



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS



HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DE SAÚDE

Fernanda Klein de Menezes

**Facilitando a Vinculação de Gestantes aos Serviços de Atenção Materno-Infantil em um
Hospital Universitário: produção de vídeo de visita guiada**

Porto Alegre

2023



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS



HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DE SAÚDE

Fernanda Klein de Menezes

**Facilitando a Vinculação de Gestantes aos Serviços de Atenção Materno-Infantil em um
Hospital Universitário: produção de vídeo de visita guiada**

Trabalho de Conclusão de Residência em Enfermagem apresentado ao Programa de Residência em Área profissional da Saúde do Hospital de Clínicas de Porto Alegre como requisito parcial para obtenção do título de especialista em Enfermagem Obstétrica.

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Enf^ª Letícia Becker Vieira

Porto Alegre
2023

CIP - Catalogação na Publicação

Klein de Menezes, Fernanda
Facilitando a Vinculação de Gestantes aos Serviços
de Atenção Materno-Infantil em um Hospital
Universitário: produção de vídeo de visita guiada /
Fernanda Klein de Menezes. -- 2023.
53 f.
Orientadora: Letícia Becker Vieira.

Trabalho de conclusão de curso (Especialização) --
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Hospital de
Clínicas de Porto Alegre, Programa de Residência em
Área Profissional de Saúde, Porto Alegre, BR-RS, 2023.

1. Enfermagem Obstétrica. 2. Educação em Saúde. 3.
Recursos audiovisuais. 4. Saúde Materno-infantil. 5.
Humanização da Assistência. I. Becker Vieira, Letícia,
orient. II. Título.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 REVISÃO DE LITERATURA	8
2.1 A trajetória de programas e políticas públicas como estratégia à melhoria da saúde materna.....	8
2.2 Redes de atenção Obstétrica.....	10
2.3 A tecnologia audiovisual como estratégia para educação em saúde	11
3 OBJETIVOS	14
3.1 Objetivo geral.....	14
3.2 Objetivos específicos.....	14
4 METODOLOGIA	15
4.1 Tipo de estudo.....	15
4.2 Campo ou contexto	15
4.3 Estudo Metodológico: elaboração de produto digital.....	16
a. Produção do roteiro.....	17
b. Avaliação do roteiro.....	17
c. Produção do vídeo institucional.....	18
d. Avaliação do material digital.....	18
4.5 Aspectos éticos.....	18
5 RESULTADOS	20
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
REFERÊNCIAS	32
APÊNDICES	
Apêndice A - Modelo de Roteiro para construção de vídeos - SEAD/UFRGS.....	40
Apêndice B - Questionário de avaliação do roteiro para produção de material educativo em formato digital e do vídeo.....	43
Apêndice C - Instrumento de caracterização dos juízes especialistas.....	44
Apêndice D - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os avaliadores do roteiro do material digital.....	45
Apêndice E - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para obtenção e utilização de imagens.....	46
Apêndice F- Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.....	47

LISTA DE ABREVIATURAS

CEP Comitê de Ética em Pesquisa

HCPA Hospital de Clínicas de Porto Alegre

SEMI Serviço de Enfermagem Materno Infantil

TCLE Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Versão final do roteiro do vídeo.....	21
--	----

1 INTRODUÇÃO

Ao longo da vida, as mulheres passam por diversos ciclos, mas é no período da gravidez que acontecem as vivências de mudanças mais intensas. A gestação é um evento fisiológico, no qual ocorrem inúmeras transformações e adaptações, que vão muito além das mudanças físicas, pois perpassa pelo âmbito cultural, social e, principalmente, emocional. As mudanças corporais e psíquicas envolvidas nesse processo tornam essas pessoas mais suscetíveis a riscos, uma vez que é uma fase permeada por incertezas, curiosidades e temores. Por essa razão as gestantes têm uma probabilidade maior de serem acometidas por sentimentos de ansiedade e estresse, essas sensações podem aumentar a probabilidade de desfechos maternos e neonatais desfavoráveis (ZAIGHAM; ANDERSON, 2020).

Em meados de 2020, o mundo deparou-se com uma emergência sem precedentes históricos, que ocasionou gravíssimas consequências à saúde pública, economia e, sobretudo, à vida humana: a pandemia causada pelo coronavírus (COVID-19). A disseminação desse vírus assolou o planeta. Sem tratamento específico para a doença, via-se o crescimento exponencial de casos e óbitos diariamente. Inúmeras restrições foram colocadas como forma de barrar o rápido avanço da contaminação pelo vírus. Entretanto, direitos conquistados foram violados, como o direito de conhecer e de se vincular à maternidade de referência (ALVES, 2021).

A súbita mudança na rotina causada pela pandemia da COVID-19, ocasionou um grande impacto na saúde mental da população em geral, provocando um aumento alarmante nos índices de depressão e ansiedade, que no período pré-pandemia já se destacava como o “mal do século”. Múltiplos fatores de estresse desencadearam essa crise, mas o isolamento social é apontado como causa principal no crescimento dos casos, além de gerar lacunas no cuidado aos indivíduos afetados (FIOCRUZ, 2020).

Neste contexto, como forma de reduzir os efeitos negativos provocados pela falta de convívio social presencial, emergiu a demanda de utilizar a tecnologia como alternativa para superar as barreiras impostas pelo distanciamento social. As gestantes também foram extremamente afetadas em função da situação pandêmica, sofrendo com questões relacionadas à saúde mental e pela suspensão das visitas guiadas pelas maternidades que ocorriam de forma presencial (SILVA, 2022; ZAIGHAM, 2020).

Sendo assim, foi necessário o surgimento de alternativas para driblar a contaminação e manter o funcionamento das atividades. Foi preciso uma adaptação a novos métodos e

tecnologias para subsidiar a criação de possibilidades para garantir a segurança materna e o seu direito à referência hospitalar. Entre as estratégias, podemos destacar o uso de mídias como ligações telefônicas ou por vídeo chamadas e transmissão ao vivo de áudio e vídeo na internet (*lives*) (QUEIROZ *et al.*;2021).

Diante do exposto anteriormente, são notáveis os benefícios que podem ser proporcionados pelas visitas à maternidade por meio virtual, visto que transpõem barreiras físicas, possibilitando às mulheres que residem longe, ou que têm dificuldades de deslocamento, que conheçam a instituição de referência. Desta forma, constroem-se experiências positivas através da humanização, garantindo informação e recursos, contribuindo para a redução de níveis de ansiedade e insegurança, o que facilita a participação de familiares, esclarece dúvidas e favorece o conhecimento (COSTA *et al.*, 2021; ROJAS; CARDOZO, 2021).

Nesse sentido, a produção de um vídeo institucional apresentando às gestantes e famílias pelo Serviços de Atenção Materno-Infantil (SEMI) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), representa mais uma alternativa para manter a vinculação da gestante com a maternidade referência, pois possibilita conhecer os serviços de forma virtual e a qualquer momento. Desta forma, este projeto de proposta para execução de pesquisa tem por questão norteadora: de que modo utilizar a tecnologia como estratégia para vincular as gestantes à maternidade de referência?

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 A TRAJETÓRIA DE PROGRAMAS E POLÍTICAS PÚBLICAS COMO ESTRATÉGIA À MELHORIA DA SAÚDE MATERNA

Na segunda metade do século passado, os programas de saúde voltados para a comunidade materno-infantil tinham como foco a intervenção sobre os corpos das mulheres, de modo a ajustá-los às convivências da reprodução social. Em 1974, o Programa Nacional de Saúde Materno-Infantil tinha ênfase na prevenção à gestação de alto risco e suprimento às necessidades de gestantes e puérperas em situação de vulnerabilidade. Então, até quase meados da década de 70, havia uma visão reducionista na saúde e no papel das mulheres na sociedade, esse olhar restringia-se ao ciclo gravídico-puerperal e na função biológica e social que consistia em gerar, parir, educar e criar os filhos (MAMEDE; PRUDÊNCIO, 2015).

Essa perspectiva começou a ser remodelada com a criação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), em 1983, e sua divulgação oficial pelo Ministério da Saúde, em 1984, iniciando um longo percurso pela melhoria da saúde da mulher. Esse programa tinha como proposta a descentralização, hierarquização e regionalização dos serviços, incluindo ações educativas, preventivas, de diagnóstico, tratamento e recuperação da saúde do público-alvo. Apesar de ser um marco na abordagem diferenciada na atenção integral à saúde das mulheres, até aquele momento, era deficiente, mesmo que visasse à redução das desigualdades e ampliação do direito à decisão sobre a capacidade reprodutiva (BRASIL, 1984).

