

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DE SAÚDE
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

Melissa Hartmann

Vinculação de gestantes à maternidade de referência: potencialidades e desafios na ótica de profissionais da saúde

Porto Alegre

2023

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DE SAÚDE
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

Melissa Hartmann

Vinculação de gestantes à maternidade de referência: potencialidades e desafios na ótica de profissionais da saúde

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado como requisito para conclusão da Residência em Área Profissional de Saúde do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

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

Co-orientadora: Dr^a Enf^a Fernanda Peixoto Cordova

Porto Alegre

2023

CIP - Catalogação na Publicação

Hartmann, Melissa

Vinculação de gestantes à maternidade de referência: potencialidades e desafios na ótica de profissionais da saúde / Melissa Hartmann. -- 2023. 57 f.

Orientadora: Leticia Becker Vieira.

Coorientadora: Fernanda Peixoto Cordova.

Trabalho de conclusão de curso (Especialização) -- Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Enfermagem Obstétrica, Porto Alegre, BR-RS, 2023.

1. Profissionais da Saúde. 2. Enfermagem Obstétrica. 3. Educação em Saúde. 4. Maternidades Hospitalares. I. Becker Vieira, Leticia, orient. II. Peixoto Cordova, Fernanda, coorient. III. Título.

LISTA DE ABREVIATURAS

APS	Atenção Primária à Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
HCPA	Hospital de Clínicas de Porto Alegre
OMS	Organização Mundial da Saúde
SEMI	Serviço de Enfermagem Materno Infantil
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 REVISÃO DE LITERATURA	12
2.1 Vinculação à maternidade referência	12
2.2 Papel dos profissionais na educação em saúde	14
3 OBJETIVO	16
4 METODOLOGIA	17
4.1 Tipo de estudo.....	17
4.2 Cenário da pesquisa	17
4.3 Participantes do estudo.....	18
4.4 Procedimentos e instrumento para coleta de dados.....	19
4.5 Análise dos dados	19
4.6 Aspectos éticos.....	20
4.7 Divulgação dos resultados	20
5 RESULTADOS	Erro! Indicador não definido.
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
REFERÊNCIAS	22
APÊNDICE	26
Apêndice A - Entrevista semiestruturada profissionais da saúde.....	26
Apêndice B- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para profissionais da saúde	29
ANEXOS	30
Anexo A - Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa.....	30
Anexo B - Normas para submissão a Revista Cogitare	37

1 INTRODUÇÃO

A gestação se desenvolve como um momento único, com diversas transformações físicas e psicológicas que perpassam o domínio do ser humano. Muitas são as dúvidas e ansiedades que surgem, especialmente em primigestas e nulíparas. O processo de gestar traça um marco de mudança de identidade, em que a mulher passa a assumir também o papel de mãe. O ponto de encontro desse período de transição ocorre no parto, que para a maioria das mulheres brasileiras, ocorre em um ambiente hospitalar desconhecido, com tecnologias e pessoas anônimas (COSTA et al., 2021).

Deste modo, conhecer a maternidade de referência é um direito da gestante garantido pela legislação, além disso, aponta como alicerce na construção de experiências positivas na maternidade. Buscando nos profissionais da saúde a visão humanizada do nascimento, garantindo informação e recursos para reduzir a insegurança materna, pois a maioria das mulheres não terá outro contato com a maternidade antes do parto, tratando-se de baixo risco ou risco habitual (SAMPAIO et al., 2018).

Durante a pandemia pelo COVID-19 diversas restrições e contenções acabaram colocando os direitos das mulheres e crianças em segundo plano. Direitos esses, conquistados depois de diversas lutas e aclamações. Acometidos ou não pelo COVID-19, os direitos maternos e da criança não devem deixar de ser assegurados. Dentre os direitos da gestante está o conhecimento e a vinculação à maternidade de referência (ALVES, 2021).

