dessas mulheres, ofuscando as desigualdades estruturais que marcam os desfechos perinatais no país. Contudo, não podemos negar as transformações corporais que acontecem durante a gravidez, no parto e no pós-parto, tão pouco os desafios impostos pela nova doença, que instala um contexto extraordinário e afeta particularmente grávidas, parturientes e puérperas (SILVA; RUSSO; NUCCI, 2021).

Amorim, Takemoto e Fonseca (2020) levantam um debate, que nos interessa em especial, como a própria noção de risco carrega ambivalências em relação à gestação, parto, e ao corpo feminino em si. Assim, como pode representar proteção, a caracterização de grávidas e puérperas como grupo de risco pode implicar também violação dos direitos das mulheres a um pré-natal adequado e um parto digno e respeitoso.

Logo, compreender os argumentos favoráveis a essa inclusão e as propostas de mudança na cena do parto induzidas pelas noções de risco que a pandemia evoca aprofundando reflexões em torno desse período peculiar da vida de tantas mulheres, que envolve políticas de Estado, multiprofissionais, movimentos da sociedade civil num complexo emaranhado de desafios, lutas e alianças que a pandemia põe à prova devem ser postos em discussão e serem considerados, principalmente, quando nos referimos as ações em saúde que possam contribuir para a saúde dessa população (SILVA; RUSSO; NUCCI, 2021).

3.3 Educação em saúde na APS

A Educação em Saúde promove por meio de um conjunto de práticas pedagógicas e sociais, a formação da consciência crítica das pessoas no que diz respeito à política de saúde, buscando soluções, inovações e organização para as ações de assistência à saúde conforme preconiza o Sistema Único de Saúde (FREIRE, 2011).

A discussão sobre a necessidade da educação no contexto da saúde teve início no século XX, pautada pelo reconhecimento de que o processo de cuidar da saúde requer a participação tanto do próprio usuário como dos profissionais da área (MARTINS; SOUZA, 2017).

Assim, a educação em saúde passou por longos processos e modificações até chegar aos conceitos e diretrizes que possui atualmente. Hoje, tal proposta tem como principal função promover a democratização do acesso ao conhecimento pela população usuária dos serviços de saúde. Nesse sentido, se reconhece que a participação dos usuários pode contribuir para a discussão e identificação das demandas e necessidades a serem implementadas no âmbito da política de saúde, com a finalidade de fortalecer e melhorar cada vez mais o SUS, seus princípios e diretrizes (MARTINS; SOUZA, 2017).

Na Atenção Básica para o desenvolvimento do SUS, a educação em saúde se insere como uma atividade que prevê a participação e a responsabilidade de todos os profissionais que compõem a equipe de saúde nos serviços de assistência de forma integral. Paralelamente, o SUS vem criando estratégias de ações específicas para populações “fragilizadas” e, entre elas a saúde de gestantes e puérperas com ações de promoção e prevenção. Dentre essas estratégias presentes na atenção básica, as tecnologias educativas se destacam por associar a Educação em Saúde (ES) com Tecnologia em Saúde (TS) e capacitar os seres humanos para vivenciarem de forma mais saudável as fases de suas vidas. Esse tipo de tecnologia agrega valor ao processo educativo, embora essa estratégia pedagógica não exclua ou reduza a importância e a necessidade da associação com outras estratégias de educação. Logo, as ações de educação em saúde, hoje são sustentadas por tecnologias (PERES; SUZUKI; AZEVEDO, 2015).

A educação em saúde no período gravídico-puerperal justifica sua importância por esta ser uma fase da vida da mulher em que as decisões tomadas são essenciais para os resultados maternos e neonatais (SHAHIDI *et al.*, 2011).

Diante de tal realidade, a educação em saúde tem papel fundamental para a afirmação e o fortalecimento dos princípios do SUS, pelo seu contato direto com a população, proporcionando um mecanismo de interlocução entre gestão de saúde, profissionais de saúde e usuários de saúde (FONSECA *et al.*, 2020).

4 MATERIAL E MÉTODO

4.1 Tipos de estudo

Trata-se de um estudo metodológico, que contou com uma revisão integrativa como suporte ao referencial. Nesta revisão identificou-se os materiais disponíveis e publicados sobre gestação, puerpério e COVID-19, para construção de uma tecnologia educativa. A escolha pela revisão integrativa ocorreu devido à capacidade de síntese, organização e identificação de dados para subsidiar o método (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

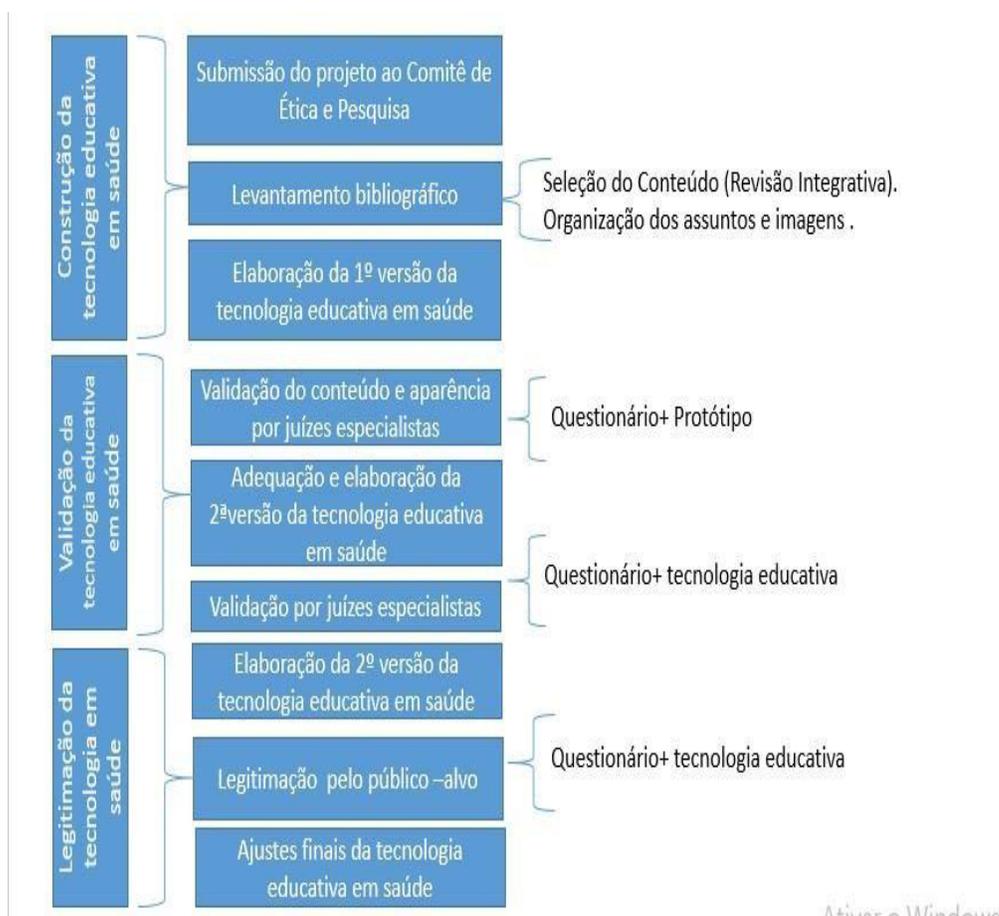
Nesta pesquisa levou-se em consideração o desenvolvimento do método marcado pelas três etapas: 1) Construção da cartilha educativa para gestantes e puérperas sobre COVID-19; 2) Validação do material educativo por especialistas e; 3) Legitimação do mesmo material educativo por gestantes e puérperas, seguindo modelo de estudo realizado por Oliveira (2006).

4.2 Etapas do estudo

4.2.1 O processo de construção da cartilha educativa

Este estudo baseou-se nas recomendações preconizadas por Echer (2005) sobre a elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde, com adaptação ao final, e seguiu as seguintes etapas (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma de construção e validação de uma tecnologia educativa em saúde para gestantes e puérperas sobre COVID-19. Teresina-PI, Brasil, 2021.



Fonte: Adaptado de ECHER (2005).

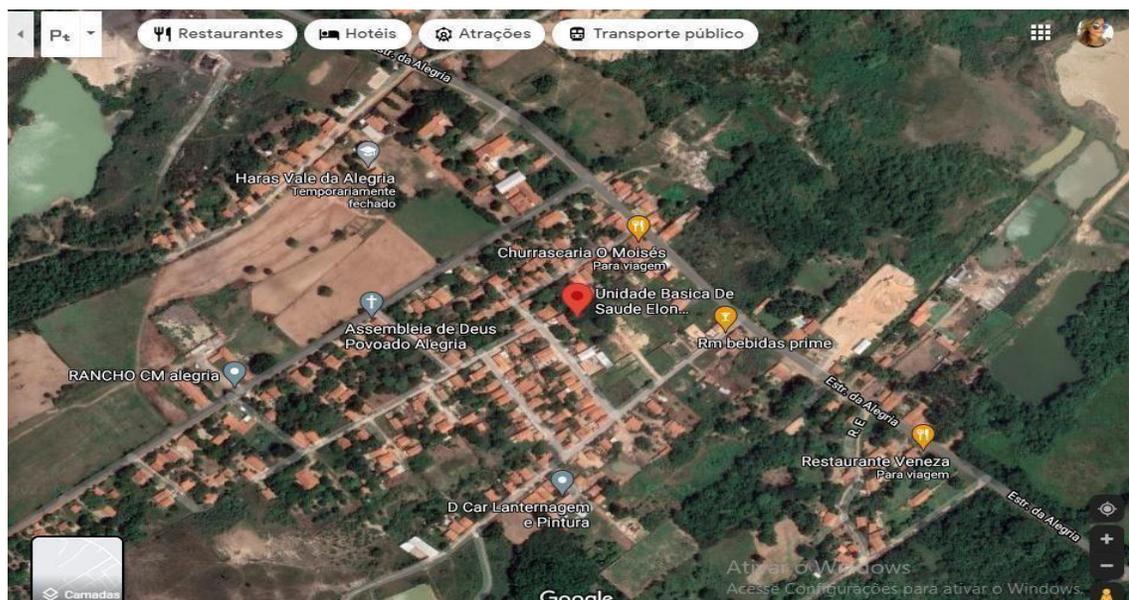
4.2.2 Local do estudo

A pesquisa aconteceu em ambiente virtual *on-line*, via *e-mail*. Além disso, houve a coleta de dados de modo presencial, com gestantes e puérperas assistidas por uma Unidade Básica de Saúde (UBS) situada no município de Teresina-PI e, que estavam sendo acompanhadas por meio de consulta de pré-natal ou puerpério, pela enfermeira e/ou médica da unidade de saúde. A referida UBS fica localizada no povoado Alegria, e, atualmente, assiste a uma população ativa de 3.125 cidadãos.

O povoado Alegria está localizado na zona rural sul de Teresina (Figura 2) e conta com dois Centros Educacionais importantes: Centro Municipal de Educação Infantil Maria Alves da Silva Santos, e Unidade Escolar João Adroaldo Pires Soares,

que fornecem educação para jovens e supletivo para adultos. Além disso, em seu entorno existe duas fábricas de cerâmicas e uma de asfalto do município de Teresina. Quanto ao aspecto religioso, o povoado conta com uma Igreja católica e duas igrejas evangélicas assembleias de Deus. O controle social acontece por meio da Associação de Moradores e Conselho Local formado por integrantes da comunidade e profissionais da Unidade Básica, com reuniões mensais no auditório da UBS.

Figura 2. Mapa da localização da UBS. Teresina-PI, Brasil, 2021.



Fonte: <https://www.google.com/maps/place/Unidade+Básica+De+Saúde+Elon+Constantino+De+Aguiar+Alegria>

4.2.3 População e amostra

A população do estudo foi composta por dois grupos distintos: especialistas da área da saúde e por grupo de gestantes e puérperas. Neste estudo, a nomenclatura utilizada foi de “juízes”, ao se referir aos *experts* que validaram a tecnologia educativa e, gestantes e puérperas, público-alvo; acompanhadas pela UBS Alegria, no período da coleta de dados.

Conquanto não existe um consenso na literatura quanto ao número de juízes. Porém, alguns autores sugerem um mínimo de cinco e máximo de vinte juízes, levando como consideração na escolha: a formação, a qualificação e a disponibilidade desses profissionais (ALEXANDRE; COLUCI, 2011). Lynn (1986) recomenda um

mínimo de cinco e um máximos de dez pessoas participando desse processo. Neste estudo, a amostra de juízes foi de 07 profissionais da saúde, conforme Vianna (1982) que sugere um número ímpar para evitar igualdade nos resultados.

Para inclusão dos 07 juízes profissionais de saúde foram considerados os critérios apresentados no Quadro 1, a seguir.

Quadro 1. Critérios para seleção dos juízes profissionais de saúde. Teresina-PI, Brasil, 2021.

Critérios de seleção de juízes especialistas da Saúde
Ter doutorado na área de interesse tecnologia educacional em saúde ou assistência a gestante e puérpera com COVID-19 ou;
Ser mestre na área de interesse tecnologia educacional em saúde ou assistência a gestante e puérpera com COVID-19 ou;
Ter experiência clínica-assistencial com o público-alvo há pelo menos 03 meses;
Ser membro da sociedade científica da área temática;
Ter produção científica na área da temática.

Em relação ao público-alvo os critérios de seleção estão dispostos no Quadro 2 e exclusão no Quadro 3, logo abaixo, respectivamente.

Quadro 2. Critérios para seleção do público-alvo (gestantes e puérperas). Teresina-PI, Brasil, 2021.

Critérios de seleção do público-alvo (gestantes e puérperas)
Ser gestante e/ou puérpera independentemente de terem sido vacinadas contra COVID-19 ou não;
Ser paciente assistida pela UBS;
Ter disponibilidade para participar da pesquisa no momento da coleta de dados.

Quadro 3. Critérios para exclusão do público-alvo (gestantes e puéperas). Teresina-PI, Brasil, 2021.

Critérios de exclusão do público-alvo (gestantes e puéperas)
Mudança de domicílio ou gravidez interrompida no período da coleta de dados;
Gestantes e/ou puéperas com dificuldades visuais que impossibilite a análise da tecnologia educativa em saúde (cartilha impressa).

O grupo de juízes especialistas foram responsáveis pela validação do conteúdo e aparência. Para compor este grupo, os participantes foram selecionados previamente pelo *Currículo Lattes*, via Plataforma Brasil, por meio do ítem: Assunto (título ou palavra-chave da produção), onde foram colocadas as palavras: gestação e puerpério, cartilha educativa, tecnologia em saúde e realizada busca avançada. Após leitura prévia do *Currículo Lattes* foram convidados os juízes, com pelo menos um ou mais critérios (QUADRO 1). Suas tarefas consistiram em ajuizar se os ítems avaliados estavam se referindo ou não ao propósito do instrumento em questão.

Após a seleção pelo *Currículo Lattes*, os profissionais de saúde foram localizados pela instituição onde trabalham (informação contida no *Currículo Lattes*). Os mesmos receberam uma Carta Convite por meio do contato online, e-mail (APÊNDICE A). A Carta Convite continha informações como o título da pesquisa, objetivos e justificativa do processo de validação. Com o retorno e aceite, receberam e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE (APÊNDICE B) em duas vias, a Cartilha e um questionário de avaliação (APÊNDICE G). Como critério de exclusão foi solicitado que devolvessem o questionário preenchido no prazo de 10 dias, a contar da data de envio do material para análise, aqueles que não respeitaram esse prazo, foram excluídos e, assim, realizada a seleção de um novo juiz especialista, até que se contemplou a amostra do estudo.

A legitimação do material educativo com mulheres gestantes ou no puerpério, que se encontravam na UBS para consulta de pré-natal ou puerpério, durante o período da coleta de dados. Esta etapa teve como objetivo precípua verificar se todos os itens são compreensíveis para os membros da população à qual o instrumento se destina (PASQUALI, 1997).

4.2.4 Instrumentos e período de coleta de dados

Os instrumentos utilizados nesta pesquisa foram dois questionários, um para a validação de conteúdo e aparência (APÊNDICE G) e outro para a Legitimação (APÊNDICE H). Organizados conforme a escala de *Likert*. Todos adaptados do trabalho de Oliveira (2006). O período para coleta de dados iniciou em abril e finalizou em julho de 2022.

O questionário destinado aos juízes estava estruturado em duas partes: a primeira com as características sociodemográficas dos participantes e a segunda dividida em três blocos, totalizando 17 itens avaliativos com escores de 1 a 4, e um campo para comentários e sugestões. Os blocos são:

a) Objetivos (relacionam-se aos propósitos, metas ou fins que se deseja alcançar com a utilização do instrumento);

b) Estrutura e apresentação (refere-se à forma de apresentar as orientações, isto inclui sua organização geral, estrutura, estratégia de apresentação, coerência e formatação);

c) Relevância (refere-se à característica que avalia o grau de significação do material educativo).

Responderam ao questionário considerando as pontuações adotadas para julgamento da tecnologia educativa em saúde (1, 2, 3 ou 4) e a escala de *Likert* contendo quatro graus de valorização: 1= não relevante ou não representativo; 2= item necessita de grande revisão para ser representativo; 3= item necessita de pequena revisão para ser representativo; 4= item relevante ou representativo. Aqueles que atribuíram ao item escore 1 e/ou 2, precisou justificar sua escolha e descrever o motivo da opção.

Quanto ao instrumento para gestantes e puérperas, o questionário foi dividido em duas partes: a primeira relacionada às características sócio-demográficas dos participantes, e a segunda parte dividida em quatro blocos, totalizando 14 itens para legitimação, com escores de 1 a 4 e, um campo de comentários e sugestões. Os blocos são:

a) Objetivos: refere-se aos objetivos da Cartilha de Educação em Saúde;

b) Organização e estilo da escrita: refere-se a organização, às características linguísticas, compreensão e estilo da escrita do material educativo;

- c) Aparência: refere-se à forma de apresentar as ilustrações e texto;
- d) Motivação: destina-se a medir a capacidade que a Cartilha Educativa em saúde tem em causar impacto, motivação e/ou interesse, bem como ao grau de significação do mesmo.

O campo livre destinou-se para o registro por parte dos participantes das observações descritivas e de suas opiniões/sugestões.

4.2.5 Etapa do levantamento bibliográfico

Foi realizado levantamento na literatura sobre as principais recomendações para educação em saúde de gestantes e puérperas em tempos de pandemia de COVID-19, garantindo o embasamento teórico-científico para a construção da TE, por levantamento nas bases de dados e do método de Revisão Integrativa da Literatura (RIL).

O RIL é um método de pesquisa que sintetiza os estudos publicados, gerando conclusões sobre uma determinada área de pesquisa. Consiste em uma ampla análise da literatura, contribuindo para discussões sobre os métodos e resultados de pesquisas, além de apontar lacunas do conhecimento que podem ser preenchidas com a realização de novos estudos (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

O método perpassa as fases de elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura; coleta dos dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa (ECHER, 2005).

Este momento representou uma das etapas de relevância no processo de produção da Tecnologia Educativa (TE), por possibilitar a imersão da pesquisadora primeiramente na literatura científica e poder compartilhar com diversos juízes especialistas os temas mais recorrentes encontrados. Além disso, possibilitou a avaliação e contribuição desses especialistas que auxiliaram na construção de uma tecnologia educacional validada, de fácil compreensão e entendimento-essencial para firmar uma tecnologia educativa como um instrumento válido da prática, baseada em evidências (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Ademais, deve atender às necessidades especificadas de determinada enfermidade ou situação de saúde. Selecionando-se as informações mais importantes para que o material seja claro, objetivo, atrativo e forneça orientação significativa sobre o tema. (ECHER, 2005).

Para tanto, na elaboração da questão de pesquisa da revisão integrativa foi utilizada a estratégia mnemônica PICo, em que, O (Problema = educação em saúde), I (Interesse = gravidez ou puerpério) e C (Contexto = COVID-19). Essa estratégia resultou na seguinte questão norteadora: “Quais as recomendações para educação em saúde de gestantes e/ou puérperas durante a pandemia de COVID-19?”

O processo de busca de dados ocorreu do 22 de setembro de 2021 a 4 fevereiro de 2022, nas bases de dados da *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) via PubMed, Literatura Latino - Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), acessadas pelo Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Os descritores utilizados para operacionalização da busca na MEDLINE via PubMed foram extraídos do *Mesh Terms*, sendo estes: *Health Education; Pregnancy; Postpartum Period; COVID-19*. Os descritores empregados para busca na LILACS, BVS e SCIELO foram selecionados por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS), a saber: Educação em Saúde; Gravidez; Puerpério; COVID-19.

Como critérios de inclusão, foram elencados: estudos primários, publicados no período de dezembro de 2019 até fevereiro de 2022, que abordassem recomendações para educação em saúde gestantes e/ou puérperas no contexto da pandemia de COVID-19. Os critérios de exclusão foram: estudos incompletos, fora do período delimitado, repetidos em duas ou mais bases de dados, e que não abordassem recomendações para mulheres gestantes e puérperas sobre COVID-19.

Após a seleção e inclusão dos artigos, as informações foram organizadas destacando: título autor, país, ano, periódico, objetivo, e conclusões (principais achados).

Prosseguindo-se então, após leitura da amostra final, à seleção de temas que pudessem contribuir com a composição da primeira versão da cartilha educativa (MARTINS *et al.*, 2012). Com esta, RIL garantiu-se o levantamento teórico-científico dos temas e conteúdos da primeira versão da TE. Além disso, ratificou-se a necessidade de a contribuição de diversos juízes especialistas na temática para garantirem um conteúdo teórico compreensível e válido para mulheres no ciclo gravídico puerperal sobre COVID-19.

4.2.6 Elaboração da versão inicial da tecnologia educativa em saúde

Este esboço foi elaborado com textos claros e sucintos que abordassem o conteúdo da temática, seleção das ilustrações e busca de imagens em código aberto na plataforma *google*, com imagens e desenhos simples que conseguissem repassar as informações desejadas de forma intuitiva. O trabalho de *design* e diagramação das imagens foi efetuado por meio do *software Canva* por um profissional especialista.