De maneira a alcançar a implantação desses desafios, surgiram leis e portarias entre os anos 90 e início dos anos 2000, as quais foram utilizadas como estratégias para melhorar a qualidade da atenção à essa população. A portaria 2.815/1998 evidenciou o papel da enfermeira obstetra na assistência ao parto e, como consequência, levou o Ministério da Saúde, em conjunto com as escolas de enfermagem do país, a criar os cursos de especialização em enfermagem obstétrica, assim como outras leis e portarias (como a notificação compulsória de violência contra a mulher, planejamento familiar e o atendimento aos casos de aborto ilegal) foram elaboradas. A portaria 569/2000, que criou o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento (PHPN), também surgiu como tática nesse cenário com o propósito crucial de diminuir os altos índices de morbimortalidade materna e neonatal,

reestruturando a assistência por intermédio da vinculação da paciente no ciclo gravídico-puerperal, seja no alto risco ou no risco habitual (BRASIL, 1998; BRASIL, 2000).

Em 2004, constituiu-se a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, que buscou alcançá-las em todos os estágios de vida conforme suas especificidades, e ocorreu o lançamento do Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal. A política visava a desenvolver ações de promoção, prevenção e assistência à saúde de gestantes e recém-nascidos, ampliando o acesso a essas atividades e o aumento na qualidade da assistência obstétrica e neonatal, assim como sua organização e regulação na esfera do SUS, o que ao longo dos anos provocou atenuação nas taxas de mortalidade materno-infantil (BRASIL, 2004; MAMEDE; PRUDÊNCIO, 2015).

Em virtude das demandas exigidas pela população do Brasil, foi lançada em 2011 uma estratégia do Ministério da Saúde, a Rede Cegonha, que gradativamente iria assegurar a implementação de uma rede de cuidados materno-infantis, garantindo o direito a uma assistência humanizada às mulheres e às crianças de forma integral, desde a atenção primária até a atenção hospitalar. Nesse sentido, ela objetiva promover a melhoria da qualidade e viabilizar experiências positivas, com segurança, dignidade e respeito, nos serviços de saúde (BRASIL, 2011). A incorporação das enfermeiras obstétricas e obstetizes na assistência ao parto foi um dos pilares desse projeto, em conjunto com a implantação de Centros de Parto Normal (CPN), cujo objetivo é promover a satisfação das mulheres e reduzir o número de intervenções, conforme recomendação da Organização Mundial da Saúde (BITTENCOURT, 2021).

Embora os avanços nas ações programáticas de atenção à mulher no ciclo gravídico-puerperal sejam evidentes até o presente momento, como a redução da mortalidade materna nas últimas décadas, houve um incentivo ao restabelecimento do modelo tecnocrático pela portaria 715/2022, que instituiu a RAMI (Rede de Atenção Materno-Infantil). A atualização da antiga Rede Cegonha e da caderneta da gestante foi, na verdade, um retrocesso na política de atenção à gestante, tendo em vista que deixa de incentivar o trabalho em equipe multiprofissional, excluindo os enfermeiros obstétricos e focando no médico obstetra, defendendo manobras intervencionistas como a episiotomia, além de ser um modelo sem evidência científica de êxito. Portanto, esse sistema reorientou a assistência para um modelo médico centrado e hospitalocêntrico, favorecendo o excesso de intervenções e procedimentos invasivos durante o trabalho de parto, muitas vezes desnecessários, e, sendo assim, retirando o protagonismo da mulher e o envolvimento de sua família no decorrer desse processo (BRASIL, 2022).

Com a entrada de um novo governo no poder no início de 2023, várias portarias foram revogadas, entre elas a RAMI, visto que além de instituir políticas contrárias às diretrizes do SUS, também não haviam sido pactuadas com representantes do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. O Ministério da Saúde retomou a Rede Cegonha, política reconhecida internacionalmente que proporciona atendimento seguro e humanizado às gestantes (COFEN, 2023).

2.2 REDES DE ATENÇÃO OBSTÉTRICA

As Redes de atenção à saúde (RAS) são estruturadas através de pontos de atenção à saúde, nos quais são ofertadas ações e serviços de saúde de diferentes níveis de complexidade, tendo a Atenção Primária à Saúde (APS) como ordenadora do cuidado e principal porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS). Entretanto, são muitos os desafios a serem superados a fim de proceder na qualificação da atenção e da gestão em saúde (BRASIL, 2019).

Entre as quatro temáticas das RAS, a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil (Rede Cegonha), é aquela que fomenta a inovação e a excelência no atendimento voltado ao planejamento sexual e reprodutivo, pré-natal, parto e nascimento, puerpério e primeira infância. A Unidade Básica de Saúde (UBS), por ser a porta de entrada para a gestante nos sistemas de saúde, caracteriza-se por ser um ponto de atenção estratégico que capta de forma precoce, acolhe e direciona esse público-alvo consoante ao risco e vulnerabilidade, proporcionando um cuidado longitudinal e continuado durante a gravidez (FIOCRUZ, 2018).

É preconizado pelo Ministério da saúde um número mínimo de seis consultas pré-natal, alternadas entre médico e enfermeiro, assim como consulta odontológica, realização de exames de rotina e complementares, vacinação, programas educativos, encaminhamento ao ambulatório de referência para o pré-natal de alto risco quando necessário e vinculação da gestante ao local de parto (SAMPAIO, 2018).

A atenção ambulatorial especializada fará o acompanhamento de gestantes de alto risco, porém estas não se desvinculam da unidade de referência, pois após o parto elas serão redirecionamento ao local onde iniciaram o pré-natal e seguirão sendo assistidas por lá. O ambulatório realiza um conjunto mínimo de exames especializados, como a cardiotocografia e a ultrassonografia obstétrica com doppler ou morfológica. A equipe especializada é composta por médico obstetra, enfermeiro ou obstetriz, psicólogo, assistente social, fisioterapeuta e nutricionista. Esses profissionais participam prestando assistência de forma

compartilhada e desenvolvem um plano de cuidados, moldado de forma individualizada a cada gestante, e esse atendimento se prolonga até o nascimento. Essa conformação de atendimento requer uma comunicação efetiva entre a equipe, a fim de debater os casos e revisar o plano de cuidados sempre que necessário (BRASIL, 2019).

O último nível de atenção na rede obstétrica é o terciário, composto por um hospital especializado em assistência materna e neonatal, local onde o parto ocorrerá. Com o objetivo de que aconteça de forma segura, a equipe assistencial usualmente adota medidas que colaboram para a redução da mortalidade materna e neonatal. Em contrapartida, justamente por ser um espaço que dispõe de muitas tecnologias e procedimentos, tendem a expor o binômio a muitas intervenções que focalizam no problema a ser resolvido e, muitas vezes, deixam em segundo plano outros aspectos envolvidos nesse processo. Por essa razão, qualificar a atenção à gestante torna-se crucial, de modo a garantir que suas decisões a respeito da via de parto e a forma como acontecerá seu trabalho de parto sejam respeitadas, assegurando um atendimento humanizado e uma experiência positiva (UFMA, 2015).

Identificar gestantes de alto risco em tempo hábil e encaminhá-las para um serviço de maior complexidade, dentro da mesma região geográfica, é um dos principais objetivos para organização das redes de atenção obstétrica, em razão de ser um local no qual receberão assistência adequada na gravidez, parto e puerpério, bem como o seu recém-nascido, caso este tenha um risco não detectado durante a gestação (SAMPAIO, 2018).

2.3 A TECNOLOGIA AUDIOVISUAL COMO ESTRATÉGIA PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A lei 11.634 de 27 de dezembro de 2007 prevê o direito da gestante ao conhecimento e vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Todavia, essa lei foi colocada em segundo plano em virtude das novas normas sanitárias geradas pelo surgimento da pandemia de COVID-19. Nas últimas décadas, têm-se popularizado atividades de educação à distância em consequência da acentuada expansão do uso de recursos tecnológicos, uma vez que são de simples manuseio e acessíveis para a maioria das pessoas (MORTOLA et al, 2021).

Em consequência à crise global, houve uma reflexão sobre as inovações tecnológicas de maneira abrangente e os padrões de organização no trabalho em diversos setores profissionais, muitas empresas adotaram o *home office* e outras instituições, inclusive os

hospitais, começaram a atender seus clientes por teleatendimento. Graças a essa realidade, os profissionais da saúde passaram a utilizar a tecnologia no ensino e educação em saúde, como meio para garantir o acesso à saúde e à informação pelos usuários, visto que tornou-se viável realizar essas ações de forma remota (BRASIL, 2017).