Santos e colaboradores (2021) com o propósito de analisar as mudanças no atendimento das gestantes no modelo assistencial vigente e discutir sobre os impactos gerados no ciclo gravídico durante a pandemia, apontou que a saúde mental das gestantes foi prejudicada pelo distanciamento social. Os autores identificaram sentimentos de ansiedade e depressão associados ao medo de transmitir o vírus ao bebê, ao isolamento social e a falta de recursos nos hospitais.

Portanto, nesse cenário pandêmico as gestantes passaram por obstáculos para receber a assistência adequada, por falta de assistência pré-natal pela suspensão e adiamento de muitos atendimentos, por peregrinação em serviços hospitalares superlotados, com profissionais afastados e muitas vezes restrita da

presença do acompanhante de livre escolha durante a parturição, parto e nascimento (COSTA et al., 2021).

Assim, a vinculação das gestantes à maternidade foi reconhecida como prática fundamental no período gestacional, pois sabe-se que gestantes que conhecem a maternidade de referência, tem experiências mais positivas quando vinculadas. Está descrito na literatura que essa estratégia auxilia na redução da ansiedade, na desmistificação de crenças, facilita a participação do acompanhante e o conhecimento de normas institucionais e os direitos dos usuários (COSTA et al., 2021; ROJAS; CARDOZO, 2021).

Justifico a necessidade desta pesquisa, frente a fragilidade da assistência voltada a referência das gestantes às maternidade, sendo o profissional da saúde um facilitador na promoção de educação em saúde e vinculação da gestante à maternidade de referência ao parto, esse tem possibilidades de construir estratégias para assegurar este direito da gestante.

Diante do atual cenário, minha motivação é buscar compreender o processo de vinculação à maternidade de referência sob a ótica dos profissionais da saúde inseridos na assistência a essa população. O presente trabalho de conclusão buscou responder ao problema de pesquisa: Como está expresso a vinculação da gestante à maternidade de referência sob a ótica do profissional da saúde?

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Vinculação à maternidade referência

A vinculação e referência à maternidade são consideradas indicadores de qualidade da assistência pré-natal no Brasil, consistindo em um direito da gestante, conforme a Lei 11.634 de 27 de dezembro de 2007. Ainda, esse direito está expresso e reforçado na Política Nacional de Humanização, criada em 2003 pelo Ministério da Saúde, para ampliar e facilitar o acolhimento das mulheres nas maternidades. A vinculação à maternidade é novamente citada por meio de uma das diretrizes da Rede Cegonha para reorganização dos processos de trabalho nos serviços obstétrico-neonatais, garantindo a vinculação da gestante desde o pré-natal aos os serviços de referência que compõem a rede integral, incluindo a maternidade programada para a realização do parto (BRASIL, 2017).

A Rede Cegonha implantada por meio da Portaria Nº 1.459, de 24 de junho de 2011, discorre como uma estratégia para modificar o modelo obstétrico e neonatal de assistência tecnocrático, propondo-se um modelo colaborativo, acolhedor e que garanta a assistência baseada em evidências científicas, e acima disso, que sustente o empoderamento da mulher sobre o seu corpo e permita experiências mais acolhedoras e seguras.

Ademais, a Rede Cegonha propõe-se a ressignificar e recordar os deveres dos governantes, dos profissionais e dos estabelecimentos de saúde perante a assistência prestada aos binômios mãe e bebê. Dentre eles: acesso ampliado e facilitado ao pré-natal de qualidade; acesso ao planejamento reprodutivo; garantia de vínculo com a maternidade; implementação de boas práticas na assistência; direito ao acompanhante de livre escolha da mulher; dentre outros (BRASIL, 2017).

Em 2017, com o objetivo de intensificar e reafirmar as mudanças propostas pela Rede Cegonha instituiu-se o Projeto de Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia (Apice ON). Integrando a Rede Cegonha nas instituições de saúde, o Apice ON visa mudanças no modelo de formação dos futuros profissionais, incorporando tecnologias leves, humanização na assistência e práticas baseadas em evidências científicas (BRANDÃO E MENDES; RATTNER 2020).