4.3 O processo de validação da tecnologia educativa em saúde

4.3.1 Validação pelos juízes e legitimação por gestantes e puérperas

A validação do instrumento considerou dois aspectos importantes: validação do conteúdo e aparência, realizada pelos juízes-especialistas e, legitimação por gestantes e puérperas. Esta validação atesta a qualidade da tecnologia educativa em saúde construída, sua qualidade e afasta a possibilidade de erros aleatórios, aumentando a credibilidade de sua utilização na prática (LOBIONDO-WOOD; HABER, 2001; TEIXEIRA; MOTA, 2011).

A validade de um conteúdo indica se o instrumento contempla adequadamente o conteúdo a que se propõe. É cada vez mais comum, que um grupo de especialistas independentes avaliem e validem o conteúdo dos instrumentos novos de forma que os instrumentos sejam submetidos à apreciação de peritos no assunto, os quais podem sugerir, corrigir, acrescentar ou modificar os itens. Já a validade da aparência permite clareza e compressão pelo público ao qual o material se destina e pretende analisar a concordância entre figuras e conteúdo das informações, buscando identificar se houve a exposição adequada da temática (POLIT; BECK, 2018).

Neste estudo, os primeiros a avaliarem a tecnologia educativa em saúde foram os juízes especialistas, que receberam a 1.^a versão acompanhada de um questionário estruturado com perguntas, e julgaram conforme o critério de valorizaçãoda escala de *Likert*, no mês de abril de 2022 (LIKERT, 1932).

Para tanto, essa escala é uma técnica de classificação quantitativa que consiste em várias disposições, organizada em três blocos onde estão presentes perguntas relacionadas à avaliação do conteúdo, comunicação, grafismo, linguagem,

diagramação, imagem e arte presentes na tecnologia educativa em saúde.

Os juízes, inicialmente, avaliaram o instrumento, determinando sua abrangência. Isto é, se cada domínio ou conceito foi adequadamente coberto pelo conjunto de itens e se todas as dimensões foram incluídas (TILDEN; NELSON; MAY, 1990). Nesta fase, puderam sugerir a inclusão ou a eliminação de itens (RUBIO *et al.*, 2003). Analisaram, também, os itens individualmente, verificando sua clareza e pertinência. Em relação à clareza, avaliaram a redação dos itens, se eles foram redigidos de forma que o conceito estivesse compreensível e expressasse adequadamente o que se esperava medir. Pertinência ou representatividade significa notar se os itens realmente refletem os conceitos envolvidos, se são relevantes e, se são adequados para atingir os objetivos propostos. Para tanto, deve-se deixar um espaço para que os especialistas possam redigir sugestões para melhorar o item ou fazer comentários (GRANT; DAVIS, 1997).

Posteriormente, no mês junho, essa, 1.^a versão foi reorganizada a partir das sugestões e recomendações realizadas pelos juízes e retornou ainda no mesmo mês para que os especialistas aprovassem a versão final.

A legitimação pelas gestantes e puérperas seguiu no mês de julho e diferiu da realizada pelos juízes por conter quatro blocos, com diferentes perguntas, mas com pontuação de 1 a 4. Assim como os juízes especialistas, as gestantes e puérperas abordadas foram informadas e esclarecidas sobre a pesquisa, e convidadas a participar do estudo. Mediante aceite e assinatura do Termo de Consentimento Livre

e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE C), receberam a versão final da cartilha para leitura, e o questionário a ser respondido. Vale ressaltar que, para gestantes e puérperas com idade inferior a 18 anos, foi solicitado o consentimento do responsável, por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Pais ou Responsáveis Legais (APÊNDICE D), e, no caso de concordância com a participação da gestante/puérpera no estudo, também foi apresentado à participante o Termo de Assentimento (APÊNDICE F).

Todos os protocolos de prevenção sobre COVID-19 foram obedecidos (uso de máscaras, distanciamento de 2 metros e uso de álcool gel), tanto para os participantes quanto para a pesquisadora que se comprometeu a levar consigo este material para gestantes ou puérperas que não dispuseram no momento da coleta de dados. Muito embora, já tivéssemos uma flexibilização quanto ao uso da máscara, a pesquisadora optou por manter essas medidas de precaução para os grupo de riscos pelo Ministério da Saúde.

4.4 Análise dos dados

Os dados foram tabulados no *Microsoft Excel* e organizados no programa *Word* para caracterização dos juízes, cálculo das médias aritméticas das idades e demais variáveis sociodemográficas a partir do instrumento de avaliação. A partir da seguinte fórmula:

$$\text{Fórmula: IVC} = \frac{\text{Número de respostas "3" ou "4"}}{\text{Número total de respostas}}$$

Para o cálculo do IVC utilizou-se o somatório de concordância dos itens marcados como "3" e "4" pelos juízes, individualmente, dividido pelo total de respostas (ALEXANDRE; COLUCI, 2011). No caso de seis ou mais, considerar-se uma taxa não

inferior a 0,78 (POLIT; BECK, 2018). Para a avaliação aparência da cartilha, calculou-se a porcentagem de escores obtidos no instrumento, onde se utilizou o somatório de todos os IVC's calculados separadamente, dividindo-os pelos números de itens do instrumento (POLIT; BECK, 2018). Foram validados os itens com nível de concordância mínima de 75% nas respostas positivas (COLUCI, ALEXANDRE & MILANI, 2015).

4.5 Aspectos éticos

A coleta de dados iniciou após a assinatura do termo de anuência pela Fundação Municipal de Teresina (FMS) (ANEXO C), após Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da FMS (ANEXO A) e, Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Piauí, sob apreciação e parecer nº 030450/2022 (ANEXO B) e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B C e D) pelos participantes da pesquisa, após o conhecimento do estudo e esclarecimento de dúvidas, cumprindo os requisitos de respeito aos direitos dos indivíduos sujeitos da pesquisa, atentando-se para os princípios éticos de benefícios do estudo, privacidade, não maleficência, justiça, autonomia e veracidade (BRASIL, 2008).

Respeitando a relação entre pesquisador-pesquisado regida pelas orientações da Carta Circular nº 1/2021-CONEP/SECNS/MS para procedimentos em pesquisas em ambiente virtual e resolução nº 466 de 2012 e 510 de 2016, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2013).

Nesse sentido, os participantes que optaram por desistência, tiveram seus direitos garantidos tanto pela ética do trabalho, quanto pela garantia escrita. Tendo sido explicitado no TCLE, que foi assinado pela pesquisadora e pelo pesquisado com uma via para cada um.

Os participantes tiveram preservadas suas identidades. Para os juízes, foram utilizadas letras maiúsculas seguidos dos números correspondentes a ordem da coleta das informações (J1, J2...). A referida pesquisa foi aprovada em 10-03-2022 pelo Comissão de Ética da Fundação Municipal de Saúde de Teresina, Piauí e 25-04-2022 pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, sob nº. 030450/2022, respectivamente (ANEXOS A, B)

5. RESULTADOS

5.1 Artigo 1 - artigo de revisão

Recomendações para educação em saúde de gestantes e puérperas no contexto da COVID-19

Recommendations for health education for pregnant and postpartum women in the context of COVID-19

Resumo

Este artigo objetivou analisar recomendações para educação em saúde de gestantes e puérperas em tempos de pandemia de COVID-19. Trata-se de uma revisão integrativa que ocorreu no período setembro de 2021 a fevereiro de 2022, nas bases de dados MEDLINE via PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, *Scientific Electronic Library Online* e na Biblioteca Virtual em Saúde. Utilizou-se o software online *Endnote Web* para armazenar as referências obtidas na busca e retirar duplicações. A amostra final foi composta por 17 estudos. Após análise, os achados foram distribuídos em duas categorias: educação em saúde para assistência pré-natal de gestantes e educação em saúde para bem-estar físico e mental de gestantes e puérperas. As recomendações para educação em saúde de gestantes e puérperas, no cenário pandêmico, incluem entre outros aspectos as consultas online, informações sobre COVID-19, vacinação, estímulo a atividades físicas, atenção à sintomatologia psicológica, amamentação exclusiva, apoio psicológico, interações sociais por meio de ferramentas tecnológicas.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Gravidez; Período Pós-parto; COVID-19.

INTRODUÇÃO

No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) orienta que gestantes e puérperas até o 14º dia de pós-parto devam ser consideradas grupo de risco para COVID-19, devido a complicações

maternas, principalmente, no último trimestre da gravidez e puerpério, inclusive com casos de morte materna (RASMUSSEN *et al.*, 2020).

Segundo o painel da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre coronavírus, até 27 de fevereiro de 2022, registrou-se um aumento de 207% nas internações por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) entre gestantes e puérperas, quando comparado ao mês de novembro de 2021 (OMS, 2022). Esses números elevados de infectividade da COVID-19 entre gestantes e puérperas podem ser justificados com a descoberta da variante do novo coronavírus, denominada Ômicron, que sofre inúmeras mutações e dissemina mais rápido o vírus (JIANG *et al.*, 2020; GUO *et al.*, 2020).

Desde o início da pandemia até o mês de fevereiro de 2022, no Brasil, foram 1.985 gestantes e puérperas mortas pela COVID-19, sendo 459 óbitos maternos em 2020, 1.511 óbitos em 2021 e, até fevereiro de 2022, 15 óbitos notificados. Em março de 2022, foram 1.996.127 casos confirmados de SRAG por COVID-19, e destes, 21.598 se referiam a gestantes e puérperas (RODRIGUES; LACERDA; FRANCISCO, 2021).

Embora não existam estudos conclusivos quanto à gravidade ou complicações específicas da COVID-19 entre gestantes e puérperas, até o momento, pesquisas demonstram que a infecção está associada à maior taxa de nascimento prematuro, pré-eclâmpsia, cesárea e morte perinatal (DI MASCIO *et al.*, 2020; ZAIGHAM; ANDERSSON, 2020; ZHU *et al.*, 2020).

Nesse contexto, a educação em saúde surge como uma potente ferramenta no período gravídico-puerperal, e justifica sua importância por oferecer conhecimento e suporte na gravidez e puerpério, para tomada de decisões essenciais que serão decisivas tanto para mãe, quanto o bebê e sociedade (KAMAU *et al.*, 2019). Nesse sentido, essa ferramenta tem contribuído para a diminuição da exposição das mulheres às unidades de saúde e serve como aliada no processo de conscientização e prevenção da COVID-19 (CARVALHO *et al.*, 2020, NERY *et al.*, 2020, MOREIRA; NASCIMENTO; MARQUES, 2020).

Sabendo que esse público desponta preocupação dos órgãos de saúde, faz-se necessário reunir as evidências científicas acerca das recomendações para educação em saúde de gestantes e puérperas, no contexto da pandemia ocasionada pela COVID-19, uma vez que a educação em saúde pode ser uma aliada no empoderamento e autocuidado de mulheres, e favorecer resultados positivos no período gravídico e puerperal. Portanto, este estudo objetivou analisar recomendações para educação em saúde de gestantes e puérperas em tempos de pandemia de COVID-19.

MÉTODO

Trata-se de revisão integrativa, desenvolvida em seis etapas, sendo estas: 1) elaboração da questão de pesquisa 2) elaboração dos critérios de elegibilidade e busca na literatura; 3) coleta de dados- avaliação inicial com a leitura de títulos e resumos de todos os estudos recuperados; 4) análise crítica através do instrumento adaptado de Joanna Briggs Institute (JBI, 2015); 5) discussão dos principais temas encontrados com categorização e comparação com o conhecimento teórico e, posterior, identificação das conclusões e implicações resultantes da revisão integrativa; 6) apresentação final do artigo de revisão integrativa com reflexões sobre os achados da pesquisa (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Para elaboração da questão de pesquisa foi utilizada a estratégia mnemônica PICO, na qual, O (Problema = educação em saúde), I (Interesse = gravidez ou puerpério) e C (Contexto = COVID-19). Essa estratégia resultou na seguinte questão norteadora: “Quais as recomendações para educação em saúde de gestantes e/ou puérperas durante a pandemia de COVID-19?”

O processo de busca de dados ocorreu do 22 de setembro de 2021 a 4 fevereiro de 2022, nas bases de dados da *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) via PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), acessadas pelo Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Os descritores utilizados para operacionalização da busca na MEDLINE via PubMed foram extraídos do *Mesh Terms*, sendo estes: *Health Education; Pregnancy; Postpartum Period; COVID-19*. Os descritores empregados para busca na LILACS, BVS e SCIELO foram selecionados por meio do Descritores em Ciências da Saúde (DECS), a saber: Educação em Saúde; Gravidez; Puerpério; COVID-19. As estratégias de busca são apresentadas no Quadro 1.

QUADRO 1 – Estratégias de busca conforme bases de dados pesquisadas. Teresina, Piauí, Brasil. 2022.

BASE DE DADOS	ESTRATÉGIA DE BUSCA
MEDLINE via PubMed	((((((Health Education[MeSH Terms]) OR (Health Education[Title/Abstract])) OR (Health Education)) OR (Education, Health)) OR (Education, Health[Title/Abstract])) AND (((((((((((((((Pregnancy[MeSH Terms]) OR (Pregnancy)) OR (Pregnancy[Title/Abstract])) OR (Gestation[Title/Abstract])) OR (Pregnancies)) OR (Gestation)) OR (Postpartum Period[MeSH Terms])) OR (Postpartum Period[Title/Abstract])) OR (Postpartum Period)) OR (Postpartum))

	OR (Postpartum[Title/Abstract]) OR (Postpartum Women[Title/Abstract]) OR (Puerperium[Title/Abstract]) OR (Puerperium) OR (Postpartum Women)) AND (((((((COVID-19[MeSH Terms]) OR (COVID-19[Title/Abstract]) OR (COVID-19)) OR (COVID-19 Virus Disease)) OR (COVID-19 Virus Disease[Title/Abstract]))) OR (COVID-19 Pandemic[Title/Abstract]) OR (COVID-19 Pandemic))
BVS	((mh:"Educação em Saúde") OR ("Educação em Saúde") OR ("Educar para a Saúde") OR ("Educação Sanitária") OR ("Educação para a Saúde Comunitária")) AND (((mh:(gravidez)) OR (gravidez) OR (mh:"Período Pós-Parto")) OR ("Período Pós-Parto") OR (puerpério))) AND ((mh:"COVID-19") OR ("COVID-19") OR ("Doença por Coronavírus 2019-nCoV") OR ("Infecção pelo SARS-CoV-2"))
LILACS	((mh:"Educação em Saúde") OR ("Educação em Saúde") OR ("Educar para a Saúde") OR ("Educação Sanitária") OR ("Educação para a Saúde Comunitária")) AND (((mh:(gravidez)) OR (gravidez) OR (mh:"Período Pós-Parto")) OR ("Período Pós-Parto") OR (puerpério))) AND ((mh:"COVID-19") OR ("COVID-19") OR ("Doença por Coronavírus 2019-nCoV") OR ("Infecção pelo SARS-CoV-2"))
SCIELO	'Health Education' OR 'Health Education'OR 'Education, Health') AND (Pregnancy OR Gestation OR Pregnancies OR ('Postpartum Period' OR 'Postpartum Period' OR Postpartum OR 'Postpartum Women' OR Puerperium) AND ('COVID-19' OR 'COVID-19 Virus Disease' OR 'COVID-19 Pandemic'))

Como critérios de inclusão, foram elencados: estudos primários, publicados no período de dezembro de 2019 até fevereiro de 2022, que abordassem recomendações para educação em saúde gestantes e/ou puérperas no contexto da pandemia de COVID-19. Os critérios de exclusão foram: estudos incompletos, fora do período delimitado, repetidos em duas ou mais bases de dados, e que não abordassem recomendações para mulheres gestantes e puérperas sobre COVID-19.

Os procedimentos de busca foram realizados por dois pesquisadores, de forma independente. Com o intuito de armazenar e organizar adequadamente as referências obtidas na busca e retirar duplicações, utilizou-se o software online *Endnote Web*, que permitiu o acesso automático às referências durante a etapa de seleção e exclusão de artigos duplicados.

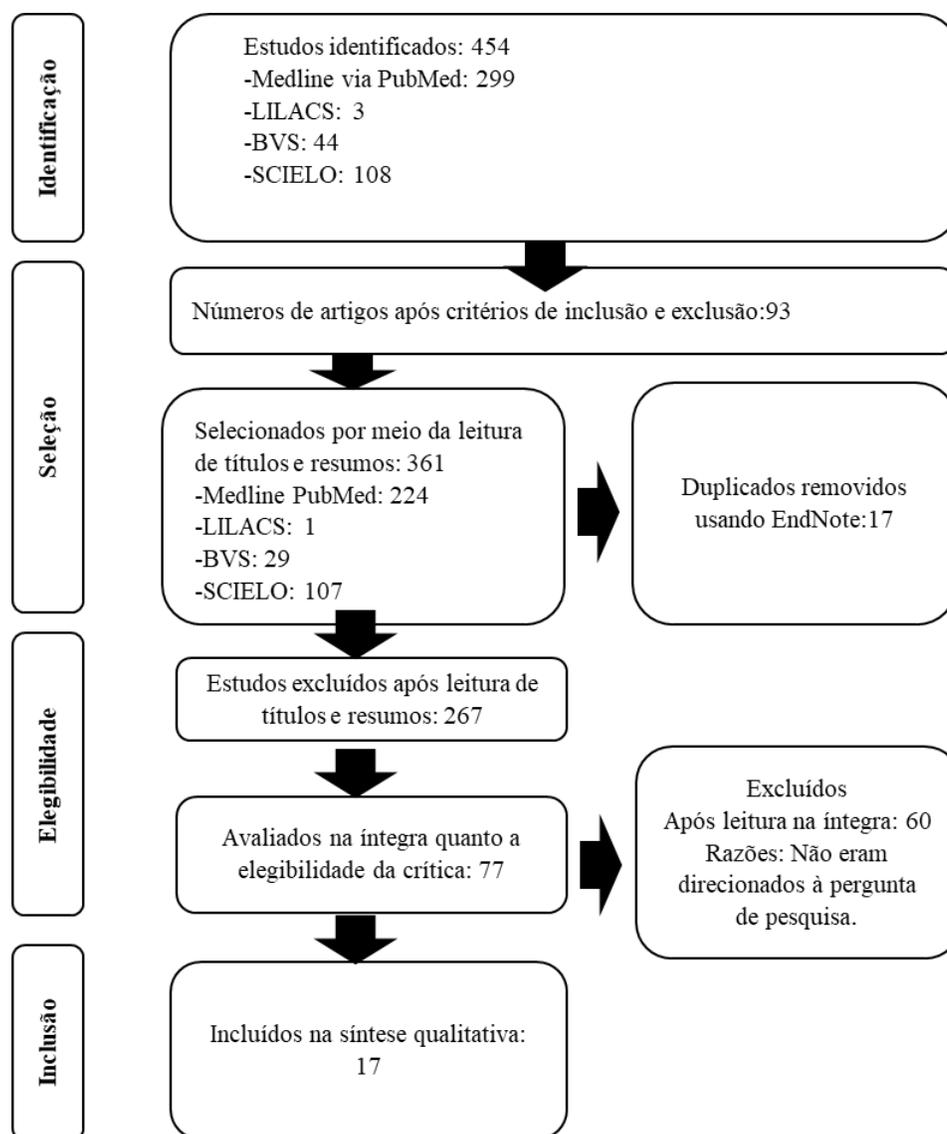
Os dados foram sistematizados e organizados com a finalidade de extrair, sintetizar e analisar os estudos da amostra final num quadro, com auxílio de instrumento de Joanna Briggs Institute (JBI, 2015), com as seguintes características: autor, ano de publicação, país, periódico, método, objetivo, recomendações para educação em saúde de gestantes e puérperas e nível de evidência. O nível de evidência foi classificado conforme Melnyk e Fineout-Overholt (2005).

Os estudos selecionados passaram por leitura na íntegra, com um intervalo de um mês entre a primeira e a segunda avaliação, como uma forma de reduzir possíveis vieses e discordâncias, no momento da avaliação da síntese de evidências qualitativas. Para avaliação

da qualidade metodológica da amostra final, utilizou-se o Instrumento de Avaliação Crítica para Revisões Sistemáticas e Síntese de Investigação (JBI, 2015). Para sistematizar o processo de seleção dos artigos optou-se pela metodologia do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (Figura 1) (MOHER *et al.*, 2015).

A busca recuperou um total de 454 estudos. Inicialmente, 93 foram excluídos após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, resultando em 361 estudos elegíveis para leitura de títulos e resumos. Após exclusão de duplicatas e leitura de títulos e resumos, 77 estudos foram selecionados para leitura integral, e destes, 17 compuseram a amostra final. O processo de seleção dos artigos está representado pelo fluxograma da Figura 1.

Figura 1 – Seleção de artigos para determinar a amostra final. Teresina, Piauí, Brasil. 2022.



Fonte: Adaptado de The PRISMA Group (MOHER *et al.*, 2015).

RESULTADOS

Dentre os 17 estudos que compuseram a amostra final, houve diversidade quanto ao país de origem, sendo maior parte provenientes dos Estados Unidos da América (EUA) (n=2), China (n=2) e Etiópia (n=2). Em relação ao ano de publicação, o ano de 2021 preponderou (n=12). O periódico com maior número de publicações foi o *BMC pregnancy and childbirth* (n=4). O método predominante foi o transversal (n=10). Quanto ao nível de evidência, três artigos foram classificados com nível de evidência 4 e 14 estudos com nível de evidência 6. Asíntese dos estudos está apresentada no Quadro 2.

Quadro 2 – Síntese dos dados extraídos dos artigos incluídos na revisão integrativa. Teresina, Piauí, Brasil. 2022.