Diante do contexto atual, gradativamente mais, conseguimos perceber a importância das ações de educação em saúde e empoderamento da mulher durante o período gravídico-puerperal, e o enfermeiro tem papel importante neste cenário, a fim de promover ações de educação em saúde, principalmente durante o pré-natal. Essas ações possuem como principal objetivo melhorar os indicadores de assistência ao trabalho de parto e parto, diminuir a mortalidade materna e perinatal e melhorar o padrão de aleitamento materno (BEZERRA et al., 2018; MORTOLA et al., 2021).

Entende-se que a enfermeira obstetra pode inteirar como profissional educador, pois possui em sua formação esse olhar ampliado de acordo com as necessidades das suas pacientes e voltado para ações educativas, sejam elas individuais ou coletivas, por meio de grupos presenciais e virtuais (LEAL et al., 2020).

Lima e colaboradores (2018), em seu estudo, apontam a expectativa criada referente à inserção e atuação da enfermeira obstetra na assistência, esperando que qualifique a atenção a essas mulheres baseando-se em práticas científicas e humanizadas. Bastante se deve à consideração da formação em enfermagem, em que se constituem eixos de cuidado, humanização e educação em saúde. Como resultado da atuação da enfermeira obstetra, observa-se o empoderamento feminino, o protagonismo e a segurança no momento do parto.

O uso de tecnologias audiovisuais, redes e mídias sociais devem ser considerados pelos profissionais da saúde, buscando reunir as principais medidas que permitam a consolidação de práticas assistenciais humanizadas, diminuindo as barreiras físicas e aumentando a capacidade de atingir a públicos diversos. A construção desses espaços deve ocorrer de maneira conjunta e democrática, levando a continuidade das discussões e promovendo mecanismos de educação em saúde que realmente sejam aplicáveis e funcionais (KELLAMS et al., 2018; RAZERA et al., 2014).

O enfermeiro em sua formação mais primária já trabalha na construção de conhecimento e habilidades pedagógicas para promoção da saúde. Sendo assim, é o profissional da saúde visualizado nas instituições como educador, esclarecendo dúvidas e sendo facilitador no processo de aprendizagem do usuário e também de outros profissionais. Para apoiar-se, o enfermeiro busca recursos, estratégias e tecnologias que favoreçam a

elaboração de materiais e a comunicação entre os participantes (CHAVES; BARBOSA; RIBEIRO JUNIOR, 2020).

O uso de tecnologias em enfermagem apresenta muitos avanços nas últimas décadas, as quais somando-se e potencializam a promoção de cuidados em saúde. Salienta-se o uso de vídeos educativos como instrumento didático e tecnológico, sendo utilizados em diversas especialidades e óticas, com elementos de imagem, texto e som em um único objeto. O uso de tecnologias em formato de vídeo permite aproximar o usuário de um ambiente até então desconhecido, que gera insegurança, ansiedade e medo, apresentando o contexto físico, ambientes e materiais, bem como os processos e procedimentos padrões realizados (KELLAMS et al., 2018; MORTOLA et al., 2021).

Considerando o contexto de inserção das ações de educação em saúde, a rede de apoio familiar é uma potencialidade para promoção e manutenção da saúde. De modo geral, ela mostra-se a primeira fonte de apoio e suporte do usuário, reforça as percepções positivas do núcleo familiar e deve ser envolvida no processo de cuidado em saúde (LIMA et al., 2018; PIO et al., 2014).

Um estudo que buscou conhecer as percepções de participantes de um grupo de apoio para pessoas com colostomia sobre a utilização de um vídeo educativo como recurso para atividade de educação em saúde concluiu que o uso de tecnologia audiovisual na organização e elaboração de orientações educativas de enfermagem possibilita transformar e substanciar as práticas pedagógicas (DALMOLIN et al., 2016)

Outro estudo, com uma amostra de 50 cuidadores, objetivou demonstrar a eficácia da tecnologia de vídeo como apoio social para os cuidadores familiares de pessoas com doenças crônicas na cidade de Girardot, e mostrou alto grau de satisfação com o uso do vídeo na maioria dos cuidadores familiares (MARTINEZ; SILVA, 2015).

Nesse sentido, os recursos audiovisuais são ferramentas inovadoras e mostram-se importantes no processo de ensino e aprendizagem em saúde, constituindo-se de uma metodologia tecnológica, interessante e capaz de favorecer o conhecimento, a formação de habilidades e o acolhimento do usuário e da família (LIMA et al., 2018; MARTINEZ; MORTOLA et al., 2021).

3 OBJETIVOS

A seguir, os objetivos propostos para esta pesquisa.

3.1 OBJETIVO GERAL

Elaborar um vídeo institucional apresentando a Maternidade e o Centro Obstétrico do Hospital de Clínicas de Porto Alegre às gestantes e aos familiares.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Desenvolver um roteiro e um vídeo institucional sobre a Maternidade e o Centro Obstétrico do HCPA como estratégia virtual de vinculação de gestantes ao hospital de referência, principalmente gestantes residentes em outros municípios ou que apresentam dificuldades no deslocamento.

4 METODOLOGIA

Esse Trabalho de Conclusão de Residência faz parte do estudo de desenvolvimento e pesquisa intitulado “VISITA GUIADA A MATERNIDADE DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE: produção de material educativo em formato digital em meio à pandemia do COVID-19”, aprovado pelo CEP HCPA sob CAAE: 58407922.8.0000.5327.

4.1 TIPO DE ESTUDO

Para fins deste trabalho foi realizada a etapa de elaboração de um produto, por meio de um estudo metodológico que compreende os seguintes passos: elaboração do roteiro, validação do roteiro por especialistas e, em seguida, desenvolvimento do produto audiovisual. A maioria dos estudos aplica-se ao desenvolvimento de novos instrumentos ou produtos (POLIT; BECK, 2019). Sequencialmente, foi realizada a análise do material audiovisual, em que se realizou uma pesquisa qualitativa do tipo descritiva e exploratória. Estudos qualitativos permitem a compreensão do todo e a coleta de informações de maneira flexível. A pesquisa exploratória visa a proporcionar familiaridade com um problema e busca desvendar a natureza complexa de experiências e interações, assim como os diversos modos pelos quais um fenômeno se manifesta (POLIT; BECK, 2019; MINAYO, 2017). Já o estudo descritivo engloba a descrição detalhada de características dos sujeitos ou fenômenos, buscando por novas visões a partir do objeto já estudado (LISE et al., 2018).

4.2 CAMPO OU CONTEXTO

O Hospital de Clínicas de Porto Alegre, localizado na capital do estado do Rio Grande do Sul, cidade de Porto Alegre, trata-se de um hospital público de grande porte, vinculado academicamente à Universidade Federal do Rio Grande do Sul e é um hospital referência para diversas especialidades e complexidades. É uma instituição utilizada como campo de formação de profissionais de graduação e pós-graduação, conduzindo pesquisas de destaque e desenvolvimento de tecnologias.

O Serviço de Enfermagem Materno Infantil é composto por duas unidades de internação: Centro Obstétrico e Unidade de Internação Obstétrica. Atendendo a mulheres

com gestação de risco habitual, com destaque no acompanhamento de gestantes de alto risco, assistência ao parto e pós-parto, bem como atenção ao recém-nascido em alojamento conjunto.

A instituição conta também com um Serviço de Enfermagem em Neonatologia que atende recém-nascidos prematuros e recém-nascidos a termo que apresentam variadas patologias, assim como faz o acompanhamento em internações relacionadas a vulnerabilidade social. Este Serviço conta também com áreas de internação de cuidados intensivos, intermediários convencionais, unidades canguru e Banco de Leite Humano.

Além disso, conta com Serviço de Enfermagem Ambulatorial (Zona 06), no qual são atendidas gestantes de alto risco, especialmente aquelas com fetos que apresentam alterações morfológicas, diabéticas, hipertensas, gemelaridade e doenças infectocontagiosas. Ainda dentro da especialidade de saúde da mulher, compreendem-se os serviços de mastologia, oncogenital, de reprodução assistida e de planejamento familiar.

Complementando os serviços hospitalares-ambulatoriais, está vinculado ao HCPA o Serviço de Enfermagem em Atenção Primária em Saúde, representado pela Unidade de Saúde Santa Cecília, abrangendo a realização de pré-natal de risco habitual, acompanhamento do pré-natal de alto risco, puericultura, planejamento familiar e demais demandas relacionadas à saúde da mulher, além de outras ações de assistência de competência da atenção primária à saúde.

As Unidades de Saúde que possuem o HCPA como maternidade de referência são: US Modelo, US Santa Cecília, US Cristal, US Divisa, US Nossa Senhora das Graças, US São Gabriel, US Vila Cruzeiro, US Cruzeiro do Sul, US Moab Caldas, US Osmar Freitas, US Santa Anita, US Santa Tereza, US Aparício Borges, US Estrada dos Alpes, US Glória, US Graciliano Ramos, US Jardim Cascata, US Nossa Senhora de Belém, US Primeiro de Maio e US Rincão (SMS, 2023).