A vinculação à maternidade de referência da gestante é um direito, tendo como objetivos principais a redução da peregrinação das mulheres em busca de atendimento durante o trabalho de parto, ou mesmo, durante intercorrências, pois estas favorecem maus desfechos a mãe e bebê. Além disso, a vinculação a uma maternidade oferece à mulher maior sensação de segurança e domínio, sendo uma possibilidade de conhecer e familiarizar-se com o local do parto e nascimento do seu filho (DOMINGUES et al., 2015).

Estudo de Leal e colaboradores (2020) destacou que durante o pré-natal pouco mais de 50% das mulheres foram vinculadas à maternidade de referência. A região Sul foi a mais expressiva, na qual, 90% das mulheres tiveram o seu parto na maternidade indicada, evidenciando uma melhor organização e coordenação do sistema de saúde, promovendo a continuidade do cuidado nos diversos níveis hierárquicos. Já na região Nordeste, mais de 30% das mulheres peregrinaram por diferentes hospitais até receberem assistência. O processo de peregrinação em busca de assistência foi associado aos desfechos negativos neonatais, principalmente nas gestantes que buscaram atendimento por algum tipo de intercorrência, possivelmente pelo tempo despendido entre a busca do atendimento até a atenção plena das demandas clínicas.

Outro estudo realizado com 23.894 mulheres verificou o grau de adequação da assistência pré-natal no Brasil e aponta que, aproximadamente 60% das mulheres, receberam orientações sobre a maternidade referência, principalmente as que tinham 37 ou mais semanas de gestação, quando comparado às mulheres que tiveram partos antes disso (DOMINGUES et al., 2015).

Popolli e colaboradores (2018) em seu estudo verificaram a opinião de gestantes sobre a vinculação com a maternidade e a influência quanto ao parto de eleição, observando que a vinculação da gestante a maternidade influenciou a decisão pelo tipo de parto, sendo de preferência o parto normal, além disso, a vinculação propiciou conhecimento, conforto e segurança para as gestantes.

Em 2022, a Rede Cegonha foi extinta dando lugar a Rede de Atenção Materno Infantil (RAMI), promulgada através da Portaria nº 715, de 04 de abril de 2022, de acordo com conjuntura política com princípios distintos da equipe de trabalho que desenvolveu a Rede Cegonha, algumas bases e princípios foram modificados, dentre eles, a vinculação à maternidade de referência por meio de visitas durante a gestação não fazem mais parte do atual texto. Ressalta-se que o

mesmo cita a importância da referência e contrarreferência entre os níveis de complexidade de assistência, ainda, outra modificação significativa está relacionada à atuação da equipe multidisciplinar que não foi citada no texto e alteração da forma de financiamento da rede. Sendo assim, a RAMI vai de encontro aos preceitos da humanização (BRASIL, 2022).

Diante do exposto, vale salientar a importância da gestante conhecer o hospital referência para o seu parto e assistência ao seu filho, o que promove benefícios e auxilia na promoção de sentimentos positivos, diminuindo a ansiedade materna e maus desfechos neonatais. O profissional que presta assistência durante o pré-natal, e também, no ambiente hospitalar deve trabalhar na promoção do direito da gestante de conhecer a maternidade referência.

2.2 Papel dos profissionais na educação em saúde

Estudos vêm apontando a importância das ações de educação em saúde e empoderamento da mulher durante o período gravídico-puerperal. 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 este olhar ampliado de acordo com as necessidades das suas pacientes, 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, deve-se a consideração da formação em enfermagem, onde se constitui 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 enfermeiro em sua formação mais primária já trabalha na construção de conhecimento e habilidades pedagógicas para promoção da saúde, para tanto, 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).

Ainda, observa-se que o enfermeiro é protagonista nas ações de educação em saúde, contudo, quando abordados os cuidados maternos e infantis, diversos profissionais estão articulados e são promotores de cuidados. Assim, o profissional médico atua diretamente com as gestantes e famílias desde as consultas de acompanhamento pré-natal até o puerpério. Destaca-se a importância da comunicação e definição de prioridades e estratégias de cuidado para promoção da educação em saúde. Ressalta-se que outros profissionais, como nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas, dentistas e assistentes sociais estão inseridos na assistência às gestantes usuárias dos serviços e cada vez mais observa-se a necessidade da comunicação efetiva entre os profissionais para que tenha-se uma boa qualidade da assistência no ciclo gravídico, puerperal e neonatal (BARRETO et al., 2019).