AUTORES ANO PAÍS	PERIÓDICO	MÉTODO	OBJETIVO	RECOMENDAÇÕES PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE DE GESTANTES E/OU PUÉRPERAS	NÍVEL DE EVIDÊNCIA
BERTHELOT <i>et al.</i> , 2020 CANADÁ	Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica	Estudo de coorte	Determinar como a pandemia da COVID-19 exacerba o sofrimento e a sintomatologia psiquiátrica de mulheres grávidas durante o pré-natal.	Mulheres com diagnóstico de COVID-19 associada a histórico de diagnóstico psiquiátrico anterior ou baixa renda devem buscar e ser acompanhadas por serviços de saúde e apoio psicológico desde o início da gestação.	4
SINACI <i>et al.</i> , 2020 TURQUIA	European Journal of Obstetrics, Gynecology, and Reproductive Biology	Estudo transversal de caso- controle	Analisar a mudança do nível de ansiedade durante a pandemia de COVID-19 em gestantes, com e sem indicadores de alto risco separadamente, em um centro de atendimento terciário que atende também pacientes com COVID-19, na capital da Turquia.	Realizar triagem de rotina para ansiedade e depressão, assim como buscar apoio psicossocial durante a pandemia de COVID-19, entre gestantes de alto risco, no intuito de prevenir níveis elevados de estresse e ansiedade.	4
ZHANG <i>et al.</i> , 2020 CHINA	<i>Nutrients</i>	Estudo retrospectivo	Examinar se a alimentação emocional (EE) ocorreu durante a	Sugere-se como medidas de intervenção para reduzir a	6

			<p>pandemia desencadeada por preocupações com doenças e</p> <p>Explorar as associações entre EE, mudanças na dieta e ganho de peso gestacional (GPG).</p>	<p>alimentação emocional de gestantes durante a pandemia e consequente consumo de alimentos em excesso e ganho de peso</p> <p>acompanhamento com serviços psicológicos e educação (aconselhamento psicológico durante a verificação regular da gravidez ou aconselhamento on-line, necessários para ajudar as mulheres a lidar e liberar o estresse, gerenciar eventuais alimentações emocionais e educação intervenção nutricional para estimular uma alimentação mais equilibrada na gravidez e identificação de potenciais preocupações nutricionais em mulheres grávidas não infectadas para fornecer estratégias correspondentes</p>	
<p>LEE <i>et al.</i>, 2020 CINGAPURA</p>	<p><i>BMC Pregnancy and Childbirth</i></p>	<p>Estudo transversal</p>	<p>Compreender as atitudes e práticas de precaução de gestantes não infectadas em relação ao surto de COVID-19 em Cingapura.</p>	<p>O estudo propõe que médicos prestem aconselhamento adequado e esclarecimento focado sobre o efeito do COVID-19 entre as mulheres grávidas. Assim, como apoio psicológico e bem-estar mental, a partir da observação dos fatores sociodemográficas: incluindo idade > 36 anos, etnia malaia, emprego na linha de frente e atendimento em clínicas de alto</p>	<p>6</p>

				risco. Estes são apontados como fatores que provavelmente influenciam na atitude e prática de precaução entre mulheres grávidas em relação ao COVID-19 em Cingapura.	
HAMADNEH <i>et al.</i> , 2021 JORDÂNIA	International Journal of Clinical Practice	Estudo transversal	Avaliar o conhecimento e a atitude de mães refugiadas sírias na Jordânia em relação à pandemia de COVID-19, consequentemente , aumentar a proteção.	Sugere-se a educação em saúde como uma ferramenta de empoderamento sobre o COVID-19, às mães em Irbid, e combate de informações falsas.	6
DE LA CRUZ CONTY <i>et al.</i> , 2021 ESPANHA	<i>Vaccines</i>	Estudo observaciona l prospectivo	Avaliar a possível associação entre a apresentação clínica e a gravidade dos sintomas da infecção por SARS-CoV-2 com o status de vacinação contra influenza e DTP. Além disso, examinamos os fatores que podem afetar a adesão à vacinação contra Influenza e DTP, levando em consideração que na Espanha, com um sistema de saúde público e universal, essas vacinas são acessíveis e gratuitas para a população e fortemente recomendadas para mulheres grávidas.	Propõe que campanhas de educação em saúde devem ser, especialmente, direcionadas aos grupos com menor probabilidade de participar desses programas, bem como para uma futura campanha de vacinação contra a SARS-CoV-2.	6
TADESSE, 2020 ETIÓPIA	International Journal of Women's Health	Estudo transversal	Avaliar o impacto da pandemia de COVID-19 na utilização de cuidados pré-natais entre mulheres grávidas	Recomenda-se incentivar o status educacional das mulheres, priorizar os serviços de saúde materna durante o COVID-19 e	6

			atendidas em unidades públicas no nordeste da Etiópia.	melhorar a qualidade do serviço de CPN (CUIDADOS PRÉ-NATAIS).	
BARBOSA-LEIKER <i>et al.</i> , 2021 EUA	BMC Pregnancy and Childbirth,	Estudo de métodos mistos	Avaliar os estressores de comportamentos no enfrentamento e recursos necessários em relação à pandemia de COVID-19 em uma amostra de 162 mulheres perinatais (125 grávidas e 37 pós-parto) nos Estados Unidos.	Para melhor apoiar a saúde mental das mulheres perinatais durante a pandemia de COVID-19, os profissionais de saúde devem se envolver em conversas sobre o acesso aos recursos necessários para cuidar de recém-nascidos, encaminhar as pacientes para serviços de aconselhamento (que podem ser prestados on-line/via telefone) e grupos de apoio virtuais, e rastrear consistentemente as mulheres grávidas para estressores.	6
KUMBENI <i>et al.</i> , 2021 GANA	PloS One	Estudo transversal	Avaliar o conhecimento e as práticas preventivas em relação ao COVID-19 entre mulheres grávidas que procuram serviços pré-natais no norte de Gana.	A educação de mulheres grávidas sobre as práticas preventivas do COVID-19 deve ser intensificada nas unidades de saúde, melhorando os determinantes sociais, particularmente, nas comunidades rurais.	6
THEILER <i>et al.</i> , 2021 EUA	American Journal of Obstetrics & Gynecology	Estudo de Coorte	Avaliar a segurança e eficácia das vacinas COVID-19 em pacientes grávidas.	A mulher deve estar em dia com seu esquema vacinal da COVID-19 para evitar possíveis desfechos negativos caso adquira a doença.	4

CHRZAN-DEŹKOŚ, M.; WALCZAK-KOZŁOWSKA, T.; LIPOWSKA, M., 2021 POLÓNIA	BMC Pregnancy and Childbirth	Estudo retrospectivo	Identificar a possível intensificação das dificuldades de saúde mental entre as mulheres que procuram apoio no período pós-parto durante o estado epidêmico na Polônia.	Mulheres que necessitam de apoio psicológico no puerpério devem buscar apoio nos grupos das redes sociais, serviços psicológicos online, recursos on-line e o tratamento por telemedicina, como uma alternativa segura. Estas devem ainda ter apoio familiar de algum parente ou pessoa próxima que lhe proporcione segurança e a ajuda nesse ciclo gravídico-puerperal. Recomenda-se também atividade física para melhorar o bem-estar materno.	6
MOULAEI <i>et al.</i> , 2021 IRAN	Journal of Healthcare Engineering	Estudo descritivo-aplicado	Desenvolver e, em seguida, avaliar um aplicativo de autocuidado baseado em smartphone para fornecer autocuidado para gestantes contra a COVID-19.	Aplicativos de telefones devem ser usados como ferramentas alternativas para reduzir níveis elevados de ansiedade durante a COVID-19.	6
TIKKA <i>et al.</i> , 2021 ÍNDIA	Asian Journal of Psychiatry	Estudo transversal	Avaliar taxas e determinantes de ansiedade generalizada no momento da pandemia, bem como ansiedade específica ao contexto de estar grávida durante a pandemia de COVID-19. (COVID-19-ansiedade pré-natal) em mulheres indianas.	Recomenda-se que gestantes busquem suporte emocional nos serviços de saúde desde o início da gestação e o mais rápido possível, a fim de se prevenir níveis elevados de ansiedade.	6
NURRIZKA; NURSDIANTAMI ; MAKKIYAH, 2021 INDONÉSIA	Osong Public Health and Research Perspectives	Estudo transversal	Analisar os resultados psicológicos de mulheres grávidas durante a pandemia da doença por coronavírus 2019	O estudo recomenda que mulheres recebam orientação psicológica durante o pré-natal e que tenham acesso a serviços que proporcionem	6

			(COVID-19) em várias áreas que são epicentros para a disseminação da síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2 na Indonésia.	sensação de conforto e segurança, com apoio psicológico, além disso, defende que mulheres, durante a pandemia de COVID-19, tenham direito a licenças maternidades mais longas.	
TEMESGEN <i>et al.</i> , 2021 ETIÓPIA	PloS One	Estudo transversal	Avaliar a utilização dos serviços de saúde materna em meio à pandemia de COVID-19 na zona de West Shoa, na Etiópia Central.	Conclui-se que o empoderamento das mães e a conscientização sobre a prevenção do COVID-19 tende a melhorar a utilização dos serviços de saúde materna durante a pandemia do COVID-19.	6
YAHYA <i>et al.</i> , 2021. MALÁSIA	International Journal of Environmental Research and Public Health	Estudo transversal	Medir o nível de atitude de amamentação e sua associação com a depressão pós-parto entre mães com bebês prematuros na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) durante a pandemia COVID-19.	O estudo sugere que puérperas, principalmente com recém nascidos prematuros devam realizar passar por uma triagem de saúde mental e frequentar programas educativos que incentivem a amamentação exclusiva como um fator protetor de depressão pós parto e AMEX. Estes serviços devem ser realizados durante todo o ciclo-gravídico puerperal pelos profissionais de saúde.	6
STAMPINI <i>et al.</i> , 2021 ITÁLIA	BMC Pregnancy Childbirth	Estudo transversal	Investigar as mudanças no estilo de vida, acesso a serviços de saúde e bem-estar mental durante o primeiro bloqueio italiano em uma amostra de mulheres grávidas e novas mães italianas.	Médicos devem estimular, recomendar e incentivar a prática do exercício físico “em casa” como um ponto de partida interessante para desenvolver novas estratégias para a saúde pública de gestantes e puérperas em	6

				tempos de COVID-19.	
--	--	--	--	---------------------	--

Após análise dos estudos, optou-se por distribuir os achados em duas categorias para discussão, segundo critério de similaridade entre as recomendações encontradas, sendo estas: Educação em saúde para assistência pré-natal de gestantes, e Educação em saúde para bem-estar físico e mental de gestantes e puérperas.

Na categoria Educação em saúde para assistência pré-natal de gestantes, sete estudos foram incluídos (BARBOSA-LEIKER *et al.*, 2021; KUMBENI *et al.*, 2021; ZHANG *et al.*, 2020; HAMADNEH *et al.*, 2021; TEMESGEN *et al.*, 2021; DE LA CRUZ CONTY *et al.*, 2021; THEILER *et al.*, 2021). As recomendações identificadas foram relacionadas a consultas online (BARBOSA-LEIKER *et al.*, 2021; HAMADNEH *et al.*, 2021 e TEMESGEN *et al.*, 2021), informações sobre COVID-19 (KUMBENI *et al.*, 2021; ZHANG *et al.*, 2020) e vacinas (DE LA CRUZ CONTY *et al.*, 2021, THEILER *et al.*, 2021).

Na categoria Educação em saúde para bem-estar físico e mental de gestantes e puérperas, dez estudos foram elencados (STAMPINI *et al.*, 2021; CHRZAN-DEŹTKOŚ; WALCZAK-KOZŁOWSKA; LIPOWSKA, 2021; SINACI *et al.*, 2020; BERTHELOT *et al.*, 2020; LEE *et al.*, 2020; TADESSE, 2020; NURRIZKA; NURSDIANTAMI; MAKKIYAH, 2021; TIKKA *et al.*, 2021; YAHYA *et al.*, 2021; MOULAEI *et al.*, 2021). Dentre eles, dois apresentaram orientações para saúde física (STAMPINI *et al.*, 2021; CHRZAN-DEŹTKOŚ; WALCZAK-KOZŁOWSKA; LIPOWSKA, 2021), e oito referiram orientações direcionadas à saúde mental (SINACI *et al.*, 2020; BERTHELOT *et al.*, 2020; LEE *et al.*, 2020; TADESSE, 2020; NURRIZKA; NURSDIANTAMI; MAKKIYAH, 2021; TIKKA *et al.*, 2021; YAHYA *et al.*, 2021; MOULAEI *et al.*, 2021) de gestantes e puérperas.

DISCUSSÃO

Educação em saúde para assistência pré-natal de gestantes

Dentre os estudos avaliados, sete estudos (BARBOSA-LEIKER *et al.*, 2021; KUMBENI *et al.*, 2021; ZHANG *et al.*, 2020; HAMADNEH *et al.*, 2021; TEMESGEN *et al.*, 2021; DE LA CRUZ CONTY *et al.*, 2021) incluíram recomendações para educação em saúde para assistência pré-natal. As principais recomendações foram relacionadas a consultas online (BARBOSA-LEIKER *et al.*, 2021; HAMADNEH *et al.*, 2021; TEMESGEN *et al.*, 2021), informações sobre COVID-19 (KUMBENI *et al.*, 2021; ZHANG *et al.*, 2020) e vacinas (DE

LA CRUZ CONTY *et al.*, 2021, THEILER *et al.*, 2021).

A pandemia da COVID-19 impõe diversas lacunas em relação às especificidades do vírus *SARVs-CoV-2* entre gestantes e puérperas, que culminam com o afastamento e descontinuidade do acompanhamento pré-natal. Dessa forma, as consultas online surgem como alternativas seguras e resolutivas para problemas básicos (BARBOSA-LEIKER *et al.*, 2021). Em consenso com essa ideia, estudiosos ressaltam a importância da estratégia da telemedicina, assim como do fortalecimento dos serviços de saúde materna básicos e essenciais em tempos de pandemia de COVID-19 (BARBOSA-LEIKER *et al.*, 2021).

Além disso, a educação de mulheres grávidas sobre práticas preventivas do COVID-19 deve ser intensificada nas unidades de saúde, a fim de melhorar as condições de moradia, água, saneamento, higiene, educação psicossocial, nutricional e intervenções durante os exames de gravidez, no cenário pandêmico (KUMBENI *et al.*, 2021; ZHANG *et al.*, 2020).

O empoderamento das mães e conscientização sobre a prevenção da COVID-19, nos serviços de saúde materna, tendem a melhorar a utilização e fornecimento de educação em saúde sobre o COVID-19, se considerarmos o acesso a mais recursos profissionais e a redução do compartilhamento de mitos ou informações erradas (HAMADNEH *et al.*, 2021; TEMESGEN *et al.*, 2021).

Ressalta-se que as campanhas de educação em saúde devem ser, especialmente, direcionadas aos grupos com menor probabilidade de participar desses programas, bem como para uma futura campanha de vacinação contra a SARS-CoV-2 (DE LA CRUZ CONTY *et al.*, 2021) conquanto esta esteja em dia com seu esquema vacinal e evite possíveis desfechos negativos (THEILER *et al.*, 2021).

Outro fator que merece discussão durante o pré-natal, diante do contexto pandêmico pela COVID-19, é a vacinação de gestantes e puérperas. Em estudo realizado com gestantes vacinadas e não vacinadas, no qual se avaliou a segurança e eficácia das vacinas COVID-19 em pacientes grávidas, observou-se que a vacinação contra COVID-19 durante a gestação não foi associada ao aumento de complicações na gravidez ou no parto (DE LA CRUZ CONTY *et al.*, 2021).

Estudos preliminares publicados em vários países mostraram, também, o benefício da vacinação de gestantes, trazendo proteção para o feto e o bebê, por meio de anticorpos transplacentários da classe IgG. Entretanto, ainda se faz necessário compreender o nível dessa proteção para diversas vacinas, por quanto tempo protegerá a criança, e se a proteção será a mesma para os diferentes desfechos – leve, moderado ou grave (COLLIER *et al.*, 2021; GRAY *et al.*, 2021).

De todo modo, profissionais que prestam assistência pré-natal devem sensibilizar gestantes para que se vacinem contra COVID-19 com vacinas que não contenham vetor viral (SINOVAC/BUTANTAN e PFIZER/WYETH), independentemente da presença de fatores de risco adicionais (MARTINS; FREITAS; MARTINS, 2021).

Educação em saúde para bem-estar físico e mental de gestantes e puérperas

Alguns estudos incluídos nesta revisão apresentaram orientações para saúde física (STAMPINI *et al.*, 2021; CHRZAN-DEŹTKOŚ; WALCZAK-KOZŁOWSKA; LIPOWSKA, 2021) e mental (SINACI *et al.*, 2020; BERTHELOT *et al.*, 2020; LEE *et al.*, 2020; TADESSE, 2020; NURRIZKA; NURSDIANTAMI; MAKKIYAH, 2021, TIKKA *et al.*, 2021, YAHYA *et al.*; 2021, MOULAEI *et al.*, 2021) de gestantes e puérperas.

No que se refere à saúde física, pesquisa recomenda que médicos incentivem o exercício físico “em casa”, e a realização da atividade física como ponto de partida para desenvolver novas estratégias para a saúde pública de gestantes e puérperas em tempos de COVID-19 (STAMPINI *et al.*, 2021). Outro estudo incentiva que essa prática aconteça para o bem-estar materno em tempos de isolamento social, com a incorporação de apoio familiar (parente ou pessoa próxima) de forma a proporcionar segurança e ajuda nessa nova etapa da vida da mulher (CHRZAN-DEŹTKOŚ; WALCZAK-KOZŁOWSKA; LIPOWSKA, 2021).

No que diz respeito à saúde mental, algumas possibilidades foram frisadas, dentre elas: a triagem de rotina para ansiedade e depressão com gestantes de alto risco – como uma forma de prevenir níveis elevados de estresse e ansiedade (SINACI *et al.*, 2020); e o acompanhamento pelos serviços de saúde e apoio psicológico desde o início da gestação para mulheres com diagnóstico de COVID-19 associado ao histórico de diagnóstico psiquiátrico anterior ou baixa renda, independentemente dessa triagem inicial, no intuito de reconhecer o adoecimento mental durante a gravidez como uma das problemática mais relevantes durante a pandemia do novo coronavírus, que tendem a diagnósticos de depressão pós-parto. Logo, o bem-estar mental durante todo o processo materno requer acompanhamento e estudos (BERTHELOT *et al.*, 2020; TIKKA *et al.*, 2021).

Assim como a realização do acompanhamento da saúde mental em todo o ciclo gravídico, em especial, puerpério e com filhos recém –nascidos e incentivo da amamentação exclusiva como um fator protetor para depressão pós-parto (YAHYA *et al.*, 2021)

Ainda em relação à orientação psicológica durante o pré-natal, a literatura defende que mulheres trabalhadoras tenham o direito em lei de licenças maternidades mais longas durante a

pandemia da COVID-19, a fim de vivenciarem uma gravidez e parto menos problemáticos psicologicamente, sem deixar de terem acompanhamento seguro, com apoio psicológico (NURRIZKA; NURSDIANTAMI; MAKKIYAH, 2021).

Outra possibilidade apontada para reduzir níveis de ansiedade na gestação, seria o aconselhamento médico adequado, com esclarecimento focado sobre o efeito do COVID-19, realizados a partir do apoio psicológico, bem-estar mental, e observação de fatores sociodemográficas: incluindo idade >36 anos, etnia, emprego na linha de frente, e atendimento em clínicas de alto risco. Fatores esses que provavelmente influenciam na atitude e prática de precaução entre mulheres grávidas em relação ao COVID-19 (LEE *et al.*, 2020).

Para tanto, os profissionais de saúde devem identificar como acontece o acesso destas mulheres aos serviços de saúde e aos recursos necessários para cuidar de recém-nascidos, para posterior encaminhamento das pacientes aos serviços de aconselhamento (que podem ser prestados on-line/via telefone), grupos de apoio virtuais, rastreamento consistentemente de mulheres grávidas e seus estressores e, incentivo ao status educacional das mulheres, na propulsão de serviços de qualidade e que atendam às demandas (TADESSE, 2020).

Nota-se, ainda, que para assegurar suporte emocional nos serviços de saúde, desde o início da gestação, o uso de aplicativos de telefone parecem ser uma solução viável de ação educativa em saúde no cenário pandêmico atual (MOULAEI *et al.*, 2021). Muitas pessoas usam o *smartphone* como principal meio para acessar informações, além de ser ferramenta útil para o gerenciamento da saúde. A evolução das tecnologias voltadas para o campo da saúde, e a aquisição generalizada de telefones celulares e *smartphones*, oportunizam a melhoria das condições de saúde de diversos grupos populacionais em diferentes faixas etárias (KENNELLY *et al.*, 2018).

Estudos brasileiros apontam que a implementação dessa nova configuração de comunicação no auxílio de maior alcance do público alvo é estratégia fundamental de prevenção à infecção por COVID -19 durante a gestação, hora do parto e amamentação (CARVALHO *et al.*, 2020; MOREIRA; NASCIMENTO; MARQUES, 2020; MELO *et al.*, 2020; NERY *et al.*, 2020; DA ROCHA *et al.*, 2020).

Este estudo apresenta limitações relacionadas à escassez de evidências específicas e sistematizadas sobre COVID-19 e relação a gestantes e puérperas, e demonstra a necessidade de desenvolvimento de pesquisas que envolvam ferramentas para educação em saúde de gestantes e puérperas, como protagonistas de suas necessidades, a fim de compilar informações importantes e necessárias para esse grupo.

CONCLUSÃO

As recomendações de educação em saúde para gestantes e puérperas no cenário da pandemia de COVID-19 identificadas estão relacionadas à assistência pré-natal, bem-estar físico no pré-natal e no puerpério. As orientações incluem aspectos sobre consultas online, como uma alternativa segura e eficaz nos casos de problemas básicos; informações sobre COVID-19, para empoderamento, bem-estar e segurança da mulher; sensibilização de gestantes quanto aos benefícios da vacinação; estímulo a atividades físicas; atenção à sintomatologia psicológica; amamentação exclusiva como fator protetor de sinais e sintomas depressivos aliado a uma rede de apoio psicológico bem estruturada e uso de ferramentas virtuais como facilitadoras dessas interações sociais.

REFERÊNCIAS

BARBOSA-LEIKER, C. *et al.* Stressors, coping, and resources needed during the COVID-19 pandemic in a sample of perinatal women. *BMC pregnancy and childbirth*, v. 21, n.1, p.171, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03665-0>. Acesso em: 30 set. 2021.