Os setores elencados fazem parte de uma rede de uma assistência integral, humanizada e resolutiva durante todo o ciclo gravídico-puerperal e nos demais âmbitos relacionados à saúde da mulher.

4.3 ESTUDO METODOLÓGICO: ELABORAÇÃO DE PRODUTO DIGITAL

A pesquisa metodológica compreende investigar métodos, envolvendo o desenvolvimento, a validação e a avaliação de ferramentas e métodos de pesquisa, com enfoque na produção de novos produtos e instrumentos (POLIT; BECK, 2019).

O vídeo produzido será disponibilizado no site da instituição, nas televisões internas das unidades e em grupos de gestantes e demais atividades de educação em saúde realizadas pelos profissionais, podendo ser utilizado, principalmente, nos serviços que envolvem o SEMI e a Unidade Básica de Saúde Santa Cecília.

a. PRODUÇÃO DO ROTEIRO

Para o desenvolvimento de um vídeo educacional com dimensões institucionais foi necessário a elaboração de um roteiro, a sua validação por especialistas e, por fim, a sua produção.

O roteiro foi elaborado a partir do fluxo institucional de atendimento às gestantes e parturientes no hospital; exibindo todas as unidades e serviços que a gestante e parturiente pode vir a transitar por meio de uma visita guiada virtual ao Centro Obstétrico, Maternidade, Unidade de Neonatologia e Banco de Leite. A forma que esse fluxo é organizado e o percurso das usuárias do serviço foram obtidos por meio de consulta com os profissionais que atuam nas áreas assistenciais do Serviço de Enfermagem Materno Infantil e Serviço de Enfermagem em Neonatologia.

b. AVALIAÇÃO DO ROTEIRO

Consistiu na avaliação preliminar do produto, através de um questionário elaborado e aplicado aos especialistas (Apêndice B), que abordou as seguintes competências do roteiro: estrutura e apresentação, relevância, e por fim, contemplam-se os objetivos propostos. As respostas dos especialistas foram analisadas utilizando a estatística descritiva, categorizando as respostas por aproximação. Após a avaliação preliminar, o roteiro passou por ajustes e correções, sendo o questionário novamente aplicado aos especialistas para avaliação final do roteiro.

O roteiro foi validado por uma equipe de especialistas selecionados de acordo com sua afinidade com o tema, contando com uma enfermeira obstetra que atua na Unidade de Internação Obstétrica, duas enfermeiras obstetras que atuam no Centro Obstétrico e uma enfermeira obstetra de outra instituição. Melo e colaboradores (2011) referem que profissionais que possuem proximidade com a temática e com os objetivos do estudo, possuem expertise e cumprem os critérios de seleção do conteúdo.

Aos especialistas convidados para avaliarem o roteiro do material educativo, foi apresentado um TCLE (Apêndice E) e um instrumento de caracterização de juízes

especialistas (Apêndice C), o questionário (Apêndice B) foi aplicado somente após a concordância do convidado.

Ao ser validado pelos especialistas, tem-se a intenção de apresentar o vídeo para gestantes que possuem o HCPA como hospital de referência e puérperas que tiveram seus filhos na instituição.

c. PRODUÇÃO DO VÍDEO INSTITUCIONAL

O vídeo institucional foi editado por meio do software Animaker e foi disponibilizado na plataforma do Youtube, no qual o acesso é gratuito. O material será amplamente divulgado na plataforma institucional, poderá também ser executado através dos processos internos do hospital, nas unidades que assim se interessarem.

Os profissionais do serviço que foram convidados a participarem da etapa de desenvolvimento do vídeo, especificamente no processo de gravação, por meio de depoimentos contando com imagem e discursos, foi ofertado o TCLE (Apêndice F) e a gravação ocorreu somente após a manifestação de concordância do profissional.

d. AVALIAÇÃO DO MATERIAL DIGITAL

Após a finalização do vídeo, o material digital foi avaliado por um profissional da comunicação interna que possuía, pelo menos, dois anos de experiência na instituição. Foi aplicado o mesmo questionário da avaliação do roteiro do vídeo (Apêndice B). Em seguida, o profissional emitiu um parecer sobre o vídeo, as sugestões propostas por ele foram analisadas e aceitas a fim de adequar o material ao protocolo institucional e, assim, disponibilizá-lo futuramente no interior do hospital bem como para o público externo através de plataformas digitais.

4.4 ASPECTOS ÉTICOS

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (GPPG-HCPA) com o CAEE: 58407922.80000.5327, cadastrado na Plataforma Brasil, sob o título: “VISITA GUIADA A MATERNIDADE DO HOSPITAL

DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE: produção de material educativo em formato digital em meio à pandemia do COVID-19”.

Para a validação do roteiro, caracterização dos juízes especialistas e avaliação do vídeo foi disponibilizado o TCLE, havendo seguimento à avaliação somente após o participante assinalar a sua concordância.

Conforme a Resolução 466/2012 e a resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, toda pesquisa com seres humanos envolve uma possibilidade diversa de riscos. Entende-se que este estudo não desencadeará riscos físicos, entretanto poderá despertar emoções, podendo tornar-se um risco emocional. Por esta razão, caso o participante sinta-se desconfortável, terá a liberdade de encerrar e desistir da pesquisa, sem prejuízo algum nas suas atividades.

Os benefícios potenciais desta pesquisa dizem respeito à popularização do acesso, seja ele virtual, ao fluxo de atendimento e estruturas da instituição direcionadas à assistência às gestantes, assim como aproximação da comunidade e fortalecimento de vínculos com a instituição.

REFERÊNCIAS

ALVES, J. F. Direito civil em tempos de pandemia. O que resta das categorias jurídicas?. **Revista Tribunais Online**, Brasília, v. 134, p. 19-35, 2021. Disponível em: <http://conhecimento.tjrj.jus.br/documents/5736540/7186707/DireitoCivilemtemposdepande m ia.pdf>. Acesso em: set. 2022.

BITTENCOURT, S. D. A. et al. Atenção ao parto e nascimento em Maternidades da Rede Cegonha/ Brasil: avaliação do grau de implantação das ações. **Ciência saúde coletiva**. v.26, n.03, 2021. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.08102020>. Disponível em: <http://ref.scielo.org/253rmz>. Acesso em 01 out. 2022.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria GM/MS n.º 2.815, de 29 de maio de 1998**. Inclui, na Tabela de Informações Hospitalares do SUS, procedimentos de atenção ao parto normal sem distócia realizado por enfermeiro obstetra. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1998b. Seção I, p.47. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt2816_29_05_1998.html. Acesso em 23 set. 2022.

_____. Ministério da saúde. **Portaria GM/MS n.569, de 01 de junho de 2000**. Institui o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, ago. 2000b. p.112. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html. Acesso em 23 set. 2022.

_____. Ministério da saúde. Secretaria Executiva. **Programa de Humanização no parto, pré-natal e nascimento**. Brasília, DF, 2002. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf>. Acesso em: ago. 2022.

_____. Ministério da saúde. **Nota Técnica para organização da rede de atenção à saúde com foco na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Ambulatorial Especializada – Saúde da Mulher na gestação, parto e puerpério**. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein: Ministério da Saúde, 2019. p. 56. Disponível em: <https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202001/03091259-nt-gestante-planific asus.pdf>. Acesso em 04 jul 2023.

_____. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf. Acesso em 14 nov 2022.

_____. **Lei Nº 11.108, de 7 de abril de 2005.** Dispõe sobre o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, da rede própria ou conveniada. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2005. Disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm. Acesso em 03 out 2022.

_____. Ministério da saúde. **Portaria Nº. 1.067, de 4 de julho de 2005.** Institui a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal, e dá outras providências. Disponível em:
<https://www.mpac.mp.br/wp-content/uploads/portaria-n-1067-2005-institui-a-politica-nacional-de-ateno-obstetrica-e-neonatal-2.pdf>. Acesso em 06 dez 2022.

_____. Ministério da Saúde. **Lei Nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007.** Dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Lei/L11634.htm. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2007. Acesso em 03 out 2022.

_____. Ministério da saúde. **Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011.** Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) a Rede Cegonha. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html. Acesso em: jul. 2022.

_____. Ministério da saúde. **Portaria Nº 1.130, de 5 de agosto de 2015.** Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html. Acesso em 14 nov 2022.

_____. Ministério da saúde. **Portaria nº 2.068, de 21 de outubro de 2016.** Institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada à mulher e ao recém-nascido no Alojamento Conjunto. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt2068_21_10_2016.html. Acesso em: 16 jul. 2022.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf. Acesso em: 09 dez 2022.