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, a rede de apoio mostra-se 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).

3 OBJETIVO

Analisar o conhecimento dos profissionais da saúde sobre a estratégia de vinculação da gestante à maternidade referência e suas percepções.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa qualitativa de natureza descritiva e exploratória. Esse tipo de estudo busca compreender o sujeito em sua singularidade nas suas manifestações de vida, dentro de um contexto social e cultural específico (MINAYO, 2012).

A pesquisa exploratória visa desenvolver e esclarecer problemas, conceitos e ideias novas. Busca a familiarização com o fenômeno estudado e a compreensão da realidade e das suas relações. Já o estudo descritivo, engloba a descrição detalhada de características dos sujeitos ou fenômenos, buscando por novas visões e a partir do objeto já estudado (LISE et al., 2018).

Esse estudo constitui um recorte do projeto de pesquisa intitulada: “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”.

4.2 Cenário da pesquisa

O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) fica localizado na região central do Estado do Rio Grande do Sul, especificamente na capital, Porto Alegre. Caracteriza-se como uma instituição de caráter público e universitário, vinculada a Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Consiste em um hospital referência para diversas especialidades e complexidades, além de estar associado à formação de profissionais de graduação e pós-graduação, conduzindo pesquisas de destaque em técnicas e tecnologia.

O Serviço de Enfermagem Materno Infantil (SEMI) é composto por duas unidades de internação: Centro Obstétrico e Unidade de Internação Obstétrica. Atendendo a mulheres durante todo o período da gestação, assistência ao parto, pós-parto, bem como, atenção ao recém-nascido em situações de alto e baixo risco em alojamento conjunto.

Especificamente, ainda conta com o Serviço de Enfermagem em Neonatologia que atende aos recém-nascidos prematuros e a termo que apresentam

variadas patologias. Possuindo área de internação de cuidados intensivos, cuidados intermediários convencionais e Canguru.

Além disso, conta com Serviço de Enfermagem Ambulatorial (Zona 06), na qual atende a gestante de alto risco, especialmente gestantes com fetos que apresentam alterações morfológicas, diabéticas, hipertensas, gemelaridade e doenças infectocontagiosas. Ainda dentro da especialidade de saúde da mulher, compreende-se o serviço de mastologia, oncogenital, casais inférteis e planejamento familiar.

Somando-se, o Serviço de Enfermagem em Atenção Primária em Saúde, atende uma população adstrita de aproximadamente 43 mil pessoas da área de cobertura da Unidade de Saúde Santa Cecília, pertencente ao HCPA, abrangendo acompanhamento pré-natal de risco habitual, planejamento familiar, prevenção de câncer de mama e colo do útero, acompanhamento puerperal e de puericultura, imunizações e outras ações de assistência de competência da atenção primária à saúde.

Todos estes serviços citados fazem parte de uma linha na construção de uma assistência completa, humanizada e resolutiva durante todo o ciclo gravídico-puerperal, integrando-se nestes movimentos, mesmo que indiretamente.

4.3 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, que atenderam aos critérios de inclusão: atuarem nas unidades no mínimo por dois anos e possuírem formação em nível superior. Foram excluídos: 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.

O número de participantes foi determinado pela saturação dos dados, ou seja, quando as informações se repetiram e não acrescentaram elementos que sejam relevantes à pesquisa (RIBEIRO; SOUZA; LOBÃO, 2018).

Trata-se de uma amostragem por conveniência, tipo de amostra não probabilística que utilizou a aproximação com um grupo específico para suceder a pesquisa e que estivesse imediatamente disponível (FREITAG, 2018).