BERTHELOT, N. *et al.* Uptrend in distress and psychiatric symptomatology in pregnant women during the coronavirus disease 2019 pandemic. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, v. 99, p. 848-855, 2020. Disponível em: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/aogs.13925>. Acesso em: 03 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. Atenção às Gestantes no Contexto da Infecção COVID 19 causada pelo Novo Coronavírus (SARSCoV-2). 2020.

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, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/XvZTsvYkqgDn9LSnqbGn3hk/?lang=pt>. Acesso em: 03 out. 2021.

CHRZAN-DEŹTKOŚ, M.; WALCZAK-KOZŁOWSKA, T.; LIPOWSKA, M. The need for additional mental health support for women in the postpartum period in the times of epidemic

crisis. *BMC pregnancy and childbirth*, v. 21, n. 1, 114p, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03544-8>. Acesso em: 01 out. 2021.

COLLIER, A. Y. *et al.* Immunogenicity of COVID-19 mRNA Vaccines in Pregnant and Lactating Women. *JAMA*, v. 325, n. 23, p. 2370–2380, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33983379/>. Acesso em: 12 set. 2021.

DA ROCHA, C. R. *et al.* A utilização das redes sociais como estratégia para continuidade da extensão universitária em tempos de pandemia. *RAÍZES E RUMOS*, [S. l.], v. 8, n. 1, p. 261–269, 2020. Disponível em: <http://seer.unirio.br/raizeserumos/article/view/10288>. Acesso em: 5 mai. 2022.

DE LA CRUZ CONTY, M. L. *et al.* Impact of Recommended Maternal Vaccination Programs on the Clinical Presentation of SARS-CoV-2 Infection: A Prospective Observational Study. *Vaccines (Basel)*, v. 9, n. 1, 31p, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/vaccines9010031>. Acesso em: 03 out. 2021.

DI MASCIO, D. *et al.* Outcome of coronavirus spectrum infections (SARS, MERS, COVID-19) during pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *American journal of obstetrics & gynecology MFM*, v. 2, n. 2, e10010, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32292902/>. Acesso em: 10 out. 2021.

GUO, Y. R. *et al.* The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak—an update on the status. *Military Medical Research*, v. 7, n. 1, p.1-10, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32169119/>. Acesso em: 10 nov. 2021.

GRAY, K. J. *et al.* Coronavirus disease 2019 vaccine response in pregnant and lactating women: a cohort study. *Am J Obstet Gynecol*, v. 225, n. 3, e1-303.e17, 2021. Disponível em: <http://www.ajog.org/article/S0002937821001873/fulltext>. Acesso em: 10 nov. 2021.

HAMADNEH, S. *et al.* Knowledge and attitudes regarding Covid-19 among syrian refugee women in Jordan. *International journal of clinical practice*, v. 75, n. 5, e14021, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/ijcp.14021>. Acesso em: 16 dez. 2021.

JIANG, F. *et al.* Review of the clinical characteristics of coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Journal of general internal medicine*, v. 35, n. 5, p. 1545-1549, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32133578/>. Acesso em: 13 out. 2021.

KAMAU, M. *et al.* Effect of community based health education on knowledge and attitude towards iron and folic acid supplementation among pregnant women in Kiambu County, Kenya: A quasi-experimental study. *PLoS One*, v. 14, n. 11, e0224361, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31765422/>. Acesso em: 10 jan. 2022.

KENNELLY, M. A. *et al.* Pregnancy, exercise and nutrition with smartphone application support: a randomized controlled trial. *Obstet Gynecol*, v. 131, n. 5, p. 818-26, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29630009/>. Acesso em: 10 de out. 2021.

KUMBENI, M. T. *et al.* Knowledge and preventive practices towards COVID-19 among pregnant women seeking antenatal services in Northern Ghana. *PloS One*, v. 16, n. 6, e0253446, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253446>. Acesso em: 16 dez. 2021.

LEE, R. W. K. *et al.* Attitudes and precaution practices towards COVID-19 among pregnant women in Singapore: a cross-sectional survey. *BMC Pregnancy Childbirth*, v. 20, 675 p, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03378-w>. Acesso em: 03 de fev. 2022

MARTINS, M. S. F; FREITAS, S. L. S; MARTINS, C. S. F. Vacinação em mulheres gestantes, puérperas e lactantes. *RBAC*, v. 53, n. 2, p.143-147, 2021. Disponível em: <https://www.rbac.org.br/artigos/vacinacao-em-mulheres-gestantes-puerperas-e-lactantes/>. Acesso em: 07 nov. 2021.

MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Making the case for evidence-based practice. In:_____. Evidence-based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins, p. 3-24, 2005.

MELO, A. T. A. *et al.* Assistência nutricional materno infantil no cenário da covid-19: relato de experiência na elaboração de materiais educativos. *Revista Extensão & Sociedade: Especial Covid-19*, v. 12, n.1, p. 213-222, 2020.

MOHER, D. *et al.* The PRISMA Group. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *Epidemiol. Serv. Saúde*, v. 24, n. 2, p. 335-342, 2015.

MOREIRA, M. A.; NASCIMENTO, O. S.; MARQUES, P. F. Coronavírus e gestação no espaço virtual: um processo de ensino-aprendizagem através da enfermagem. *Revista Extensão & Sociedade: Especial Covid-19*, v. 12, n. 1, p. 81-89, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/extensaoesociedade/issue/view/1036>. Acesso em: 03 fev. 2022

MOULAEI, K. *et al.* The Development and Usability Assessment of an mHealth Application to Encourage Self-Care in Pregnant Women against COVID-19. *Journal of healthcare engineering*. v. 2021, Article ID 9968451. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2021/9968451>. Acesso em: 07 nov. 2021.

NERY, J. *et al.* Grupo de gestantes virtual. Anais do 12 SIEPE - Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão da UNIPAMPA, v. 12, n. 3, p. 11-13, 2020.

THE JOANNA BRIGGS INSTITUTE. JOANNA BRIGGS INSTITUTE REVIEWERS'MANUAL: 2011 edition. South Australia: The University of Adelaide; 2011. Disponível em: <http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/ReviewersManual-2011.pdf>

NURRIZKA, R. H.; NURDIANTAMI, Y.; MAKKIYAH, F. A. Psychological outcomes of the COVID-19 pandemic among pregnant women in Indonesia: a cross-sectional study. *Osong public health and research perspectives*, v. 12, n. 2, p. 80-87, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.24171/j.phrp.2021.12.2.05>. Acesso em: 13 jan. 2022.

JOANNA BRIGGS INSTITUTE. *The Joanna Briggs institute reviewers' manual 2015: Methodology for JBI scoping reviews*. Adelaide: The Joanna Briggs Institute; 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Painel da OMS sobre a doença do coronavírus (COVID-19)*, 2022. Disponível em: <https://covid19.who.int>» <https://covid19.who.int/>. Acesso em 03 de fev. 2022.

RODRIGUES, A.; LACERDA, L.; FRANCISCO, R.P.V. 'Brazilian Obstetric Observatory' arXiv preprint arXiv:2105.06534, 2021. Disponível em: <https://arxiv.org/abs/2105.06534>. Acesso em: 15 out. 2021.

RASMUSSEN, S. A. *et al.* Coronavirus Disease 2019 (covid-19) and pregnancy: what obstetricians need to know *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, St. Louis., v. 222, n. 5, p. 415-426, 2020.

SINACI, S. *et al.* Does having a high-risk pregnancy influence anxiety level during the COVID-19 pandemic? *European journal of obstetrics, gynecology, and reproductive biology*, v. 255, p.190-196, , 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2020.10.05>. Acesso em: 17 out. 2021.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 15 de mai. 2021

STAMPINI, V. *et al.* The perception of Italian pregnant women and new mothers about their psychological wellbeing, lifestyle, delivery, and neonatal management experience during the COVID-19 pandemic lockdown: a web-based survey. *BMC Pregnancy Childbirth*, v. 21, n. 473, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03904-4>. Acesso em: 17 out. 2021.

TADESSE, E. Antenatal Care Service Utilization of Pregnant Women Attending Antenatal Care in Public Hospitals During the COVID-19 Pandemic Period. *International journal of women's health*, v. 12, p. 1181–1188, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.2147/IJWH.S287534>. Acesso em: 16 nov. 2021.

TEMESGEN, K. *et al.* Maternal health care services utilization amidst COVID-19 pandemic in West Shoa zone, central Ethiopia. *PloS One*, v. 16, n. 3, e0249214, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249214>. Acesso em: 26 set. 2021.

THEILER, R. N. *et al.* Pregnancy and birth outcomes after SARS-CoV-2 vaccination in pregnancy. *American journal of obstetrics & gynecology MFM*, v. 3, n. 6, e100467, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ajogmf.2021.100467>. Acesso em: 27 set. 2021.

TIKKA, S. K. *et al.* Anxiety among pregnant women during the COVID-19 pandemic in India - A multicentric study. *Asian journal of psychiatry*, v. 66, e102880, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34688015/>. Acesso em: 16 nov. 2021.

YAHYA, N., *et al.* Association between Breastfeeding Attitudes and Postpartum Depression among Mothers with Premature Infants during COVID-19 Pandemic. *International journal of environmental research and public health*, v. 18, n. 20, e10915, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph182010915>. Acesso em: 03 fev.2022.

ZAIGHAM, M.; ANDERSSON, O. Maternal and perinatal outcomes with COVID-19: a systematic review of 108 pregnancies. *Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica*, v. 99, n.7, p. 823-829, 2020. Disponível em: <https://usp.br/sddarquivos/aulasmetodologia/abnt6023.pdf>. Acesso em: 22 de out. 2021.

ZHANG, J. *et al.* Eating in Pregnant Women during the COVID-19 Pandemic and Its Association with Dietary Intake and Gestational Weight Gain. *Nutrients*, v. 12, n. 8, p. 1 -29, e2250, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7468999/>. Acesso em: 03 fev. 2022

ZHU, H. *et al.* Clinical analysis of 10 neonates born to mothers with 2019-nCoV pneumonia. *Translational pediatrics*, v. 9, n.1, p. 51-60, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7036645/>. Acesso em: 22 nov. 2021.

Abstract

This article aimed to analyze recommendations for health education for pregnant and postpartum women in times of the COVID-19 pandemic. This is an integrative review that took place from September 2021 to February 2022, in the MEDLINE databases via PubMed, Latin American and Caribbean Health Sciences Literature, Scientific Electronic Library Online and the Virtual Health Library. The online software Endnote Web was used to store the references

obtained in the search and to remove duplications. The final sample consisted of 17 studies. After analysis, the findings were divided into two categories: health education for prenatal care of pregnant women and health education for the physical and mental well-being of pregnant and postpartum women. Recommendations for health education for pregnant and postpartum women, in the pandemic scenario, include, among other aspects, online consultations, information about COVID-19, vaccination, encouragement of physical activities, attention to psychological symptoms, exclusive breastfeeding, psychological support, social interactions through technological tools.

Keywords: Health Education; Pregnancy; Postpartum Period; COVID-19.

Notas

1. **Conflitos de interesse:** Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

5.2 Artigo 2 - construção e validação de tecnologia educativa em saúde sobre COVID-19 para gestantes e puérperas

RESUMO

Objetivo: construir e validar uma tecnologia educativa em saúde para gestantes e puérperas, acerca da COVID-19. **Método:** estudo metodológico baseado nas recomendações de Echer. Desenvolveu-se em três etapas: construção da tecnologia educativa a partir de uma revisão integrativa; validação do conteúdo e aparência por sete juízes especialistas; e legitimação por oito gestantes e quatro puérperas assistidas por uma Unidade Básica de Saúde situada no município de Teresina, Piauí. Para análise dos dados, considerou-se o Índice de Validade de Conteúdo com valor não inferior a 0,78. **Resultados:** A versão final da tecnologia educativa intitulada “COVID -19, gestantes e puérperas. Tudo que você precisa saber” apresentou o Índice de Validade de Conteúdo na primeira etapa, o valor de 0,85 pelos juízes expertises e na segunda etapa o valor de 1,00 após acatadas todas as sugestões dos juízes com Índice de Concordância de 98% e na aparência o público-alvo legitimou a tecnologia educativa, com nível de concordância de 100% em todos itens. **Conclusões:** a tecnologia educacional foi construída e legitimada com índices satisfatórios pelos especialistas e público-alvo, apresentando alta correlação de concordância, caracterizando-a como adequada e informativa e como uma ferramenta de apoio para gestantes, puérperas, profissionais de saúde e qualquer indivíduo que necessite de informações sobre a temática com o intuito de melhorar e fortalecer

o processo de trabalho educativo dos profissionais de saúde, por meio de sua disponibilização em PDF via internet e formato para impressão.

Descritores: Tecnologia Educacional; Educação em Saúde; Gestantes; Período Pós-Parto; COVID-19.

Descriptors: Educational Technology; Health Education; Pregnant Women; Postpartum Period; COVID-19.

Descriptores: Tecnología Educativa; Educación para La Salud; Mujeres Embarazadas; Período Posparto; COVID-19.

INTRODUÇÃO

Desde 2019 o mundo vive a pandemia da COVID-19, causada pelo vírus SARS-CoV-2. A COVID-19 pode impor maior risco em mulheres grávidas e puérperas, em comparação com a população adulta não grávida. A inserção do grupo gestante e puérperas como grupo de risco mostra que mulheres no ciclo gravídico-puerperal sofrem piores resultados em relação a não grávidas devido ao aumento do consumo de oxigênio e diminuição da capacidade residual funcional. Além disso, a gravidez e o puerpério são condições em que o sistema imunológico se encontra comprometido e mais suscetível a infecções e, conseqüentemente, a Insuficiência Respiratória Grave (DONG *et al.*, 2020).

Considerando que as fases mais graves da pandemia da COVID-19, em que todos estavam vulneráveis, indisponibilidade de vacinas e, até mesmo, restrições severas às atividades presenciais decorreu-se para um momento atual de certa estabilidade nos casos de morbimortalidade para mulheres grávidas e no pós-parto, a preocupação dos órgãos de saúde (inter)nacional em relação ao manejo de gestantes e puérperas positivas para o SARS-CoV-2 ou com suspeita de infecção prevalece indiferente ao momento vivido, visto que são poucas as evidências científicas. Logo, constatações precisas sobre a atuação viral no organismo materno, tornam-se necessárias a tomada de medidas profiláticas e protocolos específicos, a fim de evitar o avanço da gravidade dos quadros infecciosos da doença entre esse público, especificamente, e reduzir sua exposição aos serviços de saúde (RASMUSSEN *et al.*, 2020).

Embora, desde abril de 2022, tenha sido declarado o fim da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), causada pela pandemia da COVID-19 no Brasil, é importante destacar que o vírus ainda circula e causa um número considerável de mortes. Além disso, o Ministério da Saúde (MS) reforça medidas de prevenção e promoção da saúde, por exemplo, uso máscara cobrindo nariz e boca e manutenção do esquema vacinal completo, como fundamentais para enfrentamento e precaução da COVID-19, assim como de outras pandemias

que possam surgir, principalmente, entre grupos vulneráveis como as gestantes e puérperas (OMS, 2022).

Nesse contexto, a construção e validação de uma cartilha como tecnologia educativa, se caracteriza como estratégia de promoção e educação em saúde, por ser um método em que as informações são de fácil visualização, confiáveis, e melhor absorção de conteúdo quando comparadas às instruções verbais isoladas (LESSA *et al.*, 2018). A literatura aponta que o uso de materiais educativos escritos por profissionais de saúde voltados para gestantes e mulheres no pós-parto (até 45 dias) reforçam as orientações verbalizadas, assim como de ensino, ao ter impacto positivo na educação de pacientes e conseguir de ajudá-las nas suas dúvidas, mesmo quando essas mulheres não estão diante de um profissional de saúde (HOFFMANN E WORRALL, 2004).

Portanto, a educação em saúde no contexto da COVID-19, não se resume apenas na transmissão de conhecimentos sobre o Coronavírus, mas um processo ético, estético, político e pedagógico que requer o desenvolvimento do pensamento crítico e reflexivo, permitindo desvelar a realidade e implementar ações inovadoras, como foi o caso do isolamento social e atualmente, da importância de se completar e seguir recomendações do esquema vacinal da COVID-19 (CECCON; SCHNEIDER, 2020).

Diante destas considerações, observou-se a importância de desenvolver material educativo destinado às gestantes e puérperas, que forneça informações sobre a COVID-19, a fim de orientar esse grupo quanto aos aspectos relacionados à doença e fornecer recomendações baseadas em evidências, para poderem, assim, exercer um melhor autocuidado.

OBJETIVO

Construir e validar uma tecnologia educativa em saúde para gestantes e puérperas, acerca da COVID-19.

MÉTODOS

Aspectos éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, sob o Parecer n.º 030450/2022. Foram respeitados todos os aspectos éticos relacionados à pesquisa com seres humanos contidos na Resolução n.º 466 de 2012 e 510 de 2016 do Conselho Nacional de Saúde. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento

Livre e Esclarecido (TCLE), em duas vias de igual teor. Para preservar suas identidades: os juízes, foram identificados pela letra maiúscula “J” seguida dos números correspondentes a ordem da coleta das informações (J1, J2...), e gestantes e puérperas, respectivamente, por “G” (G1, G2...) e “P” (P1, P2...).

Desenho, local e período do estudo

Trata-se de estudo metodológico, conduzido em três etapas: 1 - Construção da tecnologia educativa em saúde para gestantes e puérperas sobre COVID-19; 2 - Validação da tecnologia educativa em saúde por juízes especialistas, e 3 - Legitimação da tecnologia educativa em saúde por gestantese puérperas.

A pesquisa ocorreu em ambiente virtual *on-line*, por e-mail, com juízes especialistas, e, de modo presencial, com gestantes e puérperas assistidas por uma Unidade Básica de Saúde (UBS) situada do município de Teresina-PI. A coleta de dados para construção e validação da tecnologia em sua versão-inicial e nas duas etapas da versão definitiva ocorreu no período de setembro de 2021 ao período de julho de 2022.

População\Amostra, critérios de inclusão e exclusão

A população do estudo foi composta por dois grupos distintos: juízes especialistas que validaram a tecnologia educativa e, público-alvo, gestantes e puérperas, que estavam realizando consulta de pré-natal ou puerpério com enfermeira e/ou médica da referida UBS, no período de maio a julho de 2022.

Apesar de na literatura não existir um consenso quanto aos números de juízes, a amostra do estudo foi de sete juízes para o processo de validação da tecnologia educativa, segundo Vianna (1982) que sugere um número ímpar. A seguir, são apresentados os critérios para seleção dos juízes (Quadro 1).

Quadro 1. Critérios para seleção dos juízes profissionais de saúde. Teresina-PI, Brasil, 2022.

Critérios de seleção de juízes especialistas da Saúde
Ter doutorado na área de interesse tecnologia educacional em saúde ou assistência a gestante e puérpera com COVID-19 ou;

Ser mestre na área de interesse tecnologia educacional em saúde ou assistência a gestante e puérpera com COVID-19 ou;
Ter experiência clínica-assistencial com o público-alvo há pelo menos 03 meses;
Ser membro da sociedade científica da área temática;
Ter produção científica na área da temática.

A identificação dos juízes ocorreu pela Plataforma Lattes, por meio do *Currículo Lattes*, com busca por assunto com as seguintes palavras-chave: gestação, puerpério, cartilha educativa, tecnologia em saúde. Inicialmente, 18 juízes foram convidados a participar da pesquisa por meio de contato prévio online, via e-mail. Após o aceite em participar da pesquisa, receberam, também por e-mail: o TCLE, a primeira versão da tecnologia educacional e o instrumento de validação, para ser preenchido e devolvido em um prazo de 10 dias. Porém, somente, três juízes responderam o e-mail e aceitaram participar da pesquisa, ressaltando que um deles desistiu do estudo. Uma nova seleção foi realizada com mais 20 *experts*. Totalizando, uma população de 38 convidados e uma amostra final de 7 juízes especialistas para validação da versão inicial e final da tecnologia educativa.

Em relação ao público-alvo, a amostra final foi de 12 participantes, sendo 8 gestantes e 4 puérperas. Para amostra e legitimação pelo público-alvo da tecnologia educativa, considerou-se amostra por conveniência, segundo os critérios dispostos no Quadro 2.

Quadro 2. Critérios para seleção do público-alvo (gestantes e puérperas). Teresina-PI, Brasil, 2022.

Critérios de seleção do público-alvo (gestantes e puérperas)
Ser gestante e/ou puérpera independentemente de terem sido vacinadas contra COVID-19, ou não;
Ser paciente assistida pela UBS;
Ter disponibilidade para participar da pesquisa no momento da coleta de dados.

Os critérios de exclusão, no que lhe concerne, foram: mudança de domicílio ou gravidez interrompida no período da coleta de dados, e gestantes e/ou puérperas com dificuldades visuais que impossibilitassem a análise da tecnologia educativa em saúde.

Protocolo de estudo

O estudo ocorreu em três etapas. Na etapa 1, realizou-se a revisão integrativa visando reunir as evidências disponíveis sobre as principais recomendações às gestantes e puérperas em tempos de pandemia da COVID-19 ampliando, assim, o conhecimento sobre a temática. Essa etapa resultou na construção da primeira versão da tecnologia educativa.

Na etapa 2, validou-se o conteúdo e aparência da primeira versão da tecnologia educativa por 7 juízes da área da saúde. Analisou-se a representatividade das ideias referente aos objetivos, estrutura, apresentação e relevância do conteúdo da tecnologia, do período de maio a junho de 2022. Utilizou-se, para coleta de dados, um questionário com 17 itens, adaptado de Oliveira (2006), conforme critérios de valorização da escala de *Likert*.

Para validação do conteúdo e imagens, foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), que mede a porcentagem de especialistas que estão em concordância sobre determinados aspectos do conteúdo da tecnologia, individualmente. Este método aplica a escala de *Likert* com graus de variação de um a quatro e considera: 1= não relevante ou não representativo; 2= item necessita de grande revisão para ser representativo; 3= item necessita de pequena revisão para ser representativo; 4= item relevante ou representativo (LIKERT, 1932). “Os especialistas podiam também realizar sugestões e comentários para melhorar os itens pontuados com” 1” ou “2”.