_____. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas Coordenação-Geral de Saúde das Mulheres, Coordenação-Geral de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. **Apice On: aprimoramento e inovação no cuidado e ensino em obstetrícia e neonatologia**. Brasília: MS; 2017. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/apice/>. Acesso em: 18 dez 2022.

_____. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual de acolhimento e classificação de risco em obstetrícia**. Brasília: Ministério da Saúde; 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_acolhimento_classificacao_risco_obstetricia.pdf. Acesso em 08 out 2023.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. **Manual de gestação de alto risco**. Brasília. 2022. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf. Acesso em 06 dez 2022.

_____. Ministério da saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria GM/MS n.º 715, de 04 de abril de 2022**. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para instituir a Rede de Atenção Materna e Infantil (Rami). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 6 abr. 2022. Seção I, p591. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2022/prt0715_06_04_2022.html. Acesso em 23 set. 2022.

_____. Ministério da saúde. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução CNS n.º 466 de 12 de dezembro de 2012**. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF: CNS, 2012. Disponível em: https://www.google.com/url?client=internal-element-cse&cx=partner-pub4357510538660394:7831812009&q=https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf&sa=U&ved=2ahUKEwjv17uB4vbnAhVQlnIEHUjPA9UQFjAAegQIABAC&usg=AOvVaw1fsexAE_dPrT-Mw5qE5aIZ Acesso em: out. 2022.

_____. Ministério da saúde. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução CNS nº 510 de 07 de abril de 2016.** Determina diretrizes éticas específicas para as ciências humanas e sociais. Brasília, DF. 2016. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/22917581. Acesso em: ago. 2022.

Cartilha de Planejamento Reprodutivo, Gravidez e Lactação. UNFPA, 2020. Disponível em: https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/unfpa_planejamento_reprodutivo_gravidez_e_lactacao_web_pt.pdf. Acesso em 30 out. 2022.

_____. Cofen. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 564 de 6 de dezembro de 2017.** Aprova novo código de ética dos profissionais de Enfermagem. Brasília, DF: COFEN, 2017. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofeno-5642017_59145.html Acesso em: ago. 2022.

_____. Cofen. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Governo revoga portarias que promoviam retrocessos na saúde da mulher, 2023. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/governo-revoga-portarias-que-promoviam-retrocessos-na-saude-da-mulher/>. Acesso em fev 2023.

COSTA, J. B. O. *et al.* Para uma vinda bem-vinda: A vista à maternidade como uma prática humanizada no Sistema Único de Saúde (SUS). Cap. 2. IN: ALVES, G. S. B; OLIVEIRA, E. **Tópicos em Ciências da Saúde**, v. 22. Belo Horizonte: Editora Poisson, 2021.

DALMOLIN, A; *et al.* Vídeo educativo como recurso para educação em saúde a pessoas com colostomia e familiares. Revista Gaúcha de Enfermagem. v. 37, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.68373>. Acesso em: out. 2022.

FIOCRUZ. Portal de boas práticas em saúde da mulher, criança e do adolescente. **Planejamento reprodutivo: o que há de novo e além do planejamento familiar.** 2018. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/29862/2/PLANEJAMENTO%20REPRODUTIVO_O%20QUE%20H%c3%81%20DE%20NOVO%20E%20AL%c3%89M%20DO%20PLANEJAMENTO%20FAMILIAR.pdf. Acesso em: 05 ago.2022.

FIOCRUZ. N. G. **Depressão, ansiedade e estresse aumentam durante a pandemia.** 2020. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.br/depressao-ansiedade-e-estresse-aumentam-durante-a-pandemia/>. Acesso em: 22 ago. 2022.

FREITAG, R. M. Amostras sociolinguísticas: probabilísticas ou por conveniência?. **Revista de Estudos da Linguagem**, v. 26, n. 2, p. 667-686, 2018. Disponível em; <http://www.periodicos.letras.ufmg.br/index.php/relin/article/view/12412>. Acesso em: 07 dez. 2022.

KELLAMS, A. L. *et al.* Randomized Trial of Prenatal Video Education to Improve Breastfeeding Among Low-Income Women. **Breastfeed Med**. v. 13, n. 10, p. 666-673, 2018. DOI: 10.1089/bfm.2018.0115. Acesso em: 18 set. 2022.

LIMA, F. *et al.* Educação permanente em saúde como fortalecimento da enfermagem obstétrica. **Revista de Enfermagem, UFPE** [online], v. 12, n.2, p.391-397, Recife, 2018. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i2a23550p391-397-2018>. Acesso em: 06 nov. 2022.

LISE, F; SOUZA, B. M; SCHWARTZ, E; GARCIA, F. R. M. **Etapas da Construção Científica**: da curiosidade acadêmica à publicação dos resultados. Pelotas: Editora UFPel, p. 139, 2018. Disponível em: <http://guaiaca.ufpel.edu.br/handle/prefix/4171>. Acesso em: 09 nov. 2022.

SAMPAIO, L. M. *et al.* Rede cegonha: acompanhamento pré-natal e vinculação de gestantes à maternidade de referência/ Street network: importance of prenatal follow-up and linking of pregnant to reference maternity. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 17, n. 1, Maio. 2018. DOI: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v17i1.38384>. Acesso em: 09 out. 2023.

MAMADE, F.V; PRUDÊNCIO, P.S. Contribuições de programas e políticas públicas para a melhora da saúde materna. **Revista Gaúcha Enfermagem**. v.36(esp), p. 262-6. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.56644>. Acesso em: 04 set. 2022.

MARTINEZ, M. V.R; CARDOZO, L.S.S. O vídeo como apoio social para cuidadores de pessoas com doenças crônicas, Girardot, 2010. **Av. Enfermagem**, Colômbia, v. 33, n. 2, p. 199-208, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v33n2.49784>. Acesso em: 19 out. 2022.

MELO, R. P. *et al.* Critérios de seleção de experts para estudos de validação de fenômenos de enfermagem. **Revista Rene**, v. 12, n. 2, p. 424-431, Fortaleza. 2011. DOI: 10.15253/2175-6783.20110002000024. Acesso em: 30 set. 2022.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Editora Hucitec, 2015.

MINAYO, M. C. S. Cientificidade, generalização e divulgação de estudos qualitativos. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. v. 22, n. 1, p. 16. 17, Rio de Janeiro. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017221.30302016>. Acesso em: 22 dez. 2022.

MORTOLA, L. A. *et al.* Vídeo educativo sobre a quimioterapia oncológica: tecnologia na educação em saúde. **Revista Ciencia Cuidado em Saúde**, v.20, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v20i0.50365>. Acesso em: 03 set. 2022.

PIO, D. A. M; OLIVEIRA, M. M. Educação em saúde para atenção à gestante: paralelo de experiências entre Brasil e Portugal. **Revista. Saúde Sociedade, São Paulo**, v. 23, n.1, p 313-324, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000100025>. Acesso em: 28 nov. 2022.

POPOLLI, E. C. *et al.* Vinculação da gestante com a maternidade: a influência no tipo de parto. **Revista Enfermagem Brasil**, v. 17, n. 3, p. 199-207, 2018. Disponível em: <https://www.portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/download/2404/3738?inline=1>. Acesso em: 17 mar. 2023.

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

QUEIROZ, F.F.S.N. *et al.* Avaliação do aplicativo “Gestação” na perspectiva da semiótica: o olhar das gestantes. **Ciência Saúde Coletiva**. v. 26, n. 2. Fev 2021. DOI: 10.1590/1413-81232021262.41002020. Acesso em: 27 set. 2022.

RAZERA, A. P. R. *et al.* Vídeo educativo: estratégia de ensino-aprendizagem para pacientes em tratamento quimioterápico. **Revista Ciencia Cuidado em Saúde**, v. 13, n. 1, p. 173-178, 2014. DOI: 10.4025/cienccuidsaude.v13i1.19659. Acesso em: 24 out. 2023.

RIBEIRO, J; SOUZA, F. N; LOBÃO, C. Saturação da Análise na Investigação Qualitativa: Quando Parar de Recolher Dados?. **Revista Pesquisa Qualitativa**. , v.6, n.10, São paulo. 2018. Disponível em: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi0sOzJhs30AhVtG7kGHQ-8D8IQFnoECCAQAQ&url=https%3A%2F%2Feditora.sepq.org.br%2Findex.php%2Frpq%2Farticle%2Fdownload%2F213%2F111&usg=AOvVaw0RnAE9YX-251o56Yae0y3K>. Acesso em: 19 set. 2022.