4.4 Procedimentos e instrumento para coleta de dados

Os dados foram coletados utilizando-se entrevista semiestruturada, compondo questões que caracterizam os participantes, como: idade, raça, sexo e profissão. Além disso, foi composto por perguntas abertas sobre o conhecimento dos profissionais acerca da vinculação da gestante à maternidade, suas potencialidades e duas fragilidades (Apêndice A).

As entrevistas foram realizadas durante os meses de agosto e setembro de 2022, utilizando-se a ferramenta do Google Forms®, que permite alcançar os objetivos da pesquisa não infringidos às restrições impostas, no momento, pela pandemia pelo COVID-19. Disparou-se um e-mail pela pesquisadora aos colaboradores que enquadraram-se nos critérios de inclusão da pesquisa, convidando-os a colaborarem com o estudo.

No corpo do e-mail, além do convite, estava disponível link de acesso ao Google Forms®, em sua primeira página estava o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice B). A pesquisa seguiu se o participante assinalou a opção: eu conheci os objetivos da pesquisa e concordo em responder o formulário.

Ressalta-se que 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.

4.5 Análise dos dados

Para investigação dos dados empregou-se a análise temática proposta por Minayo. Esse tipo de análise envolve a observação e exploração do material

subjetivo, buscando encontrar padrões semânticos e organizá-los conforme a sua significância. Ainda, esse tipo de observação emprega-se por meio de seis etapas, que garantem a sua veracidade. Sendo elas: a familiarização com os dados, a elaboração de códigos iniciais, a aproximação dos códigos iniciais e formação de grupos temáticos relevantes, a revisão dos temas elaborados, a definição final dos grupos temáticos e a construção da síntese interpretativa (MINAYO, 2012; ROSA; MACKEDANZ, 2021).

4.6 Aspectos éticos

O presente estudo respeita a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, que trata sobre a pesquisa envolvendo seres humanos. E a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, que trata sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes.

O projeto de pesquisa ao qual vincula-se esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa 5.512.740 (Anexo A). Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Conforme a Resolução 466/2012 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 os participantes sentirem-se desconfortáveis, poderiam ter a liberdade de encerrar e desistir da pesquisa, sem prejuízo algum nas suas atividades. As participantes puderam beneficiar-se com a troca de conhecimentos e experiências com a produção do material educativo.

4.7 Divulgação dos resultados

Os resultados serão descritos em formato de artigo. Além disso, a pesquisa ainda servirá como base para confecção de artigos científicos e novas pesquisas, que poderão auxiliar na melhoria da assistência na saúde materna e infantil.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os resultados obtidos neste estudo, observa-se que os profissionais da saúde entrevistados reconhecem os benefícios da vinculação à maternidade de referência, dentre os elencados, diminuição do medo e da ansiedade da gestante e família. Além disso, os profissionais reconhecem essa prática como direito da gestante.

Destaca-se a necessidade de orientar o quantitativo de pessoal para realização das estratégias de saúde de forma efetiva e, ainda, a desafios na comunicação efetiva entre os profissionais da rede atenção à saúde e investimentos em políticas públicas que reconheçam a importância da vinculação da gestante à maternidade de forma prioritária.

Ademais, os achados deixaram explícito nesta pesquisa que a necessidade de adequação dos serviços de saúde, de forma a responsabilização entre os profissionais da atenção primária, secundária e terciária concomitantemente as usuárias.

Considerando o processo de formação profissional em serviço proposto pela Residência Multiprofissional em Saúde, especificamente o Programa de Enfermagem Obstétrica do HCPA, a contribuição deste trabalho se dá pela análise crítica da produção científica conduzidos com o objetivo de aprimorar as práticas de atenção ao parto e nascimento e que tenham como consequência a melhora no cuidado prestado aos usuários do sistema público de saúde.

Dentre as limitações deste estudo podemos considerar as características dos profissionais incluídos na amostra, sendo em sua maioria enfermeiras. Não apresentando a heterogeneidade dos profissionais envolvidos na assistência, bem como do processo de formação e avaliação dos mesmos.

Recomenda-se o desenvolvimento de novos estudos que tragam a perspectiva de outras categorias profissionais e também da mulher sobre a vinculação à maternidade, bem como, sugere-se observar as associações culturais de outras regiões.