Para validação nessa etapa, considerou-se o somatório de concordância dos itens marcados como “3” e “4” pelos juízes, individualmente, divididos pelo total de respostas, IVC global (ALEXANDRE; COLUCI, 2011). Numa taxa não inferior a 0,78 (POLIT; BECK, 2018). Os itens foram validados com nível de concordância mínima de 75% nas respostas positivas, a partir da somatória dos IVC Global (COLUCI, ALEXANDRE & MILANI, 2015).

Dos itens que obtiveram IVC inferior a 0,78 individualmente, efetuou-se revisão conforme as recomendações dos especialistas, emitida nova versão da cartilha, encaminhada para uma nova rodada de avaliação. Para avaliar a medida de concordância entre os juízes especialistas, relativa a todos os conjuntos de objetos avaliados na tecnologia (objetivos, estrutura e apresentação, relevância), empregaram-se IVC Global, considerando adequados os resultados acima de 0,78, como alta correlação de concordância entre os avaliadores.

Na etapa 3, a legitimação pelas gestantes e puérperas da versão final da tecnologia recorreu-se ao mesmo instrumento adaptado de Oliveira (2006), porém com 14 itens avaliativos e os seguintes blocos: objetivos, organização, estilo, escrita, aparência e motivação com objetivo precípua de verificar se todos os itens eram de fácil compreensão. Após isso, enviou-se a tecnologia educativa em saúde para revisão ortográfica e distribuição.

RESULTADOS

Construção da tecnologia educacional

O primeiro passo para a construção da cartilha correspondeu ao levantamento bibliográfico por meio de uma revisão integrativa da literatura meio do cruzamento dos descritores: “Educação em saúde”, “gravidez”, “puerpério”, “COVID-19” e operadores booleanos AND e OR. A busca resultou em 454 artigos, porém, somente 17 foram incluídos na análise. Dos dados da revisão integrativa, identificaram-se os itens relevantes para compor os domínios da primeira versão da cartilha, divididos em: apresentação, “Como deve ser seu pré-natal”, “Como agir se apresentar sinais e sintomas de COVID-19”, “Quando e quais vacinas você deve tomar”, “Qual a conduta durante o puerpério”, “Como agir durante a amamentação e se apresentar suspeita ou diagnóstico de COVID-19”, “O seu bem-estar físico e emocional”.

Nessa fase da construção da cartilha realizou-se, concomitantemente, a elaboração textual, seguida da confecção das ilustrações e diagramação. Buscou-se aliar conteúdo rico em informações, porém claro e objetivo, visto que materiais muito extensos tornam-se cansativos e com linguagem inacessível ao público-alvo (CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, 2009)

A primeira versão da cartilha construída continha 13 páginas, tamanho A4 (21x29,7 cm), para facilitar a leitura e o manuseio do material. O texto foi escrito com a fonte Arial, o tamanho variou entre 12 a 36 e o espaçamento entre linhas utilizado foi de 1,4. Escolheu-se uma cor branca para o fundo para melhor visualização e uma leitura mais prazerosa. Na capa da cartilha foi utilizada a ilustração de uma gestante e uma puérpera fazendo alusão ao foco da cartilha. A versão preliminar da cartilha obteve como título “Tecnologia educativa para gestantes e puérperas sobre COVID-19”, conforme apresentada na Figura 1.



Figura 1 – Capa da primeira versão da tecnologia educativa para gestantes puérperas sobre COVID-19 Teresina, Piauí, 2022.

Validação da tecnologia educativa por juízes especialistas

Participaram da validação, 7 juízes especialistas no assunto, dos quais todos eram do sexo feminino (100%) e enfermeiros (100%). A idade variou de 24 a 40 anos, tendo uma média de 34 anos. Do total 4 (57,2%) possuíam o título de doutor; 3 (42,8%) de mestre. Em relação à experiência com a temática proposta pelo estudo variou de 2 a 14 anos.

A tabela 1 apresenta cada item do instrumento de validação. Verificou-se o nível de concordância entre os juízes-especialistas, IVC por item, IVC global e o Índice de Concordância (IC).

Na avaliação do item “objetivos”, o IVC individual variou de 0,85 a 1,00. Verificou-se IC de 100%. Em relação ao bloco “estrutura e apresentação”, apresentou o menor índice de concordância no item 2.4: “O material está apropriado a gestantes e puérperas de qualquer nível sociocultural?”, e no item 2.6: “As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia, numa linguagem acessível às gestantes e puérperas?”, com valor de 0,57% em relação aos demais índices descritos na tabela 1, com variação do IVC de 0,57 a 1,00, embora o bloco tenha alcançado uma média de aceitação considerada alta de 90%.

Já em relação à “relevância”, a tecnologia obteve o maior índice de concordância (98%), tornando a caderneta aceitável. A média nesse bloco variou de 0,85% a 1,00%.

Por fim, na análise dos resultados gerais da validação da caderneta pelos juízes - especialistas da área da saúde, a tecnologia obteve índice de concordância geral de 98%, com IVC variando de 0,85 a 1,00.

Tabela 1 – Distribuição da avaliação da cartilha pelos juízes especialistas quanto aos objetivos, estrutura, apresentação e relevância (n = 7) - Teresina, Piauí, Brasil, 2022.

Variáveis	IVC 1*	IVC 2**	IC***
Objetivos	1,00	1,00	1,00
1.1 As informações/conteúdos são importantes para gestantes e puérperas no contexto da COVID-19?			
1.2 O material convida e/ou instiga a mudanças de comportamento e atitude sobre COVID-19?	0,85	1,00	0,98
1.3 Pode circular no meio científico da área?	0,85	1,00	0,98
1.4 A Tecnologia Educativa atende aos objetivos da Educação em saúde?	0,85	1,00	0,98
Estrutura e apresentação	0,85	1,00	0,98
2.1. O material educativo é apropriado para orientação de pacientes com estomias intestinais.			
2.2 As mensagens e ilustrações estão apresentadas de maneira clara e objetiva?	1,00	1,00	1,00
2.3 As informações apresentadas estão cientificamente corretas?	1,00	1,00	1,00
2.4 O material está apropriado a gestantes e puerperas de qualquer nível sociocultural?	0,57	1,00	0,65
2.5 Há uma sequência lógica do conteúdo proposto?	0,85	1,00	0,98
2.6 As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia, numa linguagem acessível às gestantes e puérperas?	0,57	1,00	0,65
2.7 O estilo da redação da escrita é de fácil compreensão?	0,71	1,00	0,92
2.8 As informações da capa, sumário e apresentação são claras?	0,85	1,00	0,98
2.9 O tamanho do título e dos tópicos estão adequados?	0,85	1,00	0,98
Relevância			
3.1 Os temas retratam aspectos-chave que devem ser abordados?	0,85	1,00	0,98
3.2 O material permite a transferência e generalização do aprendizado a gestantes e puérperas no contexto da COVID-19?	0,85	1,00	0,98
3.3 A tecnologia poderá ser material de reprodução para profissionais de saúde em vários contextos como construção de conhecimentos ou mudanças de comportamentos em relação a gestantes e puérperas frente á COVID-19?	1,00	1,00	1,00
3.4 O material aborda os assuntos necessários para o saber sobre COVID-19 e cuidados com gestantes e puérperas.	0,85	1,00	0,98
	–		
IVCGLOBAL ****	0,85	1,00	0,98

Nota: Índice de Validade de Conteúdo no Primeiro Momento (IVC 1) *

Índice de Validade de Conteúdo no Primeiro Momento (IVC 2) **

Índice de Concordância (IC)***

Soma de todos os Índices de IVC dividida pelo número total de itens do instrumento de validação****

Validação da tecnologia educativa pelo público-alvo

Das 12 representantes do público-alvo que validaram a cartilha, oito eram gestantes e quatro puérperas, com a média de idade de 27 anos. Com relação ao nível de escolaridade, 66,6% possuíam ensino médio, e 33,3% ensino fundamental; 50% relataram ser solteiras e 50% casadas. Quanto a renda familiar, 20% exerciam atividade remunerada de um salário mínimo,

vigente em 2022 – (R\$1.212,00) e 80% possuíam renda corresponde ao Auxílio-Brasil, numa média de 400 às 800 reais. Todas tomaram pelo menos duas doses da vacina da COVID-19, e duas (20%) tiveram COVID-19, há pelo menos um ano.

As participantes responderam as 17 questões do instrumento de validação, sendo todos os aspectos classificados como “3= item necessita de pequena revisão para ser representativo”; e “4= item relevante ou representativo” obtendo um índice de concordância de 100%.

Em sua versão final, a cartilha foi denominada “COVID-19, GESTANTES E PUÉRPERAS. TUDO QUE VOCÊ PRECISA SABER”, composta por 13 páginas, no formato PDF para distribuição *online*, e 9 páginas para impressão, com tamanho padrão de formatação de 45 centímetros de altura por 31 cm de largura, em A4 (Figura 2).

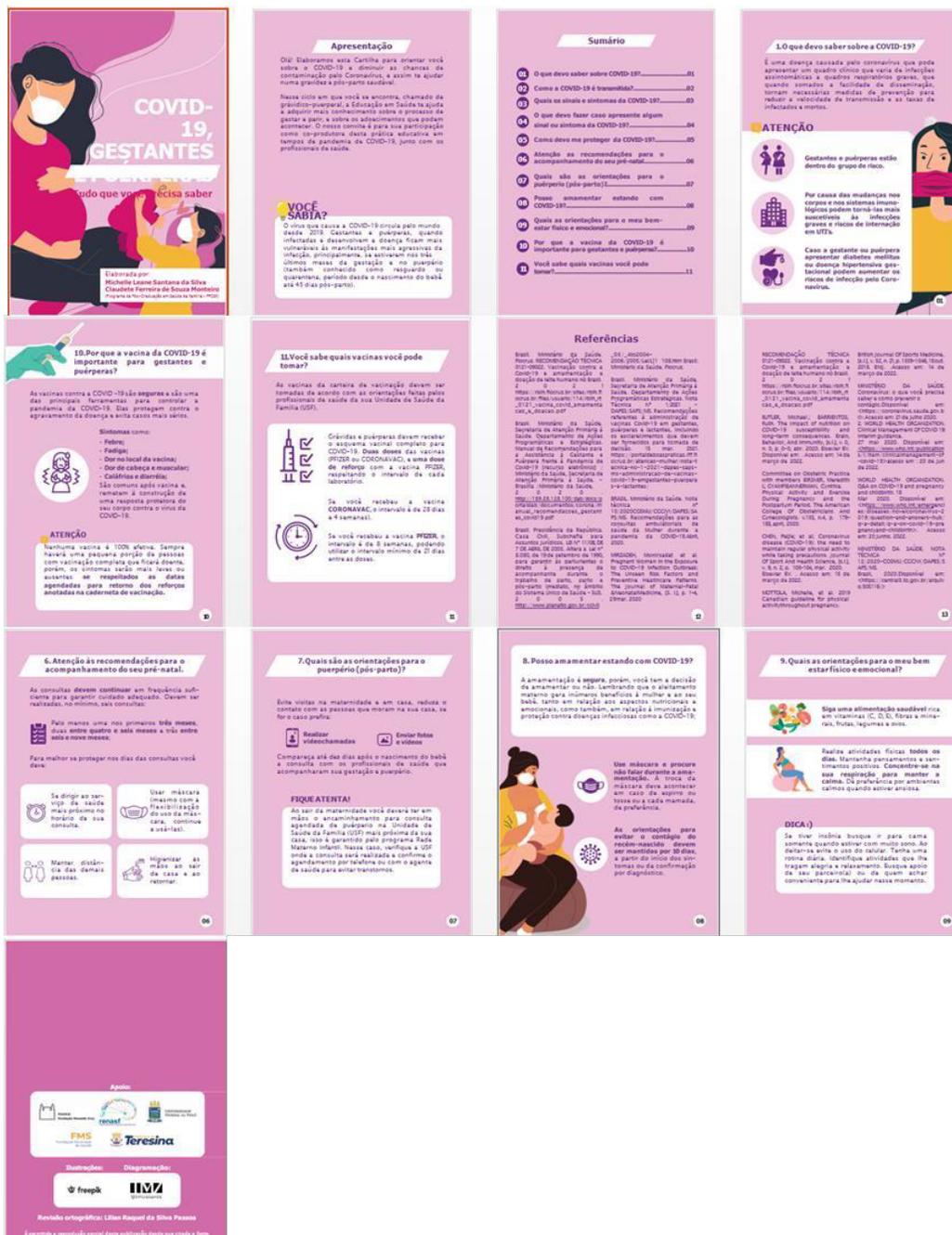


Figura 2 – Versão final da tecnologia educativa para gestantes e puérperas sobre COVID-19, formato cartilha para impressão. Teresina, Piauí, 2022.

DISCUSSÃO

A construção e validação da tecnologia educativa “COVID-19, GESTANTES E PUÉRPERAS. TUDO QUE VOCÊ PRECISA SABER” seguiu um rigor metodológico para assegurar que informações científicas fossem acessíveis e de fácil entendimento para o público-

alvo. O processo de validação de materiais educativos é essencial para desenvolver um produto com rigor científico, credibilidade e completude na temática proposta, sendo assim, a validação de conteúdo, realizada por juízes especialistas é fundamental para o estudo, tendo em vista a adequação e modificação das inconsistências (MELLO *et al.*, 2020)

Da mesma forma, investigar a opinião do público-alvo, quanto à compreensão das ilustrações, assim como de receber outras possíveis sugestões que podem favorecer o material apresentado, ampliando a aplicabilidade ao público não alfabetizado, é de extrema excelência para o afastamento de interpretações equivocadas que podem inviabilizar a prevenção, promoção e recuperação da saúde (CARVALHO; SILVA; FERREIRA, 2019).

A tecnologia educativa foi validada de forma positiva em relação ao objetivo, estrutura, apresentação e relevância, pelos juízes especialistas, e pelas gestantes e puérperas, em relação aos objetivos, organização e estilo da escrita, aparência e motivação, tomando por base o cálculo do IVC individual e Global. Sendo considerada aceitável uma taxa de concordância entre os juízes superior a 0,78. Consoante com os valores de IVC satisfatórios para cada item analisado, bem como, para o IVC global, ambos acima do ponto de corte determinado pela literatura (ROCHA, 2019).

Embora a tecnologia desenvolvida neste estudo tenha apresentado, em sua primeira versão, elevada concordância para os itens, as sugestões dos especialistas foram consideradas pertinentes pelos autores, para melhoria do conteúdo e aparência do material construído e, posterior alterações com *design* e reavaliação no segundo momento, com IC de 100%.

Os materiais educativos avaliados por índice de verificação de conteúdo no campo da saúde visam facilitar o trabalho dos profissionais, com a finalidade de promover orientação e educação em saúde aos pacientes e familiares, devendo apresentar por propósito a promoção da saúde, e possibilitar efetivamente o cuidado junto à população-alvo (LEITE *et al.*, 2018).

Para tanto, Teixeira (2019) pontua a relevância da avaliação dos objetivos de uma tecnologia educativa, posto que suas versões finais possuem dados corretos e contextualizados. Em resumo, as sugestões propostas pelos juízes foram aceitas desde linguagem, *layout/design* e ilustração, de modo a realizar o aprimoramento do conteúdo e estrutura da tecnologia. Na linguagem, termos científicos foram substituídos ou acrescentados conforme sugestão dos especialistas, e alguns textos foram reformulados visando o melhor entendimento do público-alvo, além da revisão ortográfica e um novo nome para tecnologia educativa.

Na construção de materiais educativos, são necessárias informações técnico-científicas que sejam escritas de maneira simples e clara, objetivando facilitar a leitura e interpretação (ECHER, 2005). Destaca-se nos resultados apresentados de validação, o menor IVC (0,57)

individual, observado no item estrutura e apresentação, tendo os comentários e sugestões dos juízes considerados e inseridos na versão final para aprimorar o entendimento do público-alvo. Esse tema, de acordo com conhecimentos prévios da literatura e técnicas específicas, requer acompanhamento contínuo pelos profissionais (GUIMARÃES; SOUSA; COELHO & GALDINO, 2017).

Ainda em relação à estrutura e apresentação, o *layout/design* foi readequado quanto a organização, cores e contrastes. Algumas ilustrações foram readequadas a fim de melhorar a realidade, além da inclusão de mais imagens, para melhor associação com as informações explanadas e acessibilidade para mulheres que não queiram ler. Segundo a literatura, a apresentação de figuras adequadas e de fácil compreensão em relação aos materiais fazem-se necessários ao cuidado domiciliar (FERREIRA *et al.*, 2020)

As alterações foram realizadas segundo as recomendações dos juízes e rigor metodológico, considerando a fácil compreensão. E como uma alternativa útil, eficaz, acessível e de fácil distribuição. Ao considerar a disseminação desses materiais educativos com extensão em PDF pela internet e sua disponibilização da versão impressa para os que assim preferirem.

Por fim, quanto a relevância, esta foi considerada excelente segundo IVC de maior pontuação (0,98), ratificando como o desenvolvimento de tecnologias educacionais ajudam a padronizar diretrizes e procedimentos de profissionais que prestam assistência direta e indireta em diversas áreas da saúde (FIGUEIREDO *et al.*, 2019).

Limitações do Estudo

Como limitação do estudo, aponta-se a dificuldade em encontrar artigos que abordassem COVID-19, gestantes e puérperas, tanto na literatura nacional como internacional, somado a dificuldade de juízes especialistas que atendessem aos critérios descritos no estudo e aceitassem participar do mesmo.

Contribuições para a Área

Espera-se que a tecnologia educativa desenvolvida neste estudo auxilie na ampliação do conhecimento e compreensão de gestantes e puérperas sobre COVID-19. Além disso, estima-se a utilização desse material pelos profissionais de saúde, como ferramenta de educação e promoção da saúde no enfrentamento da pandemia da COVID-19. Este estudo prevê, também,

a ampla divulgação dessas informações e discussões sobre a temática, favorecendo, assim, o desenvolvimento de uma assistência direcionada e humanizada para mulheres no ciclo gravídico-puerperal.

CONCLUSÕES

A tecnologia educativa sobre COVID-19 para gestantes e puérperas intitulada “COVID-19, GESTANTES E PUÉRPERAS. TUDO QUE VOCÊ PRECISA SABER” foi validada pela aparência e conteúdo por especialistas e legitimada quanto a aparência com público-alvo ao qual se propõe, com nível de concordância geral de 98%, e IVC global de 0,98 para juízes especialistas e 100% para o público-alvo ao qual se destina.

A tecnologia poderá ser utilizada como ferramenta de apoio para gestantes, puérperas, profissionais de saúde e qualquer indivíduo que necessite de informações sobre a temática. Além disso, tem o intuito de melhorar e fortalecer o processo de trabalho educativo dos profissionais de saúde, por meio de sua disponibilização em PDF via internet e formato para impressão.

REFERÊNCIAS

ALEIXO, J. D. A.; KRON-RODRIGUES, M. R.; PINA-OLIVEIRA, A. A.; DE OLIVEIRA FREITAS, N. Adaptação cultural e validação de conteúdo do Cornell Musculoskeletal Discomfort Questionnaire (CMDQ) para o Brasil. **Research, Society and Development**, 10, n. 12, p. e428101220412-e428101220412, 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**, 16, p. 3061-3068, 2011.

CARVALHO, D. S. D.; SILVA, A. G. I. D.; FERREIRA, S. R. M.; BRAGA, L. C. Elaboration of an educational technology for stomized patients: peristomal skin care. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 72, p. 427-434, 2019.

COLUCI, M. Z. O.; ALEXANDRE, N. M. C.; MILANI, D. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 20, p. 925-936, 2015.

DA VIDA, C.-G. D. C. NOTA TÉCNICA Nº 12/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS.

DONG, Y.; MO, X.; HU, Y.; QI, X. *et al.* Epidemiological characteristics of 2143 pediatric patients with 2019 coronavirus disease in China. **Pediatrics**, 145, n. 6, p. e20200702, 2020.

DOS SANTOS ROCHA, G.; DE OLIVEIRA, A. P. P.; TEIXEIRA, E.; NEMER, C. R. B. VALIDATION OF ELDERLY CARE MANUAL AFTER BRAIN SURGERY* VALIDAÇÃO DE MANUAL DE CUIDADOS DE IDOSOS APÓS CIRURGIA CEREBRAL. **J Nurs UFPE on line**, 13, p. e243025, 2019.

FERNANDES, M. V. L.; HALLAGE, N. M. Construção e validação de indicadores de avaliação de práticas de controle e prevenção de infecção do trato urinário associada a cateter. **Acta Paulista de Enfermagem**, 19, p. 174-189, 2006.

FERREIRA, D.; TEIXEIRA, E.; BROWN, D.; KOCH, R. *et al.* Content validation of an educational technology about men's health. **Revista Baiana de Enfermagem**, 34, p. e36344, 2020.

FIGUEIREDO, S. V.; MOREIRA, T. M. M.; MOTA, C. S.; OLIVEIRA, R. S. D. *et al.* Elaboração e validação de caderneta de orientação em saúde para familiares de crianças com doença falciforme. **Escola Anna Nery**, 23, 2019.

GUIMARÃES, T. K.; SOUSA, R.; COELHO, D. G.; GALDINO JÚNIOR, H. Behavior characterization of informal caregivers of wounded patients in the hospital environment. **Ver eletrônica enferm**, 19, n. 1, p. 1-10, 2017.

HOFFMANN, T.; WORRALL, L. Designing effective written health education materials: considerations for health professionals. **Disability and rehabilitation**, 26, n. 19, p. 1166-1173, 2004.

LIKERT, R. A technique for the measurement of attitudes. **Archives of psychology**, 1932.

LYNN, M. R. Determination and quantification of content validity. **Nursing research**, 1986.

MELLO, N. D. C.; GÓES, F. G. B.; PEREIRA-ÁVILA, F. M. V.; MORAES, J. R. M. M. D. *et al.* Construction and validation of an educational booklet for mobile devices on breastfeeding. **Texto & Contexto-Enfermagem**, 29, 2020.

OLIVEIRA, M. S. D. Autocuidado da mulher na reabilitação da mastectomia: estudo de validação de aparência e conteúdo de uma tecnologia educativa. 2006a.