ROJAS, M. V; CARDOZO, S. L. El vídeo como soporte social a cuidadores de personas con enfermedad crónica, Girardot 2010. **Av Enfermagem**. Colombia, v. 33, n. 2, p. 199-208, 2015. Disponível em: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/49784/60887> Acesso em: 05 ago. 2022.

SAMPAIO, L. M; REIS, A. P; NEVES, G. A. O; ANDRADE, D. L. Rede Cegonha: acompanhamento pré-natal e vinculação de gestantes à maternidade de referência. **Revista Ciência Cuidado em Saúde**, v. 17, n. 1, 2018. DOI: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v17i1.38384>. Acesso em: 23 ago. 2022.

_____. Secretaria municipal de saúde. Núcleo de Ações Programáticas Estratégicas - CPPS/DAPS/SMS. **Regionalização da Assistência Obstétrica no Município de Porto Alegre**. Porto Alegre, 2023. Acesso em: 30 out 2022.

SILVA, M.M.J; NOGUEIRA, D.A; CLAPIS, M.J; LEITE, E.P.R.C. Anxiety in pregnancy: prevalence and associated factors. **Revista Escola Enfermagem USP**. 2017;51:e03253. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016048003253>. Acesso em: 01 out. 2022.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO. UNA-SUS/UFMA. **Redes de atenção à saúde: a Rede Cegonha/Consuelo Penha Castro Marques (Org.)**. - São Luís, 2015. 43f. : il. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/01/Redes-deA-rede-cegonha.pdf>. Acesso em: 28 set 2023.

ZAIGHAM, Mehreen; ANDERSON, Ola. Maternal and perinatal outcomes with COVID-19: a systematic review of 108 pregnancies. **Acta Obstetrica Et Gynecologica Scandinavica**, [S.L.], v. 99, n. 7, p. 823-829, 20 abr. 2020. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/aogs.13867>. Acesso em: 28 set 2023.

APÊNDICES

Apêndice A - Modelo de Roteiro para construção de vídeos - SEAD/UFRGS

(https://www.ufrgs.br/napead/lume-assets/exemplo_roteiro_duas_colunas.pdf)

Roteiro 3

Objetivo: dados biográficos de Tchékhev

Áudio (música/som) Locutor	Vídeo (imagem/vídeo)
Olá! Bem-vindos novamente ao curso "Leitura, Análise E Método: Anton Tchékhev E Liev Tolstói". Neste módulo apresentaremos algumas informações a respeito da vida e da carreira literária de um dos autores estudados: Anton Tchékhev.	Imagem dos dois escritores juntos
Anton Pávlovitch Tchékhev nasceu em Taganrog, no sul da Rússia em janeiro de 1860.	Mapa da Rússia, mostrando a localização de Taganrog Imagens de Taganrog
O pai do escritor, um pequeno comerciante, por causa de graves problemas financeiros, mudou-se para Moscou com a família em 1876. O filho Anton ficou em Taganrog para terminar os estudos.	Imagens da família
Em 1879, Tchékhev ingressou na Faculdade de Medicina de Moscou. A fim de ajudar a sustentar a família, começou a escrever contos curtos para revistas humorísticas.	Mapa da Rússia com indicação da rota Taganrog - Moscou
Formou-se em medicina em 1884 e começou a trabalhar como médico, mas não abandonou a literatura. Nos primeiros cinco anos de sua vida de escritor, Tchékhev escreveu mais de 300 contos curtos. É deste período o conto	

<p>“Pamonha”, publicado em 1883.</p>	
<p>Seus contos logo ganharam fama e, em 1886, ele é convidado a escrever para o “Novo tempo”, uma revista literária renomada. É desse ano o conto “Angústia”.</p>	<p>Imagem da capa da revista (?)</p>
<p>Em 1890, Tchekhov viajou para a colônia de trabalhos forçados e degredo localizada na ilha Sacalina, no extremo leste da Rússia. Foram três meses de contato com degredados, forçados, colonos e autoridades que renderam um livro com descrições detalhadas do cotidiano prisional e reflexões sobre a experiência carcerária russa.</p>	<p>Mapa com a rota até Sacalina</p>
<p>A partir de 1892, Tchekhov viveu em Miélikhovo, ao sul de Moscou. Lá trabalhou como médico, atendendo a população carente, e contribuiu para a construção de hospitais e escolas.</p>	<p>Foto da casa dele?</p>
<p>Em 1896, estreia sua peça “A gaivota”, cujo fracasso quase fez com que o autor desistisse da dramaturgia. Entretanto, em 1898, uma nova encenação obteve grande êxito e marcou o início do sucesso de Tchekhov como dramaturgo.</p>	<p>Capa do livro traduzido? Capa do original?</p>
<p>Com a morte do pai, em 1898, Tchekhov mudou-se para Ialta, na Crimeia.</p>	<p>Foto de Ialta (?) Vi que há uma estátua de Tchekhov lá com a Dama do Cachorrinho. Pode ser interessante colocar a imagem, não?</p>

Em 1901, o escritor casou-se com Olga Knipper, atriz do Teatro de Arte de Moscou.



Foto com Olga

Em 1904, o casal viaja para a Alemanha, onde Tchêkhov morreu de tuberculose. Esperamos que tenham gostado de conhecer um pouco sobre a vida do escritor. Continue seus estudos na plataforma e aproveite as leituras complementares propostas. Até a próxima!

Apêndice B - Questionário de avaliação do roteiro para produção de material educativo em formato digital e vídeo institucional.

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO

Marque com **X** a sua resposta.

ESTRUTURA E APRESENTAÇÃO			
	SIM	PARCIALMENTE	NÃO
- A apresentação do conteúdo de maneira geral está organizada			
- A tecnologia utilizada é apropriada para abordagem do conteúdo			
- As informações estão dispostas de forma clara e objetivo			
- As informações apresentadas estão condizentes com a realidade			
- O material e a linguagem utilizada estão apropriados ao público alvo			
- O conteúdo apresenta mantém uma sequência lógica			

RELEVÂNCIA			
	SIM	PARCIALMENTE	NAO
- O material educativo aborda um tema de importância para área da saúde			
- Permite sua aplicabilidade do cotidiano de trabalho			
- O material educativo propõe a construção de conhecimento			
- Está adequado para ser utilizado em atividades de educação em saúde			

OBJETIVOS			
	ATENDE	ATENDE PARCIALMENTE	NAO ATENDE
- Apresentar informações claras sobre o conteúdo abordado			
- Contextualizar o local e as características do local apresentado			
- Fornecer informações importantes ao público que se propõe			

Deixe aqui o seu comentário, sugestão ou crítica.

Agradeço a sua disponibilidade em participar na construção deste material educativo!

Apêndice C - Instrumento de caracterização dos juízes especialistas.**APÊNDICE x – Instrumento de Caracterização dos Juízes Especialistas**

1. Atua ou já atuou como enfermeiro (a) assistencial na área de Enfermagem Obstétrica?

Não

Sim - Há quantos anos: _____ - Por quanto tempo: _____

2. Atua como preceptor em residência de Enfermagem Obstétrica?

Não

Sim - Há quantos anos: _____ Qual área: _____

3. Utiliza a estratégia de ensino baseado em recursos educacionais digitais na sua prática docente ou na educação permanente em serviço?

Não

Sim - há quantos anos: _____ Qual recurso? _____

4. Possui Especialização?

Não

Sim - Qual é o nome do curso? _____

5. Possui Mestrado?

Não

Sim - Qual temática da Dissertação: _____

6. Possui Doutorado?

Não

Sim - Qual temática da Tese: _____

7. Possui pesquisas publicadas na área materno-infantil ou obstetrícia em periódico indexado?

Não

Sim

8. Possui pesquisas publicadas sobre recursos educacionais digitais ou educação em enfermagem em periódico indexado?

Não

Sim

Apêndice D - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os avaliadores do roteiro do material digital e do vídeo institucional

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do Projeto: **FACILITANDO A VINCULAÇÃO DE GESTANTES AOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO MATERNO-INFANTIL EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: produção de vídeo de visita guiada**

Nº CAEE: 58407922.80000.5327

Você está sendo convidado(a) a participar de uma pesquisa cujo objetivo é produzir um vídeo institucional apresentando as gestantes e famílias a Maternidade e o Centro Obstétrico do Hospital de Clínicas de Porto Alegre em meio à pandemia do Covid-19. A pesquisa está sendo realizada pelo Serviço de Enfermagem Materno Infantil do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

Se você aceitar o convite, sua participação na pesquisa envolverá responder um questionário para avaliação do roteiro do material digital para gravação do vídeo institucional.

Poderá haver desconforto pelo conteúdo das perguntas e pelo tempo dispendido para respondê-las. |

Os possíveis benefícios decorrentes da participação na pesquisa são reflexão e aprofundamento do conhecimento da área de estudo, ainda, poderá beneficiar futuros pacientes.

Sua participação na pesquisa é totalmente voluntária, ou seja, não é obrigatória. Caso você decida não participar, ou ainda, desistir de participar e retirar seu consentimento, não haverá nenhum prejuízo ao vínculo institucional que você recebe ou poderá vir a receber na instituição.

Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela sua participação na pesquisa e você não terá nenhum custo com respeito aos procedimentos envolvidos.

Os dados coletados durante a pesquisa serão sempre tratados confidencialmente. Os resultados serão apresentados de forma conjunta, sem a identificação dos participantes, ou seja, o seu nome não aparecerá na publicação dos resultados.

Caso você tenha dúvidas, poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável Fernanda Klein pelo telefone 51 998756545 ou email fkenezes@hcpa.edu.br, com o pesquisador Leticia Becker Vieira de email lebvicira@hcpa.edu.br ou com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), pelo telefone (51) 33597640, email cepchopa.edu.br ou no 2º andar do HCPA, sala 2229, de segunda a sexta, das 8h às 17h.

Assinatura fornecida de forma eletrônica diretamente pelo formulário de participação.

Rubrica do participante _____

Rubrica do pesquisador _____

Página 1 de 1

Apêndice E - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para obtenção e utilização de imagens

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do Projeto: **FACILITANDO A VINCULAÇÃO DE GESTANTES AOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO MATERNO-INFANTIL EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: produção de vídeo de visita guiada**

Nº CAEE: 58407922.80000.5327

Você está sendo convidado(a) a participar de uma pesquisa cujo objetivo é produzir um vídeo institucional apresentando as gestantes e famílias a Maternidade e o Centro Obstétrico do Hospital de Clínicas de Porto Alegre em meio à pandemia do Covid-19. A pesquisa está sendo realizada pelo Serviço de Enfermagem Materno Infantil do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

Se você aceitar o convite, sua participação na pesquisa envolverá a participação na gravação do vídeo institucional.

Poderá haver desconforto pela gravação da sua imagem e voz, que envolvem aspectos de sua intimidade.

Os possíveis benefícios decorrentes da participação na pesquisa são reflexão e aprofundamento do conhecimento da área de estudo, ainda, poderá beneficiar futuros pacientes.

Sua participação na pesquisa é totalmente voluntária, ou seja, não é obrigatória. Caso você decida não participar, ou ainda, desistir de participar e retirar seu consentimento, não haverá nenhum prejuízo ao vínculo institucional que você recebe ou poderá vir a receber na instituição.

Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela sua participação na pesquisa e você não terá nenhum custo com respeito aos procedimentos envolvidos.

Os dados coletados durante a pesquisa serão sempre tratados confidencialmente. Os resultados serão apresentados de forma conjunta, sem a identificação dos participantes, ou seja, o seu nome não aparecerá na publicação dos resultados.

Caso você tenha dúvidas, poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável Fernanda Klein pelo telefone 51 998756545 ou email fkmeneses@hcpa.edu.br, com o pesquisador Letícia Becker Vieira de email lebvieira@hcpa.edu.br, com o pesquisador Junia Aparecida Laia da Mata pelo endereço de email jmata@hcpa.edu.br ou com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), pelo telefone (51) 33597640, email cepchopa.edubr ou no 2º andar do HCPA, sala 2229, de segunda a sexta, das 8h às 17h.

Assinatura fornecida de forma eletrônica diretamente pelo formulário de participação.

Rubrica do participante _____

Rubrica do pesquisador _____

Página 1 de 1

Apêndice F - Parecer do Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE
PORTO ALEGRE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
RIO GRANDE DO SUL - HCPA
UFRGS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: VISITA GUIADA A MATERNIDADE DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE: produção de material educativo em formato digital em meio à pandemia do COVID-19

Pesquisador: Letícia Becker Vieira

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 58407922.8.0000.5327

Instituição Proponente: Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.512.740

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo de desenvolvimento e pesquisa, tem por caráter a abordagem em duas etapas distintas. Como objetivo, busca elaborar e analisar um vídeo institucional apresentando as gestantes e famílias a Maternidade e o Centro Obstétrico do Hospital de Clínicas de Porto Alegre em meio à pandemia do COVID-19. A pesquisa será composta por entrevista semiestruturada aos profissionais da saúde e aos usuários, utilizando a ferramenta Google Forms. A análise dos dados será qualitativa, por meio da proposta de Minayo, a amostra será composta por conveniência e o número de participantes será determinado pela saturação dos dados. A etapa de desenvolvimento consiste na elaboração de um material educativo em formato de vídeo, disponibilizado gratuitamente no site e nos aparelhos televisores internos da instituição. Espera-se que o material educativo e a pesquisa científica possam promover à melhoria na assistência a saúde materna e infantil.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral

Elaborar e analisar um vídeo institucional apresentando as gestantes e famílias a Maternidade e o Centro Obstétrico do Hospital de Clínicas de Porto Alegre em meio à pandemia do COVID-19.

Endereço: Avenida Protásio Alves 211 5º andar Bloco C Portão 4
Bairro: Rio Branco **CEP:** 90.440-000
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3359-6246 **Fax:** (51)3359-6246 **E-mail:** cep@hcpa.edu.br

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE
PORTO ALEGRE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
RIO GRANDE DO SUL - HCPA
UFRGS



Continuação do Parecer: 5.512.740

Objetivos específicos

- Analisar o conhecimento dos profissionais da saúde sobre a estratégia de vinculação da gestante à maternidade referência e suas percepções.
- Desenvolver e validar um vídeo institucional sobre a Maternidade e o Centro Obstétrico do HCPA como estratégia virtual de vinculação da gestante ao hospital referência, principalmente, gestantes de alto risco residentes em outros municípios, ou mesmo, que tenham dificuldades para deslocar-se.
- Analisar o perfil de usuários que acessaram e reproduziram o vídeo, bem como, sua adesão e considerações acerca do material disponível como estratégia de vinculação a gestante e famílias a maternidade referências.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Entende-se que este estudo não desencadeará riscos físicos, entretanto poderá despertar emoções, podendo tornar-se um risco emocional. Por esta razão, caso a participante sinta-se desconfortável, terá a liberdade de encerrar e desistir da pesquisa, sem prejuízo algum nas suas atividades.

Benefícios: Os participantes serão beneficiados com a troca de conhecimentos e experiências com a produção do material educativo.

A relação risco/benefício do projeto submetido é aceitável e adequada.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

- Projeto de desenvolvimento com pesquisa apresentado como pré-requisito para conclusão da Residência em Área Profissional de Saúde do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, no Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica.
- Estudo de desenvolvimento e pesquisa, tem por caráter a abordagem qualitativa em duas etapas distintas.
- A primeira etapa por meio de pesquisa do tipo exploratório, com um estudo metodológico com a produção de material digital por meio de um vídeo institucional, com disponibilização por meios

Endereço: Avenida Protásio Alves 211 5º andar Bloco C Portão 4
Bairro: Rio Branco **CEP:** 90.440-000
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3359-6246 **Fax:** (51)3359-6246 **E-mail:** cep@hcpa.edu.br

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE
PORTO ALEGRE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
RIO GRANDE DO SUL - HCPA
UFRGS



Continuação do Parecer: 5.512.740

digitais.

- O vídeo institucional tem como principal contexto o Hospital de Clínicas de Porto Alegre, vinculando todas as unidades e serviços que a gestante pode vir a transitar por meio de uma visita guiada virtual ao Centro Obstétrico e a Maternidade da instituição. Considera-se disponibilizar o vídeo institucional no site da instituição, nas televisões internas das unidades e em grupos de gestantes e demais atividades de educação em saúde realizadas pelos profissionais. Podendo ser utilizado, principalmente, nos serviços que envolvem o SEMI e a Unidade Básica de Saúde Santa Cecília.

- Será elaborado um roteiro, a sua validação por especialistas e, por fim, a sua produção. Etapas: a) o roteiro será elaborado a partir do conhecimento obtido pelo pesquisador com fontes próprias do hospital para conhecimento do fluxo de atendimento às gestantes no hospital; b) o roteiro será validado por equipe de especialistas selecionados, contando com um profissional que atua na área de comunicação com no mínimo dois anos de experiência na instituição, uma enfermeira especialista em obstetrícia que atua na instituição a pelo menos dois anos e uma enfermeira obstetra externa; c) avaliação do roteiro pela comunidade a quem se destina, deste modo, será selecionada uma gestante que possui como referência o HCPA e uma puérpera que teve seu parto no HCPA, com no mínimo de 24 horas de pós-parto; d) para a avaliação preliminar do produto, será elaborado e aplicado aos especialistas, um questionário que aborda as seguintes competências do roteiro: estrutura e apresentação, relevância, e por fim, se contempla os objetivos propostos (Apêndice C). As respostas dos especialistas serão analisadas utilizando a estatística descritiva, categorizando as respostas por aproximação. Após a avaliação preliminar, o roteiro será aprovado, ou então, passará por ajustes e correções e será novamente aplicado o questionário aos especialistas para avaliação final do roteiro.