OLIVEIRA, M. S. D. Autocuidado da mulher na reabilitação da mastectomia: estudo de validação de aparência e conteúdo de uma tecnologia educativa. 2006b.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. Artmed Editora, 2011. 8582714904.

PREVENTION, C. F. D. C. A. Simply put: a guide for creating easy-to-understand materials [Internet]. Atlanta: CDC; 2009 [cited 2018 Feb 11].

SCHNEIDER, I. J. C. Tecnologias leves e educação em saúde no enfrentamento à pandemia da COVID-19. 2020.

TEIXEIRA, E. Desenvolvimento de tecnologias cuidadoso-educacionais. **Porto Alegre: Moriá**, 10, 2017.

VIANNA, H. M. **Testes em educação**. 1982.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos resultados deste estudo, pode-se afirmar que os objetivos foram alcançados, já que a construção e validação da tecnologia educativa intitulada “COVID-19, GESTANTES E PUÉRPERAS. TUDO QUE VOCÊ PRECISA SABER”, realizou-se segundo a robustez metodológica necessária para a construção e validação da tecnologia educativa.

Considerando que, para a construção da tecnologia, utilizou-se como suporte uma revisão integrativa, crucial para a sistematização do conteúdo da tecnologia, foi possível se alcançar maior aprofundamento no conhecimento sobre o tema deste estudo. Além disso, permitiu aperfeiçoar conhecimentos sobre os principais conceitos a refletir sobre a temática, na escrita de um material de fácil compressão e a cesso, juntamente, com a troca de experiências construtivas realizadas com profissionais especialistas, que somaram na validação de um material mais confiável. Cabe destacar que os profissionais que aceitaram participar deste estudo não mediram esforços para colaborar no aperfeiçoamento dessa tecnologia e que, possibilitou seguirmos para a legitimação, aqui considerada uma das mais enriquecedoras etapas desse estudo, ao aproximar o saber da prática.

Para concluir, ressalta-se a importância desta experiência em virtude dos ganhos pessoais e profissionais conquistados no decorrer desta pesquisa, de grande valor e significado, e que incumbirá como mais uma ferramenta de Promoção e Educação em saúde com mulheres grávidas e puérperas, assim como para os profissionais de saúde, enquanto ferramenta de educação.

REFERÊNCIAS

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **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)**. Brasília, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-gvims_ggtes_anvisa-04-2020-09-09-2021.pdf. Acesso em: 19 de ago. 2020.

ALEIXO, M. **O acompanhamento à gestante em tempos de Covid-19: notas para o debate**. In: GRUNVALD, V. *et al.* (editores). *Antropológicas epidêmicas*. 2020. Disponível em: <https://www.antropologicas-epidemicas.com.br/post/o--acompanhamento-%C3%A0-gestante-em-tempos-de-covid-19-notas-para-o-debate>. Acesso em: 19 de ago. 2020.

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, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>. Acesso em: 25 de abr. 2021.

ALCÂNTARA, S.; LIMA, M. C. P. O (im)possível do educar na cibercultura: reflexões psicanalíticas sobre educação, tecnologia e os desafios da docência na contemporaneidade. **SCIAS-Educação, Comunicação e Tecnologia**, v. 1, n. 1, p. 2-23, 2019.

ÁFIO, A. C. E.; BALBINO, A. C.; ALVES, M. D. S. *et al.* Análise do conceito de tecnologia educacional em enfermagem aplicada ao paciente. **Revista Rene**, v. 15, n. 1, p. 158-165, 2014.

AMORIM, M. M. R.; TAKEMOTO, M. L. S.; FONSECA, E. B. DE. Maternal deaths with coronavirus disease 2019: a different outcome from low- to middle- resource countries? **American Journal of Obstetrics & Gynecology**, v. 223, n. 2, p. 289-299, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32348744/>. Acesso em: 19 de ago. 2020.

ARAÚJO, D. S.; SOUSA, I. A. DE; PAES, J. M. D. C. *et al.* Atenção à saúde da mulher no pré-natal e puerpério em tempos de COVID-19: uma revisão descritiva. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, p. e944997644, 2020. Disponível em: <file:///C:/Users/user/Downloads/7644-Article-115769-1-10-20200914.pdf>. Acesso em: 06 de mai. 2021.

BORGES, J. W. P.; MOREIRA, T. M. M.; RODRIGUES, M. T. P.; SOUZA, A. C. C. DE; SILVA, D. B. DA. Content validation of the dimensions constituting non-adherence to treatment of arterial hypertension. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 47, n. 5, p. 1077-1083, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/twiNGrqcqhNwCrhjzwndgNP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 27 de abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Infecção COVID-19 e os riscos às mulheres no ciclo gravídico-puerperal**. Nota técnica nº 12/2020- COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS. Brasília, Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/nota-tecnica-no-12-2020-cosmu-cgcivi-dapes-saps-ms/> Acesso em: 29 de ago. 2020.

BRASIL. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012: dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília-DF, 2013. Disponível em: <http://bit.ly/1mTMIS3>. Acesso em: 11 de abr. 2021.

BRASIL, G. B. **Tecnologia educacional para pessoas convivendo com hiv: Estudo de validação**. Dissertação (Mestrado), Curso de Enfermagem, UEPA, Belém, 2017.

CHEN, H.; GUO, J.; WANG, C.; *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, 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30360-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30360-3/fulltext). Acesso em: 14 de jul. 2021.

DASHRAATH, P.; WONG, J. L. J.; LIM, M. X. K. *et al.* Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic and pregnancy. **Am. J. Obstet. Gynecol.**, v. 222, n. 6, p. 521-531, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7270569/> Acesso em: 25 de abr. 2021.

DAVIS-FLOYD, R.; GUTSCHOW, K.; SCHWARTZ, D. A. Pregnancy, birth and the COVID-19 pandemic in the United States. **Medical Anthropology, Abingdon**, v. 39, n. 5, p. 413-427, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32406755/>. Acesso em: 25 de abr. 2021.

DENG, G.; ZENG, F.; ZHANG, L. *et al.* Characteristics of pregnant COVID-19 patients with liver injury. **Journal of Hepatology**, v. 73, n. 4, p. 989-991, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7305728/>. Acesso em: 08 de jul. 2021.

DI MASCIO, D.; KHALIL, A.; SACCONI, G. *et al.* Outcome of coronavirus spectrum infections (SARS, MERS, COVID-19) during pregnancy: a systematic review and meta-analysis. **American Journal of Obstetrics Gynecology MFM**, v. 2, n. 2, p. 100107, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32292902/>. Acesso em: 06 de maio 2021.

DIVALA, T. H.; MUNGWIRA, R. G.; MAWINDO, P. M. *et al.* Chloroquine as weekly chemoprophylaxis or intermittent treatment to prevent malaria in pregnancy in Malawi: a randomised controlled trial. **Lancet Infect. Dis.**, v. 18, n. 10, p. 1097–1107, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30195996/>. Acesso em: 06 de jun. 2021.

DONG, Y.; MO, X.; HU, Y. *et al.* Epidemiological characteristics of 2143 pediatric patients with 2019 coronavirus disease in China. **J. Emerg. Med.**, v. 58, n. 4, p. 712-

713, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7266747/>
Acesso em: 25 de abr. 2021.

ECHER, I. C. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 13, n. 5, p. 754-757, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/6ZJ3s4DtMzVzSjN4JbpD3WB/?format=pdf&lang=pt#:~:text=A%20cria%C3%A7%C3%A3o%20dos%20manuais%20vem,vistas%20ao%20cuidado%20em%20sa%C3%BAde>. Acesso em: 25 de abr. 2021.

FARO, A.; BAHIANO, M. DE A.; NAKANO, T. DE C. *et al.* COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de Psicologia**, v. 37, p. e200074, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/dkxZ6QwHRPhZLsR3z8m7hvF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 de abr 2021.

FERNANDES, M. V. L.; LACERDA, R. A.; HALLAGE, N. M. Construção e validação de indicadores de avaliação de práticas de controle e prevenção de infecção do trato urinário associada a um cateter. **Acta Paul. Enferm.**, v. 19, n. 2, p.174-189, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/9ncs3nmj4fvBkqcWgHBqGHh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 de abr. 2021.

FONSECA, M. J. F. DA; SANTANA, V. P.; FONSECA, L. F. DA. *et al.* Educação em saúde como ferramenta para o cuidado às gestantes e puérperas: revisão de literatura. **Braz. J. of Develop.**, v. 6, n. 10, p. 76885-76896, 2020. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/18047/14591>. Acesso em: 20 de abr. 2021.

FREIRE, P. **Educação e mudança**. 34 ed., Rio de Janeiro, Editora Paz e Terra, 2011.

FREITAS, A. A. DE S.; CABRAL, I. E. O cuidado à pessoa traqueostomizada: análise de um folheto educativo. **Esc. Anna Nery**, v. 12, n. 1, p. 84-89, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/GqTsgcwPk9sBJ7YLRqmBMwJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 6 de jul. 2021.

FREITAS, M. A. DE. **Tecnologia na educação**. Trabalho de Conclusão de Curso em Pedagogia, Universidade Anhanguera, Osasco-SP, 2018.

FONSECA, V. Z. DA; QUEIROZ, F. A. P. DE. A Educação na contemporaneidade: contribuições da tecnologia digital para a inclusão das pessoas com deficiência auditiva. **Revista Evidência**, v. 14, n. 14, p. 93-101, 2018.

HOFFMANN, T.; WORRALL, L. Designing effective written health education materials: considerations for health professionals. **Disabil. Rehabil.**, v. 26, n. 19, p. 1166-1173, 2004. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15371031/>. Acesso em: 08 de ago. 2021.

GRANT, J. S., DAVIS, L. L. Selection and use of content experts for instrument development. **Res. Nurs. Health**, v. 20, n. 3, p. 269-274, 1997.

HUANG, C.; WANG, Y.; LI, X. *et al.* Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. **Lancet**, v. 395, n. 10223, p. 497-506, 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30183-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30183-5/fulltext). Acesso em: 08 de jul. 2021.

LOBIONDO-WOOD, G.; HABER, J. **Pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação crítica e utilização**. 4 ed., Rio de Janeiro, Editora Guanabara Koogan, 2001.

LOPES, C. C. P.; RIBEIRO, T. P.; MARTINHO, N. J. Síndrome de Burnout e sua relação com a ausência de qualidade de vida no trabalho do enfermeiro. **Enferm. Foco**, v. 3, n. 2, p. 97-101, 2012. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/02/Sindrome-de-Burnout-e-sua-relacao-com-a-ausencia-de-qualidade-de-vida-no-trabalho-do-enfermeiro.pdf>. Acesso em: 08 de jul. 2021.

LESSA, L. P.; SILVA, R. K. DOS S.; ROCHA, G. A. *et al.* Construction of a booklet on education in the transit for adolescents. **Journal of Nursing UFPE On Line**, v. 12, n. 10, p. 2737-2742, 2018. Disponível em: <file:///C:/Users/user/Downloads/235019-123232-1-PB.pdf>. Acesso em: 28 de ago. 2021.

LYNN, M. R. Determination and quantification of content validity. **Nursing Research**, v. 35, n. 6, p. 381-385, 1986. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3640358/>. Acesso em: 25 de abr. 2021.

LIKERT, R. A technique for the measurement of attitudes. **Archives of Psychology**, v. 22, n. 140, p.1-55, 1932.

MARTINS, R. A. DE S.; SOUZA, C. A. DE. A educação em saúde no contexto da atenção primária em saúde. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 5, p. 282-288, 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4979/497955351002/497955351002.pdf>. Acesso em: 28 de ago. 2021.

MARTINS, M. C.; VERAS, J. E. G. L. F.; UCHOA, J. L.; PINHEIRO, P. N. C.; XIMENES, L. B. Segurança alimentar e uso de alimentos regionais: validação de um álbum seriado. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 46, n. 6, p. 1354-1361, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/7NLWtwskPcxjVN453Hhk6Xd/?lang=pt> Acesso em: 6 de jul. 2021.

MARTINS, R. M. G.; DIAS, I. T. K.; SOBREIRA, C. L. S. *et al.* Development of a booklet for self-care promotion in leprosy. **J. Nurs. UFPE On Line**, v. 13, p. e239873, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/239873/33008>. Acesso em: 29 de ago. 2020.

MASCARENHAS, F.; LAZZAROTTI FILHO, A.; VIANNA, L. C. Ciência e a RBCE em tempos de pandemia. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 42, p. e2001, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/rbce.42.e2001>. Acesso em: 29 de ago. 2020.

MERHY, E. E. **Em busca de ferramentas analisadoras das Tecnologias em Saúde: a informação e o dia a dia de um serviço, interrogando e gerindo trabalho em saúde**. In: MERHY, E. E.; ONOKO, R. (Org.). *Agir em Saúde: um desafio para o público*. 2 ed., São Paulo-SP, Hucitec, 2002.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 17, n. 4. p.758-764, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em: 27 de abr. 2021.

MISQUITA, M. S.; SILVA, P. G. DA; BRAZ, G. DE A. *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. 4723-4726, 2020. Disponível em: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/9711/1110>. Acesso em: 27 de abr. 2021.

MOREIRA, T. M. M.; PINHEIRO, J. A. M.; FLORÊNCIO, R. S.; CESTARI, V. R. F. **Tecnologias para a promoção e o cuidado em saúde**. 1 ed., Fortalexa-CE, Editora UECE, 2018. Disponível em: https://www.biosanas.com.br/uploads/outros/artigos_cientificos/59/39ab383257a9da8d6421cc9ada1a1490.pdf. Acesso em: 27 de abr. 2021.

MOURA, M. E. B.; BRITO, J. N. P. DE O.; SOUSA, C. M. M. DE. *et al.* A estratégia de saúde da família e as tecnologias em saúde: análise reflexiva. **Rev. Enferm. UFPE On Line**, v. 8, n. 7, p. 2155-2159, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/9896/10155>. Acesso em: 28 de abr. 2021.

NIETSCHE, E. A.; LIMA, M. G. R. DE; RODRIGUES, M. DA G. S. *et al.* Tecnologias inovadoras do cuidado em enfermagem. **Rev. Enferm. UFSM**, v. 2, n. 1, p. 182-189, 2012.

OLIVEIRA, M. S. **Autocuidado da mulher na reabilitação da mastectomia: estudo de validação de aparência e conteúdo de uma tecnologia educativa**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem), Universidade Federal do Ceará, Fortaleza-CE, 2006.

OPAS. Organização Pan-Americana em Saúde. Organização Mundial da Saúde. **OMS afirma que Covid-19 é agora caracterizada como pandemia**. 2020a. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/news/11-3-2020-who-characterizes-covid-19-pandemic#:~:text=OMS%20afirma%20que%20COVID%2D19%20%C3%A9%20agora%20caracterizada%20como%20pandemia,-11%20Mar%202020&text=11%20de%20mar%C3%A7o%20de%202020,agora%20caracterizada%20como%20uma%20pandemia>. Acesso em: 13 de jun. 2021.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **Folha informativa- COVID-19 (doença causada pelo novo Coronavírus)**. 2020b. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875. Acesso em: 27 de abr. 2021.

PAIM, L. M. D.; NIESTCHE, E. A.; LIMA, L. G. R. **História da tecnologia e sua evolução na assistência e no contexto de cuidado de enfermagem**. In: NIESTCHE, E. A.; TEIXEIRA, E. (org.). *Tecnologias cuidativo-educacionais: uma possibilidade para o empoderamento do/a enfermeiro*. Porto Alegre, Moriá, 2014, p.17-36.

PALÁCIO, M. A. V.; TAKENAMI, I. Em tempos de pandemia pela COVID-19: o desafio para a educação em saúde. **Vigilância Sanitária em Debate**, v. 8, n. 2, p. 10-15, 2020. Disponível em: <https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/1530>. Acesso em: 13 de jul. 2021.

PASQUALI, O. A. **Psicometria: teoria e aplicações**. Brasília-DF, Universidade de Brasília-UnB, 1997.

PERES, C. M.; SUZUKI, K. M. F.; AZEVEDO, M. P. M. Recursos tecnológicos de apoio ao ensino na saúde. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 48, n. 3, 2015. Disponível em: <https://revistas.usp.br/rmrp/article/view/10430>. Acesso em: 13 de jul. 2021.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de Pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para as práticas da enfermagem**. 9 ed., Porto Alegre, Artmed, 2018.

RASMUSSEN, S. A.; KELLEY, C. F.; HORTON, J. P. *et al.* Coronavirus disease 2019 (COVID-19) vaccines and pregnancy: what obstetricians need to know. **Obstetrics and Gynecology**, v. 137, n. 3, p. 408-414, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33370015/>. Acesso em: 27 de abr. 2021.

RODRIGUEZ-MORALES, A. J.; CARDONA-OSPINA, J. A.; GUTIRREZ-OCAMPO, E. *et al.* Clinical, laboratory and imaging features of COVID-19: a systematic review and meta-analysis. **Travel Medicine and Infectious Disease**, v. 34, p. 101623, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7102608/>. Acesso em: 15 de abr. 2021.

RUBIO, D. M.; BERG-WEGER, M.; TEBB, S. S. *et al.* Objectifying content validity: conducting a content validity study in social work research. **Social Work Research**, v. 27, n. 2, p. 94-104, 2003. Disponível em: <https://academic.oup.com/swr/article-abstract/27/2/94/1659075?redirectedFrom=fulltext>. Acesso em: 15 de mai. 2021

SANTANA, N. “**Medo do desconhecido- atenção às gestantes, parturientes e puérperas no contexto da COVID-19**”. Boletim n. 29, Cientistas Sociais e Coronavírus, São Paulo, 28 de abril de 2020. Disponível em: http://anpocs.com/images/stories/boletim/boletim_CS/Boletim_n29.pdf. Acesso em: 19 de ago. 2021.

SANTOS, Z. M. S. A.; FROTA, M. A.; MARTINS, A. B. **Tecnologia em saúde: da abordagem teórica a construção e aplicação no cenário do cuidado**. 1 ed., Fortaleza-CE, UECE, 2016.

SANTOS, M. P. A. DOS; NERY, J. S.; GOES, E. F. *et al.* População negra e Covid-19: reflexões sobre racismo e saúde. **Estudos Avançados**, v. 34, n. 99, p. 225-243,

2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.3499.014>. Acesso em: 19 de ago. 2021.

SHAHIDI, S.; AGHDAK, P.; FARAJZADEGAN, Z. *et al.* Reviewing the effectiveness of pre-pregnancy counseling protocol on pregnancy and labor indices. **Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research**, v. 16, n. 4, p. 265-272, 2011. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23450844/>. Acesso em: 19 de ago. 2021.

SILVA, F. L.; RUSSO, J.; NUCCI, M. Gravidez, parto e puerpério na pandemia: os múltiplos sentidos do risco. **Horizontes Antropológicos**, v. 27, n. 59, p. 245- 265, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ha/a/mthgtDG3P5JxbT9fGhnf4Rz/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 de ago. 2021.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 15 de mai. 2021.

TEIXEIRA, E.; MOTA, V. M. S. S. **Tecnologias educacionais em foco**. São Paulo-SP, Difusão, 2011.

TELLES, L. M. R.; OLIVEIRA, A. S. DE; CAMPOS, F. C. *et al.* Construção e validação de manual educativo para acompanhantes durante o trabalho de parto e parto. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, n. 6, p. 977-984, 2014.

TILDEN, V. P.; NELSON, C. A.; MAY, B. A. Use of qualitative methods to enhance content validity. **Nursing Research**, v. 39, n. 3, p. 172-175, 1990. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2342905/>. Acesso em: 15 de mai. 2021

JB.I. The Joanna Briggs Institute. **Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual: 2015 edition/ Supplement**. Australia, JBI, 2015. Disponível em: <https://nursing.lsuhs.edu/JBI/docs/ReviewersManuals/Scoping-pdf>. Acesso em: 15 de mai. 2021.

VIANA, A. L. D.; IOZZI, F. L.; ALBUQUERQUE, M. V. DE. *et al.* Saúde, desenvolvimento e inovação tecnológica: nova perspectiva de abordagem e de investigação. **Lua Nova**, v. 83, p. 41-77, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ln/a/pXbPYsxHJtx9RqD7ZskYp7b/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 de ago. 2021.

VIANNA, H. M. **Testes em educação**. São Paulo-SP, Editora Ibrasa, 1982.

VINTZILEOS, W. S.; MUSCAT, J.; HOFFMANN, E. *et al.* Screening all pregnant women admitted to labor and delivery for the virus responsible for COVID-19. **American Journal of Obstetrics & Gynecology**, v. 223, n. 2, p. 284-286, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32348743/>. Acesso em: 15 de ago. 2021.

VITURI, D. W.; MATSUDA, L. M. Validação de conteúdo de indicadores de qualidade para avaliação do cuidado de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da**

USP, v. 43, n. 2, p. 429-437, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/jD7BttWdQcPCwcxMgDpWGWx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 de abr. 2021.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Carta Convite aos juízes



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

CARTA CONVITE

Caro(a) Prof(a) Dr. ,

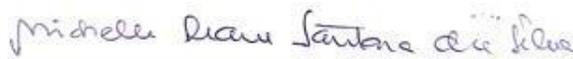
Meu nome é **Michelle Leane Santana da Silva**, sou mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família (MPSF/RENASF/FIOCRUZ/UFPI), e estou desenvolvendo o projeto de pesquisa intitulado “**Construção e validação de tecnologia educativa em saúde sobre COVID-19 para gestantes e puérperas**”, sob orientação da Prof^a. Dr^a. Claudete Ferreira de Souza Monteiro, cujo produto final é uma Cartilha Educativa.

Venho por meio desta carta convite, solicitar a sua colaboração como Doutor(a) ou Mestre na temática (cujo nome foi selecionado por meio de busca no Currículo Lattes), para avaliação do conteúdo e aparência da Cartilha, em relação aos seguintes critérios: clareza na compreensão do conteúdo e das ilustrações; relevância e grau de relevância; associação ao tema proposto e viabilidade de aplicação. Sua participação também poderá ser complementada com observações e sugestões de modificação, de forma livre.