- Participantes do estudo: profissionais enfermeiros e médicos que atuam no Ambulatório de Alto Risco (Zona 06), na Unidade Básica de Saúde Santa Cecília, no Centro Obstétrico e na Maternidade do hospital,

- Critérios de inclusão: atuação nas unidades no mínimo por dois anos e possuem formação em nível superior. Critérios de exclusão: os profissionais que estiveram afastados do trabalho por motivo de licença saúde, licença maternidade, férias ou profissionais que não estejam atuando na assistência no período de coleta de dados.

- Trata-se de uma amostragem por conveniência, e o número de participantes será determinado

Endereço: Avenida Protásio Alves 211 5º andar Bloco C Portão 4
Bairro: Rio Branco **CEP:** 90.440-000
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3359-6246 **Fax:** (51)3359-6246 **E-mail:** cep@hcpa.edu.br

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE
PORTO ALEGRE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
RIO GRANDE DO SUL - HCPA
UFRGS



Continuação do Parecer: 5.512.740

pela saturação dos dados, ou seja, quando as informações se repetem e não acrescentam elementos que sejam relevantes a pesquisa. Estimativa de a saturação de dados ser alcançada com entrevistas a 15 participantes.

- Procedimentos e instrumento para coleta de dados: Os dados serão coletados utilizando-se entrevista semiestruturada, compondo questões que caracterizam os participantes, como: idade, raça, sexo e profissão. Além disso, será composto por perguntas abertas sobre o conhecimento dos profissionais acerca da vinculação da gestante à maternidade, suas potencialidades e duas fragilidades. Será utilizada a ferramenta do Google Forms, que permite alcançar os objetivos da pesquisa não infringidos às restrições impostas, no momento, pela pandemia pelo COVID-19.

- Será disparado um e-mail pela pesquisadora aos colaboradores que se enquadram nos critérios de inclusão da pesquisa, convidando-os a colaborarem com o estudo. No corpo do e-mail, além do convite, estará disponível link de acesso ao Google Forms, em sua primeira página estará o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A pesquisa só seguirá se o participante assinalar a opção: eu conheci os objetivos da pesquisa e concordo em responder o formulário.

- A pesquisadora manterá as entrevistas armazenadas na ferramenta do Google Drive, por meio da sua conta institucional, permanecendo os dados de identificação do participante anônimos, para tanto, será utilizada a letra "P" referindo-se ao profissional, seguido do número de entrevista.

- Análise dos dados: será empregada a análise temática proposta por Minayo.

- A segunda etapa ocorrerá após a elaboração do vídeo institucional, sua versão final passar por aprovação das chefias de unidade hospitalar, e somente com o seu consentimento, liberado para acesso e reprodução em meios institucionais através da plataforma do Youtube, sendo o mesmo de acesso aberto e gratuito.

- Participantes do estudo: gestantes e suas famílias, principalmente aquelas que possuem o HCPA como referência de atendimento. Contudo, por tratar-se da avaliação de um vídeo institucional de acesso amplo e gratuito, pode tornar-se de interesse comunitário, como para grupos de profissionais da saúde e interessados na área materno-infantil.

- Para constituição da amostra será utilizado à amostragem por conveniência. Serão incluídos na pesquisa todos os participantes maiores de 18 anos e que assistirem ao vídeo. Como critérios de exclusão estarão os participantes que não responderem ao questionário em sua totalidade. Acredita-se que a análise poderá ocorrer a partir de 20 participantes, contudo, a amostra será considerada adequada por meio da saturação dos dados.

Endereço: Avenida Protásio Alves 211 5º andar Bloco C Portão 4
Bairro: Rio Branco **CEP:** 90.440-000
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3359-6246 **Fax:** (51)3359-6246 **E-mail:** cep@hcpa.edu.br

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE
PORTO ALEGRE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
RIO GRANDE DO SUL - HCPA
UFRGS



Continuação do Parecer: 5.512.740

- Procedimentos e instrumento para coleta de dados: o vídeo institucional estará disponibilizado na plataforma do Youtube e o acesso gratuito e amplamente divulgado na plataforma institucional, poderá também ser executado através dos processos internos do hospital, nas unidades que assim se interessarem.
- Ao final da execução do vídeo estará disponibilizado um formulário de entrevista semiestruturado, anônimo e autoaplicável, para avaliação da ferramenta e sugestões (Apêndice D). Para participar, o sujeito deverá acessar o link presente ao final do vídeo ou na sua descrição, o mesmo será convertido ao Google Forms, que será utilizada para realização da coleta de dados. O formulário está constituído por perguntas fechadas e abertas com o objetivo de descrever o perfil de usuários que reproduziram o vídeo e a sua avaliação quanto ao material produzido.
- Ao acessar o endereço eletrônico da plataforma, os participantes serão direcionados automaticamente para página onde poderá realizar a leitura do TCLE e manifestar a sua concordância em participar marcando a opção: eu conheci os objetivos da pesquisa e concordo em responder o formulário (Apêndice E).
- O anonimato de todos os participantes da pesquisa será mantido, utilizando-se a letra "U" referente a usuário seguida do número do questionário.
- Também por meio da plataforma que o vídeo habitará, ficará ativada a ferramenta da própria plataforma, como visualizações, curtidas, compartilhamentos e comentários, que serão posteriormente incluídos na análise dos dados.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para profissionais da saúde (Apêndice B)

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para usuários (Apêndice E)

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os depoimentos dos participantes do material educativo (Apêndice F)

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os avaliadores do roteiro do material digital (Apêndice G)

– Documentos apresentados pendentes. Ver Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações

Endereço: Avenida Protásio Alves 211 5º andar Bloco C Portão 4
Bairro: Rio Branco **CEP:** 90.440-000
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3359-6246 **Fax:** (51)3359-6246 **E-mail:** cep@hcpa.edu.br

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE
PORTO ALEGRE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
RIO GRANDE DO SUL - HCPA
UFRGS



Continuação do Parecer: 5.512.740

Recomendações:

Sem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

As pendências emitidas para o projeto no parecer 5.471.331 foram respondidas pelos pesquisadores, conforme carta de respostas adicionada em 15/06/2022. Não apresenta novas pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

- Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS N.º 466/2012 e na Norma Operacional CNS/Conep N.º 001/2013, manifesta-se pela aprovação do projeto de pesquisa proposto.

- O projeto está aprovado para inclusão ou revisão de registros de 35 participantes neste centro.

- Deverão ser apresentados relatórios semestrais e um relatório final.

- Eventos adversos deverão ser comunicados de acordo com as orientações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - Conep (Carta Circular N.º 13/2020-CONEP/SECNS/MS). Os desvios de protocolo também deverão ser comunicados em relatórios consolidados, por meio de Notificação.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1919080.pdf	15/06/2022 14:05:13		Aceito
Outros	Resposta.pdf	15/06/2022 14:04:00	MELISSA HARTMANN	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.pdf	15/06/2022 14:00:06	MELISSA HARTMANN	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	4.pdf	15/06/2022 13:54:04	MELISSA HARTMANN	Aceito

Endereço: Avenida Protásio Alves 211 5º andar Bloco C Portão 4
Bairro: Rio Branco **CEP:** 90.440-000
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3359-6246 **Fax:** (51)3359-6246 **E-mail:** cep@hcpa.edu.br

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE
PORTO ALEGRE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
RIO GRANDE DO SUL - HCPA
UFRGS



Continuação do Parecer: 5.512.740

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	3.pdf	15/06/2022 13:53:58	MELISSA HARTMANN	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	1.pdf	15/06/2022 13:53:46	MELISSA HARTMANN	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	2.pdf	15/06/2022 13:53:34	MELISSA HARTMANN	Aceito
Declaração de Pesquisadores	LGPD.pdf	04/06/2022 16:30:52	MELISSA HARTMANN	Aceito
Folha de Rosto	fr.pdf	03/05/2022 21:55:51	MELISSA HARTMANN	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 06 de Julho de 2022

Assinado por:
Têmis Maria Félix
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Protásio Alves 211 5º andar Bloco C Portão 4
Bairro: Rio Branco **CEP:** 90.440-000
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3359-6246 **Fax:** (51)3359-6246 **E-mail:** cep@hcpa.edu.br