Na espera do seu aceite, que muito nos honrará, solicito que responda este e-mail, no prazo de até 10 dias. Caso manifeste sua concordância, informe o e-mail para o qual enviaremos o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, a Cartilha, as instruções para o preenchimento do instrumento, e o instrumento propriamente dito.

Aguardamos sua resposta e desde já, agradecemos o seu valioso apoio. Nesta oportunidade, me coloco à sua disposição para qualquer esclarecimento.

Atenciosamente,



Michelle Leane Santana da Silva(assistente de pesquisa)



Prof^a. Dr^a. Claudete Ferreira de Souza Monteiro (Orientadora)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA HUMANA
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (juízes)

Prezado(a) Senhor (a)

Você está sendo convidado(a) a participar como voluntário(a) de uma pesquisa denominada” **Construção e Validação de uma Tecnologia Educativa sobre COVID-19 para gestantes e puérperas**”. Esta pesquisa está sob a responsabilidade do pesquisadora Prof^a. Dr.^a Claudete Ferreira de Souza Monteiro vinculada a Universidade Federal do Piauí-Departamento de Enfermagem e tem como objetivos construir e validar uma tecnologia em saúde cujo produto final será uma Cartilha Educativa em Saúde, direcionada a gestantes e puérperas sobre COVID-19. Esta pesquisa tem por finalidade o desenvolvimento de uma tecnologia educativa cientificamente fundamentada e validada, no formato cartilha, que proporcionará um diferencial na educação em saúde sobre COVID-19 para o público-alvo em questão. Neste sentido, solicitamos sua colaboração mediante a assinatura desse termo. Este documento, chamado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), visa assegurar seus direitos como participante. Após seu consentimento, assine todas as páginas e ao final desse documento que está em duas vias. O mesmo, também será assinado pelo pesquisador em todas as páginas, ficando uma via com você participante da pesquisa e outra com o pesquisador. Por favor, leia com atenção e calma, aproveite para esclarecer todas as suas dúvidas. Se houver perguntas antes ou mesmo depois de indicar sua concordância, você poderá esclarecê-las com o pesquisadora responsável Prof^a. Dr.^a Claudete Ferreira de Souza Monteiro pela pesquisa através do seguintes telefone (86) 9 9977-2846.

Se mesmo assim, as dúvidas ainda persistirem você pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da– UFPI, que acompanha e analisa as pesquisas científicas que envolvem seres humanos, no Campus Universitário Ministro Petrônio Portella, Bairro Ininga, Teresina –PI, telefone (86) 3237-2332, e-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br; no horário de atendimento ao público, segunda a sexta, manhã: 08h00 às 12h00 e a tarde: 14h00 às 18h00. Se preferir, pode levar este Termo para casa e consultar seus familiares ou outras pessoas antes de decidir participar.

Esclarecemos mais uma vez que sua participação é voluntaria, caso decida não participar ou retirar seu consentimento a qualquer momento da pesquisa, não haverá nenhum tipo de penalização ou prejuízo e o (os) pesquisador estará a sua disposição para qualquer esclarecimento.

A pesquisa tem como justificativa a elaboração de um instrumento contendo orientações validadas, direcionadas ao público de gestantes e puérperas de vital importância com vista a permitir que essas mulheres tenham acesso a informações confiáveis sobre a doença, contágio, prevenção e repercussões na gravidez e puerpério, para sua realização serão utilizados dois questionários: um enviado via online para especialistas realizarem a validação das informações referentes a cartilha educativa e um outro de forma presencial para gestantes e puérperas que estiverem sendo acompanhadas pela Unidade Básica de Saúde de Teresina-PI

Esclareço que esta pesquisa acarreta os seguintes riscos mínimos para os participantes, relacionados a vivência da COVID-19. Os benefícios se reportam a construção e validação de um material educativo que irá contribuir para o conhecimento, a educação, a aderência a aspectos relacionados a COVID-19 para gestantes e puérperas, porem os mesmos serão contornados ao realizarmos uma abordagem tranquila com o público. Além disso, será reforçado o anonimato das informações e manutenção da privacidade dos envolvidos. Para isso, os juízes serão identificados com letras maiúsculas seguidos dos números correspondentes a ordem da coleta das informações (J1, J2...) e, gestantes e puérperas, respectivamente por (G1, G2...) e (P1, P2...).

Os resultados obtidos nesta pesquisa serão utilizados para fins acadêmico-científicos (divulgação em revistas e em eventos científicos) e os pesquisadores se comprometem a manter o sigilo e identidade anônima, como estabelecem as Resoluções do Conselho Nacional de Saúde nº. 466/2012 e 510/2016 e a Norma Operacional 01 de 2013 do Conselho Nacional de Saúde, que tratam de normas regulamentadoras de pesquisas que envolvem seres humanos. E você terá livre acesso as todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo, bem como lhe é garantido acesso a seus resultados.

Esclareço ainda que você não terá nenhum custo com a pesquisa, e caso haja por qualquer motivo, asseguramos que você será devidamente ressarcido. Não haverá nenhum tipo de pagamento por sua participação, ela é voluntária. Caso ocorra algum dano comprovadamente decorrente de sua participação neste estudo você

poderá ser indenizado conforme determina a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, bem como lhe será garantido a assistência integral.

Após os devidos esclarecimentos e estando ciente de acordo com os que me foi exposto, Eu _____ declaro que aceito participar desta pesquisa, dando pleno consentimento para uso das informações por mim prestadas. Para tanto, assino este consentimento em duas vias, rubrico todas as páginas e fico com a posse de uma delas.

Preencher quando necessário

- Autorizo a captação de imagem e voz por meio de gravação, filmagem e/ou fotos;
- Não autorizo a captação de imagem e voz por meio de gravação e/ou filmagem.
- Autorizo apenas a captação de voz por meio da gravação;

Local e data: _____

Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador Responsável



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA HUMANA
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



APÊNDICE C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Gestantes e Puérperas)

Prezada Senhora

Você está sendo convidado(a) a participar como voluntário(a) de uma pesquisa denominada” **Construção e Validação de uma Tecnologia Educativa sobre COVID-19 para gestantes e puérperas**”. Esta pesquisa está sob a responsabilidade do pesquisadora Prof^a. Dr.^a Claudete Ferreira de Souza Monteiro vinculada a Universidade Federal do Piauí-Departamento de Enfermagem e tem como objetivos construir e validar uma tecnologia em saúde cujo produto final será uma Cartilha Educativa em Saúde, direcionada a gestantes e puérperas sobre COVID-19. Esta pesquisa tem por finalidade o desenvolvimento de uma tecnologia educativa cientificamente fundamentada e validada, no formato cartilha, que proporcionará um diferencial na educação em saúde sobre COVID-19 para o público-alvo em questão. Neste sentido, solicitamos sua colaboração mediante a assinatura desse termo. Este documento, chamado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), visa assegurar seus direitos como participante. Após seu consentimento, assine todas as páginas e ao final desse documento que está em duas vias. O mesmo, também será assinado pelo pesquisador em todas as páginas, ficando uma via com você participante da pesquisa e outra com o pesquisador. Por favor, leia com atenção e calma, aproveite para esclarecer todas as suas dúvidas. Se houver perguntas antes ou mesmo depois de indicar sua concordância, você poderá esclarecê-las com o pesquisadora responsável Prof^a. Dr.^a Claudete Ferreira de Souza Monteiro pela pesquisa através do seguintes telefone (86) 9 9977-2846.

Se mesmo assim, as dúvidas ainda persistirem você pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da– UFPI, que acompanha e analisa as pesquisas científicas que envolvem seres humanos, no Campus Universitário Ministro Petrônio Portella, Bairro Ininga, Teresina –PI, telefone (86) 3237-2332, e-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br; no horário de atendimento ao público, segunda a sexta, manhã: 08h00 às 12h00 e a tarde: 14h00 às 18h00. Se preferir, pode levar este Termo para casa e consultar seus familiares ou outras pessoas antes de decidir participar.

Esclarecemos mais uma vez que sua participação é voluntária, caso decida não participar ou retirar seu consentimento a qualquer momento da pesquisa, não haverá nenhum tipo de penalização ou prejuízo e o (os) pesquisador estará a sua disposição para qualquer esclarecimento.

A pesquisa tem como justificativa a elaboração de um instrumento contendo orientações validadas, direcionadas ao público de gestantes e puérperas de vital importância com vista a permitir que essas mulheres tenham acesso a informações confiáveis sobre a doença, contágio, prevenção e repercussões na gravidez e puerpério, para sua realização serão utilizados dois questionários: um enviado via online para especialistas realizarem a validação das informações referentes a cartilha educativa e um outro de forma presencial para gestantes e puérperas que estiverem sendo acompanhadas pela Unidade Básica de Saúde de Teresina-PI

Esclareço que esta pesquisa acarreta os seguintes riscos mínimos para os participantes, relacionados a vivência da COVID-19. Os benefícios se reportam a construção e validação de um material educativo que irá contribuir para o conhecimento, a educação, a aderência a aspectos relacionados a COVID-19 para gestantes e puérperas, porem os mesmos serão contornados ao realizarmos uma abordagem tranquila com o público. Além disso, será reforçado o anonimato das informações e manutenção da privacidade dos envolvidos. Para isso, os juízes serão identificados com letras maiúsculas seguidos dos números correspondentes a ordem da coleta das informações (J1, J2...) e, gestantes e puérperas, respectivamente por (G1, G2...) e (P1, P2...).

Os resultados obtidos nesta pesquisa serão utilizados para fins acadêmico-científicos (divulgação em revistas e em eventos científicos) e os pesquisadores se comprometem a manter o sigilo e identidade anônima, como estabelecem as Resoluções do Conselho Nacional de Saúde nº. 466/2012 e 510/2016 e a Norma Operacional 01 de 2013 do Conselho Nacional de Saúde, que tratam de normas regulamentadoras de pesquisas que envolvem seres humanos. E você terá livre acesso as todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo, bem como lhe é garantido acesso a seus resultados.

Esclareço ainda que você não terá nenhum custo com a pesquisa, e caso haja por qualquer motivo, asseguramos que você será devidamente ressarcido. Não haverá nenhum tipo de pagamento por sua participação, ela é voluntária. Caso ocorra algum dano comprovadamente decorrente de sua participação neste estudo você

poderá ser indenizado conforme determina a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, bem como lhe será garantido a assistência integral.

Após os devidos esclarecimentos e estando ciente de acordo com os que me foi exposto, Eu _____ declaro que aceito participar desta pesquisa, dando pleno consentimento para uso das informações por mim prestadas. Para tanto, assino este consentimento em duas vias, rubrico todas as páginas e fico com a posse de uma delas.

Preencher quando necessário

- () Autorizo a captação de imagem e voz por meio de gravação, filmagem e/ou fotos;
- () Não autorizo a captação de imagem e voz por meio de gravação e/ou filmagem.
- () Autorizo apenas a captação de voz por meio da gravação;

Local e data: _____

Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador Responsável



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA HUMANA
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**



APÊNDICE D - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Pais ou Responsáveis Legais (Gestantes e Puérperas)

O(A) seu(sua) filho(a) está sendo convidado a participar do projeto de pesquisa: **“Construção e Validação de uma Tecnologia Educativa sobre COVID-19 para gestantes e puérperas”**, cujo pesquisador responsável é a Prof.^a Dr.^a Claudete Ferreira de Souza Monteiro. O objetivo desse projeto é construir e validar uma tecnologia em saúde, cujo produto final será uma Cartilha Educativa em Saúde, direcionada a gestantes e puérperas sobre COVID-19. O(A) seu(sua) filho(a) está sendo convidado por que no momento da coleta de dados para legitimação da cartilha educativa está sendo assistida pela Unidade Básica de Saúde Alegria como gestante e ou puérpera, critérios de inclusão para o público- alvo do estudo.

O(A) Sr(a). tem plena liberdade de recusar a participação do seu(sua) filho(a) ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma para o tratamento que ele(a) recebe na Unidade Básica de Saúde da Alegria.

A construção da cartilha educativa acontecerá a partir de um levantamento bibliográfico, e a validação e legitimação através da compilação dos questionários respondidos pelos juízes e público-alvo, no intuito de construirmos uma cartilha com textos claros, sucintos e de fácil entendimento

Caso aceite participar, a participação do seu(sua) filho(a) consiste na assinatura do termo de assentimento livre esclarecido em duas vias, leitura da versão preliminar da cartilha educativa e preenchimento de um questionário com questões numeradas de 1 a 4 e campo para sugestões, caso ache necessário.

A pesquisa tem como justificativa o desenvolvimento de uma tecnologia educativa cientificamente fundamentada e validada, produto final uma cartilha no formato PDF, que proporcionará um diferencial na educação em saúde sobre COVID-19 para gestantes e puérperas, pois possibilitará a utilização de um material educativo confiável, que trará contribuições para o cuidado-assistência do público em questão. Os benefícios se reportam a construção e validação de um material educativo que irá

contribuir para o conhecimento, a educação, a aderência a aspectos relacionados a COVID-19 para gestantes e puérperas.

O estudo apresenta riscos mínimos para os participantes, relacionados a vivência da COVID-19. Sabendo disso e, em busca de minimizar esses riscos, será realizada uma abordagem tranquila com o público. Além disso, será reforçado o anonimato das informações e manutenção da privacidade dos envolvidos. Para isso, gestantes e puérperas serão identificados com letras maiúsculas seguidos dos números correspondentes a ordem da coleta dos dados, respectivamente por (G1, G2...) e (P1, P2...).

Os resultados obtidos nesta pesquisa serão utilizados para fins acadêmico-científicos (divulgação em revistas e em eventos científicos) e os pesquisadores se comprometem a manter o sigilo e identidade anônima, como estabelecem as Resoluções do Conselho Nacional de Saúde nº. 466/2012 e 510/2016 e a Norma Operacional 01 de 2013 do Conselho Nacional de Saúde, que tratam de normas regulamentadoras de pesquisas que envolvem seres humanos. E você terá livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo, bem como lhe é garantido acesso a seus resultados.

Esclareço ainda que você não terá nenhum custo com a pesquisa, e caso haja por qualquer motivo, asseguramos que você será devidamente ressarcido. Não haverá nenhum tipo de pagamento por sua participação, ela é voluntária. Caso ocorra algum dano comprovadamente decorrente de sua participação neste estudo você poderá ser indenizado conforme determina a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, bem como lhe será garantido à assistência integral.

Se julgar necessário, o(a) Sr(a) dispõe de tempo para que possa refletir sobre a participação do seu filho(a), consultando, se necessário, seus familiares ou outras pessoas que possam ajudá-los na tomada de decisão livre e esclarecida.

Por favor, leia com atenção e calma, aproveite para esclarecer todas as suas dúvidas. Se houver perguntas antes ou mesmo depois de indicar sua concordância,

você poderá esclarecê-las com o pesquisador responsável pela pesquisa Prof.^a Dr.^a Claudete Ferreira de Souza Monteiro, a através do seguinte telefone (86) 9 9977-2846.

Se mesmo assim, as dúvidas ainda persistirem você pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFPI, que acompanha e analisam as pesquisas científicas que envolvem seres humanos, no Campus Universitário Ministro Petrônio Portella, Bairro Ininga, Teresina - PI, telefone (86) 3237-2332, e-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br; no horário de atendimento ao público, segunda a sexta, manhã: 08h00 às 12h00 e a tarde: 14h00 às 18h00.

Este documento (TCLE) será elaborado em duas VIAS, que serão rubricadas em todas as suas páginas, exceto a com as assinaturas, e assinadas ao seu término pelo(a) Sr (a). e pelo pesquisador responsável, ficando uma via com cada um.

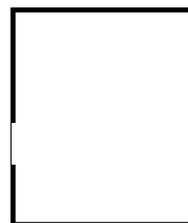
CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO

Declaro que concordo que minha filha _____
(nome completo do menor de 18 anos) participe desta pesquisa.

Teresina, ____/____/202

Assinatura do Responsável Legal

Assinatura do Pesquisador Responsável



APÊNDICE E - Declarações da Pesquisadora

Ao Comitê de Ética em Pesquisa – CEP-CMPP

Universidade Federal do Piauí

Eu, Claudete Ferreira de Souza Monteiro, pesquisadora responsável pela pesquisa intitulada **“CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UMA TECNOLOGIA EDUCATIVA EM SAÚDE SOBRE COVID-19 PARA GESTANTES E PUÉRPERAS.**

Declaro que:

- Assumo compromisso de cumprir os Termos das Resoluções Nº 466/2012, de 12 de dezembro de 2012 e Nº 510/2016, de 07 de abril de 2016 , do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde e demais resoluções complementares à mesma (240/97, 251/97, 292/99 e 340/2004).
- Assumo o compromisso de zelar pela privacidade e pelo sigilo das informações, que serão obtidas e utilizadas para o desenvolvimento da pesquisa;
- Os materiais e as informações obtidas no desenvolvimento deste trabalho serão utilizados apenas para se atingir o(s) objetivo(s) previsto(s) nesta pesquisa e não serão utilizados para outras pesquisas sem o devido consentimento dos voluntários;
- Os materiais e os dados obtidos ao final da pesquisa serão arquivados sob a responsabilidade de Claudete Ferreira de Souza Monteiro da área de SAÚDE COLETIVA/ DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM da UFPI; que também será responsável pelo descarte dos materiais e dados, caso os mesmos não sejam estocados ao final da pesquisa.
- Não há qualquer acordo restritivo à divulgação pública dos resultados;
- Os resultados da pesquisa serão tornados públicos através de publicações emperiódicos científicos e/ou em encontros científicos, quer sejam favoráveis ou não, respeitando-se sempre a privacidade e os direitos individuais dos sujeitos da pesquisa;
- O CEP-UFPI /CMPP será comunicado da suspensão ou do encerramento da pesquisa por meio de relatório apresentado anualmente ou na ocasião da suspensão ou do encerramentoda pesquisa com a devida justificativa;

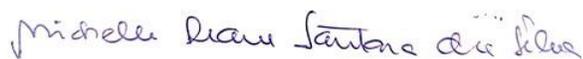
- O CEP-UFPI /CMPP será imediatamente comunicado se ocorrerem efeitos adversos resultantes desta pesquisa com o voluntário;
- Esta pesquisa ainda não foi total ou parcialmente realizada.

Teresina, 02 de Fevereiro de 2022



Claudete Ferreira de Souza Monteiro CPF: 098.886.833-49

Pesquisador responsável



Michelle Leane Santana da Silva CPF: 013.341.523-65

Assistente de pesquisa

APÊNDICE F - Termo de Assentimento

Você está sendo convidada a participar como voluntária da pesquisa **“Construção e Validação de uma Tecnologia Educativa sobre COVID-19 para gestantes e puérperas”**.

Queremos construir e validar uma tecnologia educativa cientificamente fundamentada e validada, que proporcionará um diferencial na educação em saúde sobre COVID-19 e possibilitará a utilização de um material educativo, confiável e com contribuições para o cuidado-assistência de gestantes e puérperas.

Você não precisa participar da pesquisa se não quiser, é um direito seu, não terá nenhum problema se desistir. A construção da cartilha educativa acontecerá a partir de um levantamento bibliográfico, e a validação e legitimação através da compilação dos questionários respondidos pelos juízes e público-alvo, no intuito de construirmos uma cartilha com textos claros, sucintos e de fácil entendimento.

Essa pesquisa apresenta riscos mínimos, como possíveis constrangimentos relacionados a vivência da COVID-19 por participantes. Sabendo disso e em busca de minimizar esses riscos, será realizada uma abordagem tranquila com o público, além disso, será reforçado o anonimato das informações. Quanto aos benefícios dessa pesquisa, nos reportam à construção e validação de um material educativo que irá contribuir para o conhecimento, educação de aspectos relacionados a COVID-19 para gestantes e puérperas.

Ninguém saberá que você está participando da pesquisa, não falaremos a outras pessoas. Os resultados da pesquisa serão divulgados em eventos científicos e publicados em revistas, mas sem identificar quem participou da pesquisa. Se você tiver alguma dúvida, você pode me perguntar.

Após concordar, assine todas as páginas e ao final desse documento que está em duas vias. O mesmo, também será assinado pelo pesquisador em todas as páginas, ficando uma via com você participante da pesquisa e outra com o pesquisador. Por favor, leia com atenção e calma, aproveite para esclarecer todas as suas dúvidas. Se houver perguntas antes ou mesmo depois de indicar sua concordância, você poderá esclarecê-las com o pesquisadora responsável Prof^a. Dr.^a Claudete Ferreira de Souza Monteiro pela pesquisa através do seguintes telefone (86) 9 9977-2846.

Se mesmo assim, as dúvidas ainda persistirem você pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFPI, que acompanha e analisa as pesquisas científicas que envolvem seres humanos, no Campus Universitário Ministro Petrônio Portella, Bairro Ininga, Teresina –PI, telefone (86) 3237-2332, e-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br; no horário de atendimento ao público, segunda a sexta, manhã: 08h00 às 12h00 e a tarde: 14h00 às 18h00. Se preferir, pode levar este Termo para casa e consultar seus familiares ou outras pessoas antes de decidir participar. Esclarecemos mais uma vez que sua participação é voluntária, caso decida não participar ou retirar seu consentimento a qualquer momento da pesquisa, não haverá nenhum tipo de penalização ou prejuízo e o (os) pesquisador estará a sua disposição para qualquer esclarecimento.

Declaro que recebi uma cópia deste termo e que entendi como essa pesquisa será feita e como vou participar dela, assim como as coisas ruins e as coisas boas que podem acontecer. Entendi que posso dizer “sim” e participar, mas que é um direito meu, a qualquer momento, dizer “não” e desistir, sem nenhum problema por conta disso. Os pesquisadores tiraram minhas dúvidas e conversaram com os meus pais/responsáveis. Declaro que concordo em participar desta pesquisa.

Teresina-PI, _____ de _____ de 20_____

Assinatura da participante da pesquisa

Atesto que expliquei, cuidadosamente, a natureza e o objetivo deste estudo, os possíveis riscos e benefícios da participação no mesmo, junto ao participante. Acredito que o participante tenha recebido todas as informações necessárias, fornecidas em linguagem adequada e compreensível.

Prof^a. Dr^a. Claudete Ferreira de Souza Monteiro (Orientadora)

APÊNDICE G - Instrumento de Coleta de Dados

QUESTIONÁRIO – JUÍZES

Data:

Parte 1 - Dados sociodemográficos:

Idade (anos) _____ Sexo: _____

Área de Formação _____

Tempo de atuação na área de trabalho (anos) Maior Titulação: _____

Experiência profissional envolvendo a temática (anos): _____

Local de trabalho: _____ Publicação de Pesquisa envolvendo a temática:

Tecnologia em saúde () gestante/puerperas () COVID-19 () Validação de instrumentos ()

Outros/ Especificar:

Contraiu COVID 19 Sim () Não () Vacinação contra COVID 19 Sim () Não ()

Parte 2 – ANÁLISE

INSTRUÇÕES

Leia atentamente o manual. Em seguida analise o instrumento, marcando com o “x” um dos espaços que estão à frente da afirmação. Quando atribuir ao item escore 3 e/ou 4, solicitamos justificar sua escolha, descrevendo o motivo da opção. Dê sua opinião de acordo com a abreviação que melhor represente seu grau de concordância com os critérios abaixo:

Valoração:

1 = não relevante ou não representativo;

2 = item necessita de grande revisão para ser representativo;

3 = item necessita de pequena revisão para ser representativo;

4 = item relevante ou representativo.

OBS: Não existem respostas corretas ou erradas. O que importa é sua opinião. Por favor, responda a todos os itens.

1. OBJETIVOS	1	2	3	4
1.1 As informações/conteúdos são importantes para gestantes e puérperas no contexto da COVID-19 ?				
1.2 O material convida e/ou instiga a mudanças de comportamento e atitude sobre COVID-19?				
1.3 Pode circular no meio científico da área?				
1.4 A Tecnologia Educativa atende aos objetivos da Educação em saúde?				
2. ESTRUTURA E APRESENTAÇÃO:	1	2	3	4
2.1 A Cartilha está apropriada para gestantes e puérperas?				
2.2 As mensagens e ilustrações estão apresentadas de maneira clara e objetiva?				
2.3 As informações apresentadas estão cientificamente corretas?				
2.4 O material está apropriado a gestantes e puerperas de qualquer nível sociocultural?				
2.5 Há uma sequência lógica do conteúdo proposto?				
2.6 As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia, numa linguagem acessível às gestantes e puérperas?				
2.7 O estilo da redação da escrita é de fácil compreensão?				
2.8 As informações da capa, sumário e apresentação são claras?				
2.9 O tamanho do título e dos tópicos estão adequados?				
3. RELEVANCIA	1	2	3	4
3.1 Os temas retratam aspectos-chave que devem ser abordados?				
3.2 O material permite a transferência e generalização do aprendizado a gestantes e puéperas no contexto da COVID-19?				
3.3 A tecnologia educativa em saúde também poderá ser material de reprodução para profissionais de saúde em vários contextos como construção de conhecimento ou mudanças de comportamentos em relação a gestantes e puérperas frente a COVID-19?				
3.4 O material aborda os assuntos necessários para o saber sobre COVID-19 e cuidados com gestantes e puérperas?				

Fonte: Adaptado de Oliveira (2006)

Comentários e Sugestões:

APÊNDICE H - Instrumento de Coleta de Dados

QUESTIONÁRIO – GESTANTES E PUÉRPERAS

Data:

Parte 1 - Dados sociodemográficos

Idade (anos) _____ Escolaridade: _____

Estado civil _____ Gestante () Puérpera ()

Tempo de gestação (meses) _____ ou pós-parto (dias) _____

Tem filhos? Sim () quantos? (). Não ()

Trabalhar? Sim ().

Tipo de atividade em que trabalha _____

Remuneração mensal _____ Renda familiar _____

Reside com outros familiares? Sim (). Quantas pessoas no domicílio? _____

_____ Reside com o marido/companheiro ()

Voce já teve COVID 19? Sim () a quanto tempo? _____ Não ()

Recebeu vacina contra COVID 19: Sim () Não () Quantas doses? _____

_____ não, Porquê? _____

Alguem do seu grupo familiar já teve COVID 19? Sim () Não () Se

Parte 2 – Legitimação

INSTRUÇÕES

Leia atentamente a Cartilha Educativa em Saúde, em marque com o “X” um dos espaços que estão à frente da afirmação. Dê sua opinião de acordo com a o que melhor represente a Cartilha para você, conforme os critérios abaixo:

Valoração:

1 = não relevante ou não representativo;

2 = item necessita de grande revisão para ser representativo;

3 = item necessita de pequena revisão para ser representativo;

4 = item relevante ou representativo.

OBS: Não existem respostas corretas ou erradas. O que importa é sua opinião. Por favor, responda a todos os itens.

1.OBJETIVOS	1	2	3	4
1.1 A Cartilha foi de fácil compreensão em seus objetivos?				
2. ORGANIZAÇÃO e ESTILO DA ESCRITA	1	2	3	4
2.1 A capa é atraente e indica o conteúdo da Cartilha?				
2.2 O material (papel/impressão) está apropriado?				
2.3 O número de páginas está adequado para sua leitura?				
2.4 A escrita está de modo que facilita o entendimento?				
2.5 O texto é interessante?				
2.6 O estilo da redação corresponde ao nível do seu conhecimento?				
3. APARÊNCIA	1	2	3	4
3.1 As ilustrações são de fácil entendimento?				
3.2 As ilustrações servem para complementar a escrita?				
3.3 As ilustrações são suficientes?				
4. MOTIVAÇÃO	1	2	3	4
4.1 A Cartilha aumentou suas informações sobre COVID 19?				
4.2 A leitura da Cartilha estimula a mudanças de comportamento e atitude frente às gestantes e puérperas sobre COVID 19?				
4.3 Ajudou você a promover uma melhor qualidade de vida?				
4.4 A Cartilha aborda os assuntos necessários para o dia a dia de gestantes e puérperas sobre COVID-19?				

Fonte : Adaptado de Oliveira (2006)

Comentários e Sugestões: (Pode utilizar o verso da folha)

APÊNDICE I - Versão final da Tecnologia Educativa



COVID-19, GESTANTES E PUÉRPERAS

Tudo que você precisa saber

Elaborada por:
Michelle Leane Santana da Silva
Claudete Ferreira de Souza Monteiro
(Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família - PPGSF)

Apresentação

Olá! Elaboramos esta Cartilha para orientar você sobre o COVID-19 e diminuir as chances de contaminação pelo Coronavírus, e assim te ajudar numa gravidez e pós-parto saudável.

Nesse ciclo em que você se encontra, chamado de grávidico-puerperal, a Educação em Saúde te ajuda a adquirir mais conhecimento sobre o processo de gestar e parir, e sobre os adoecimentos que podem acontecer. O nosso convite é para sua participação como co-produtora desta prática educativa em tempos de pandemia de COVID-19, junto com os profissionais de saúde.

VOCÊ SABIA?

O vírus que causa a COVID-19 circula pelo mundo desde 2019. Gestantes e puérperas, quando infectadas e desenvolvem a doença ficam mais vulneráveis às manifestações mais agressivas da infecção, principalmente, se estiverem nos três últimos meses da gestação e no puerpério (também conhecido como resguardo ou quarentena, período desde o nascimento do bebê até 45 dias pós-parto).

Sumário

01	O que devo saber sobre COVID-19?.....	01
02	Como a COVID-19 é transmitida?.....	02
03	Quais os sinais e sintomas da COVID-19?.....	03
04	O que devo fazer caso apresente algum sinal ou sintoma da COVID-19?.....	04
05	Como devo me proteger da COVID-19?.....	05
06	Atenção as recomendações para o acompanhamento do seu pré-natal.....	06
07	Quais são as orientações para o puerpério (pós-parto)?.....	07
08	Posso amamentar estando com COVID-19?.....	08
09	Quais as orientações para o meu bem-estar físico e emocional?.....	09
10	Por que a vacina da COVID-19 é importante para gestantes e puérperas?.....	10
11	Você sabe quais vacinas você pode tomar?.....	11

1. O que devo saber sobre a COVID-19?

É uma doença causada pelo coronavírus que pode apresentar um quadro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves, que quando somados à facilidade de disseminação, tornam necessárias medidas de prevenção para reduzir a velocidade de transmissão e as taxas de infectados e mortos.

ATENÇÃO

- Gestantes e puérperas estão dentro do grupo de risco.
- Por causa das mudanças nos corpos e nos sistemas imunológicos podem torná-las mais suscetíveis às infecções graves e riscos de internação em UTIs.
- Caso a gestante ou puérpera apresente diabetes mellitus ou doença hipertensiva gestacional podem aumentar os riscos de infecção pelo Coronavírus.

01

2. Como a COVID-19 é transmitida?

Uma pessoa contaminada pode espalhar o vírus da COVID-19 e a transmissão pode acontecer por:



Pelo ar



Espirros ou tosse



Contato humano



Objetos contaminados

02

3. Quais os sinais e sintomas da COVID-19?



Sintomas mais comuns

- Febre
- Tosse
- Cansaço
- Não sentir cheiro nem gosto

Sintomas menos comuns

- Dores de garganta
- Dor de cabeça
- Dores no corpo
- Diarreia

Sintomas graves

- Dificuldade para respirar ou falta de ar
- Perda da fala, mobilidade ou confusão
- Dores no peito

03

4. O que devo fazer caso apresente algum sinal ou sintoma da COVID-19?

A COVID-19 atinge as pessoas de formas diferentes:



Se os sintomas forem **leves** entre em contato com o serviço de saúde para realização de testes. Procure ficar em isolamento domiciliar por 10 dias.



Se apresentar sintomas **graves** procure atendimento médico imediatamente nos serviços de referência a COVID-19.



04

5. Como devo me proteger da COVID-19?



Lave suas mãos frequentemente



Use máscara facial



Mantenha distância das outras pessoas



Fique em casa se estiver doente



Evite tocar olhos, boca e nariz



Mantenha-se informado (Cuidado com fake news!)

05

6. Atenção às recomendações para o acompanhamento do seu pré-natal.

As consultas **devem continuar** em frequência suficiente para garantir cuidado adequado. Devem ser realizadas, no mínimo, seis consultas:



Pelo menos uma nos primeiros **três meses**, duas **entre quatro e seis meses** e três **entre seis e nove meses**;

Para melhor se proteger nos dias das consultas você deve:



Se dirigir ao serviço de saúde mais próximo no horário de sua consulta.



Usar máscara (mesmo com a flexibilização do uso da máscara, continue a usá-las).



Manter distância das demais pessoas.



Higienizar as mãos ao sair de casa e ao retornar.

06

7. Quais são as orientações para o puerpério (pós-parto)?

Evite visitas na maternidade e em casa, reduza o contato com as pessoas que moram na sua casa, se for o caso prefira:



Realizar videochamadas



Enviar fotos e vídeos

Compareça até dez dias após o nascimento do bebê a consulta com os profissionais de saúde que acompanharam sua gestação e puerpério.

FIQUE ATENTA!

Ao sair da maternidade você deverá ter em mãos o encaminhamento para consulta agendada de puerpério na Unidade de Saúde da Família (USF) mais próxima da sua casa, isso é garantido pelo programa Rede Materno Infantil. Nesse caso, verifique a USF onde a consulta será realizada e confirme o agendamento por telefone ou com o agente de saúde para evitar transtornos.

07

8. Posso amamentar estando com COVID-19?

A amamentação é **segura**, porém, você tem a decisão de amamentar ou não. Lembrando que o aleitamento materno gera inúmeros benefícios à mulher e ao seu bebê, tanto em relação aos aspectos nutricionais e emocionais, como também, em relação à imunização e proteção contra doenças infecciosas como a COVID-19;



Use máscara e procure não falar durante a amamentação. A troca da máscara deve acontecer em caso de espirro ou tosse ou a cada mamada, de preferência.



As orientações para evitar o contágio do recém-nascido devem ser mantidas por **10 dias**, a partir do início dos sintomas ou da confirmação por diagnóstico.

08

9. Quais as orientações para o meu bem estar físico e emocional?



Siga uma **alimentação saudável** rica em vitaminas (C, D, E), fibras e minerais, frutas, legumes e ovos.



Realize atividades físicas **todos os dias**. Mantenha pensamentos e sentimentos positivos. **Concentre-se na sua respiração para manter a calma**. Dê preferência por ambientes calmos quando estiver ansiosa.

DICA :)

Se tiver insônia busque ir para cama somente quando estiver com muito sono. Ao deitar-se evite o uso do celular. Tenha uma rotina diária. Identifique atividades que lhe tragam alegria e relaxamento. Busque apoio de seu parceiro(a) ou de quem achar conveniente para lhe ajudar nesse momento.

09



10. Por que a vacina da COVID-19 é importante para gestantes e puérperas?

As vacinas contra a COVID-19 são **seguras** e são uma das principais ferramentas para controlar a pandemia da COVID-19. Elas protegem contra o agravamento da doença e evita casos mais sérios.



Sintomas como:

- Febre;
- Fadiga;
- Dor no local da vacina;
- Dor de cabeça e muscular;
- Calafrios e diarreia;

São comuns após vacina e, remetem à construção de uma resposta protetora do seu corpo contra o vírus da COVID-19.

ATENÇÃO

Nenhuma vacina é 100% efetiva. Sempre haverá uma pequena porção de pessoas com vacinação completa que ficará doente, porém, os sintomas serão mais leves ou ausentes **se respeitados as datas agendadas para retorno dos reforços anotadas na caderneta de vacinação.**

11

11. Você sabe quais vacinas você pode tomar?

As vacinas da carteira de vacinação devem ser tomadas de acordo com as orientações feitas pelos profissionais de saúde da sua Unidade de Saúde da Família (USF).



Grávidas e puérperas devem receber o esquema vacinal completo para COVID-19. **Dois doses** das vacinas (PFIZER ou CORONAVAC), e **uma dose de reforço** com a vacina PFIZER, respeitando o intervalo de cada laboratório.

Se você recebeu a vacina **CORONAVAC**, o intervalo é de 28 dias e 4 semanas).



Se você recebeu a vacina **PFIZER**, o intervalo é de 8 semanas, podendo utilizar o intervalo mínimo de 21 dias entre as doses.

11

Referências

- Brasil. Ministério da Saúde. Fiocruz. RECOMENDAÇÃO TÉCNICA 0121-09022. Vacinação contra a Covid-19 e amamentação e doação de leite humano no Brasil. 2020. Disponível em: https://rbfh.fiocruz.br/sites/rbfh.fiocruz.br/files/usuario/114/rbfh_rt_0121_vacina_covid_amamentacao_e_doacao.pdf
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Manual de Recomendações para a Assistência à Gestante e Puérpera frente à Pandemia de Covid-19 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. - Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 118p. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/corona/im_anual_recomendacoes_gestantes_covid19.pdf
- Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei N° 11.108, DE 7 DE ABRIL DE 2005. Altera a Lei n° 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>
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Nota Técnica N° 1/2021 - DAPES/SAPS/MS. Recomendações referentes à administração de vacinas Covid-19 em gestantes, puérperas e lactantes, incluindo os esclarecimentos que devem ser fornecidos para tomada de decisão. 15 mar. 2021. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/nota-tecnica-no-1-2021-dapes-saps-ms-administracao-de-vacinas-covid-19-em-gestantes-puerperas-e-lactantes/>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Nota técnica n° 10/2020COSMU/CGCIV/DAPES/SAPS/MS. Recomendações para as consultas ambulatoriais de saúde da Mulher durante a pandemia da COVID-19. Abril, 2020.
- MIRZADEH, Monirsadat et al. Pregnant Women in the Exposure to COVID-19 Infection Outbreak: The Unseen Risk Factors and Preventive Healthcare Patterns. The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine, [s. l.], p. 1-4, 29mar. 2020

12

RECOMENDAÇÃO TÉCNICA 0121-09022. Vacinação contra a Covid-19 e amamentação e doação de leite humano no Brasil. 2020. Disponível em: https://rbfh.fiocruz.br/sites/rbfh.fiocruz.br/files/usuario/114/rbfh_rt_0121_vacina_covid_amamentacao_e_doacao.pdf

BUTLER, Michael; BARRIENTOS, Ruth. The impact of nutrition on COVID-19 susceptibility and long-term consequences. Brain, Behavior, and Immunity, [s.l.], v. 0, n. 0, p. 0-0, abr. 2020. Elsevier BV. Disponível em: . Acesso em: 14 de março de 2022.

Committee on Obstetric Practice with members: BIRSNER, Meredith L; CYAMFBANNERMAN, Cynthia. Physical Activity and Exercise During Pregnancy and the Postpartum Period. The American College Of Obstetricians And Gynecologists. v.135, n.4, p. 178-188, abril, 2020.

CHEN, Peijie; et al; Coronavirus disease (COVID-19): the need to maintain regular physical activity while taking precautions. Journal Of Sport And Health Science, [s.l.], v. 9, n. 2, p. 103-104, mar. 2020. Elsevier BV. . Acesso em: 15 de março de 2022.

MOTTOLA, Michelle, et al. 2019 Canadian guideline for physical activity throughout pregnancy.

British Journal Of Sports Medicine, [s.l.], v. 52, n. 21, p. 1339-1346, 18out. 2018. BMJ. . Acesso em: 14 de março de 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Coronavírus: o que você precisa saber e como prevenir o contágio. Disponível em: <<https://coronavirus.saude.gov.br>>. Acesso em: 21 de julho 2020.

2. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Clinical Management Of COVID 19 interim guidance. 27 mai 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/item/clinicalmanagement-of-covid-19>>. Acesso em: 20 de jun de 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Q&A on COVID-19 and pregnancy and childbirth. 18 Mar 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novelcoronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-on-covid-19-pregnancy-and-childbirth>>. Acesso em: 20 junho. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. NOTA TÉCNICA N° 12/2020-COSMU/CGCIV/DAPES/SAPS/MS. Brasil, 2020. Disponível em: <<https://central3.to.gov.br/arquiv/o/505116/>>

13



ANEXOS

ANEXO A - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Municipal de Saúde. Teresina, Píauí

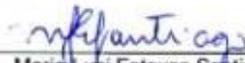


DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE

Declaro estar ciente dos objetivos do Projeto de Pesquisa **"CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA EM SAÚDE SOBRE COVID-19 PARA GESTANTES E PUÉRPERAS"** e concordo em autorizar a execução da mesma nesta instituição. Esta Instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente Protocolo de Pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes da pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança.

Conforme Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, a pesquisa só terá início nesta instituição após apresentação do Parecer de Aprovação por um Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP). Autorizo às pesquisadoras: **CLAUDETE FERREIRA DE SOUZA MONTEIRO E MICHELLE LEANE SANTANA DA SILVA** acesso às usuárias gestantes e puérperas da Unidade Básica de Saúde Dr. Elon Constantino de Aguiar (Alegria) para realização de entrevistas.

Teresina, 10 de março de 2022.



 Maria Luci Esteves Santiago



 Comissão de Ética em Pesquisa
 Fundação Municipal de Saúde

ANEXO B - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí. Teresina, Píauí



UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
MINISTRO PETRÔNIO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA EM SAÚDE SOBRE COVID-19 PARA GESTANTES E PUÉRPERAS

Pesquisador: CLAUDETE FERREIRA DE SOUZA MONTEIRO

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 57397322.5.0000.5214

Instituição Proponente: Universidade Federal do Piauí - UFPI

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.366.447

Apresentação do Projeto:

As informações para a apresentação do projeto foram extraídas dos documentos "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1914472.pdf" e "PROJETO30032022.pdf", ambos anexados em 30/03/2022.

Responsável Principal: CLAUDETE FERREIRA DE SOUZA MONTEIRO

Assistente: Michelle Leane Santana da Silva

RESUMO

Introdução: A elaboração e validação de uma tecnologia educativa em saúde do tipo cartilha impressa com informações confiáveis frente à suscetibilidade das gestantes e puérperas aos possíveis desdobramentos da COVID-19, visa reforçar as orientações da Organização Mundial da Saúde e de profissionais que prestam assistência direta a esse público. **Objetivo:** Construir e desenvolver uma tecnologia educativa em saúde do tipo cartilha para gestantes e puérperas, acerca da COVID-19. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo metodológico que será conduzido em três etapas: 1) Construção da tecnologia educativa em saúde para gestantes e puérperas sobre COVID-19; 2) Validação da tecnologia educativa em saúde por juízes e 3) Legitimação da tecnologia educativa em saúde por gestantes e puérperas. Será aplicado questionário com dados sócio demográficos e questionário tipo escala de Likert sobre COVID-19 e

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella, sala do CEP UFPI

Bairro: Ininga **CEP:** 64.049-550

UF: PI **Município:** TERESINA

ANEXO C - Carta de Anuência

(Elaborado de acordo com a Resolução 466/2012 e 510/2016 - CNS/CONEP)

Ilmo. Sr(a). Maria Luci Esteves Santiago

Solicito autorização institucional para realização da pesquisa intitulada “ **CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA EM SAÚDE SOBRE COVID -19 PARA GESTANTES E PUÉRPERAS** ” a ser realizada nas Unidade Básica de Saúde Dr. Elon Constantino de Aguiar pela pesquisadora Claudete Ferreira de Souza Monteiro. O objetivo desta pesquisa é construir e desenvolver uma tecnologia educativa em saúde do tipo cartilha impressa para gestantes e puérperas, acerca da COVID-19. Ao mesmo tempo, pedimos autorização para que o nome desta instituição possa constar no relatório final bem como em futuras publicações na forma de artigo científico.

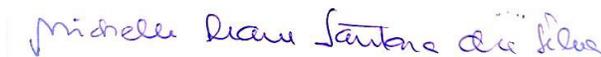
Ressaltamos que os dados coletados serão mantidos em absoluto sigilo de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS/MS) 466/12 e 510/2016 que trata da Pesquisa em envolvendo Seres Humanos.

Na certeza de contarmos com a colaboração e empenho desta Instituição, agradecemos antecipadamente a atenção, ficando à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários.

Teresina, 02 de Fevereiro de 2022



Prof. Dra. Claudete Ferreira de Souza Monteiro
Coordenador da pesquisa



Michelle Leane Santana da Silva
Assistente de Pesquisa