REFERÊNCIAS

- ALVES, J. F. Direito civil em tempos de pandemia. O que resta das categorias jurídicas?. **Rev. Tribunais Online**, Brasília, v. 134, p. 19-35, 2021. Disponível em: <http://conhecimento.tjrj.jus.br/documents/5736540/7186707/DireitoCivilemtemposdepandemia.pdf> Acesso em: set. 2021.
- BARRETO, A.C.O; REBOUÇAS, C.B.A;AGUIAR, M.I.F; BARBORA, R.B; ROCHA, S.R; CORDEIRO, L.M; et al. Perception of the Primary Care multiprofessional team on health education. *Rev Bras Enferm* [Internet]. Thematic Issue: Work and Management in Nursing, v.72, p.266-73, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0702> Acesso em: dez. 2022.
- BEZERRA, A. et al. Percepção da mulher acerca da assistência ao parto pela enfermeira obstetra. **Enfermagem em Foco**, v. 9, n. 4, p. 28-33, 2018. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1068/473>>. Acesso em: ago. 2021.
- BRANDÃO E MENDES, Y. M. M; RATTNER, D. Estrutura e práticas de hospitais integrantes do Projeto Apice ON: estudo de linha de base. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 54, n. 23, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/wWgCwMGQs9kMjdDXRZWPTzp/?lang=pt> Acesso em: set. 2021.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução CNS nº 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=2ahUKEwvjv17uB4vbnAhVQlnIEHUjPA9UQFjAAegQIABAC&usq=AOvWaw1fsexAE_dPrT-Mw5qE5aZ Acesso em: 29 fev. 2020.
- BRASIL. 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: CNS, 2016. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/22917581 Acesso em: fev. 2022.
- BRASIL. **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: 01 mar. 2020.
- BRASIL. 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.

BRASIL. **Portaria GM/MS nº 715, de 4 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). 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). Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-715-de-4-de-abril-de-2022-391070559> Acesso em: 01 nov. 2022.

CHAVES, M. J. C; BARBOSA, E. S; RIBEIRO JUNIOR, H. L. Concepções de educação em saúde no processo formativo do enfermeiro na estratégia saúde da família: uma revisão integrativa. **Rev. Cocar**, Pará, v. 14, n. 28, p. 440-458, 2020. Disponível em: <https://periodicos.uepa.br/index.php/cocar/article/view/3132> Acesso em: set. 2021.

COSTA, J. B. O; ALCÂNTRA, M. R; SANTOS, D. V; SOUZA, D. C. 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.

COSTA, T. P; FERREIRA, E. S; RODRIGUES, D. P; NERI, D. T; FERREIRA, G. C. F; ARAÚJO, R. M. Os desafios da enfermagem obstétrica no início da pandemia da COVID-19 no Estado do Pará. **Research Society and Development**, v. 10, n. 3, 2021. Disponível em: https://redib.org/Record/oai_articulo3103321-os-desafios-da-enfermagem-obstetrica-inicio-da-pandemia-da-covid-19-estado-do-pará Acesso em: set. 2021.

DOMINGUES, R. M. S. M; VIELLAS, E. F; DIAS, M. A. B; TORRES, J. A; THEME-FILHA, M. M; GAMA, S. G. N; LEAL, M. C. Adequação da assistência pré-natal segundo as características maternas no Brasil. **Rev. Panam Salud Publica**, v. 37, n. 3, p. 140-147, 2015. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/07/v37n3a03.pdf> Acesso em: set. 2021.

FREITAG, R.M. Amostras sociolinguísticas: probabilísticas ou por conveniência?. **Revista de Estudos da Linguagem**, v. 26, n. 2, p. 667-686, 2018. <http://www.periodicos.letras.ufmg.br/index.php/relin/article/view/12412> Disponível em: Acesso em: dez. 2021.

LEAL, M. C; ESTEVES-PEREIRA, A. P; VIELLAS, E. F; DOMINGUES, R. M. S. M; GAMA, S. G. N. Prenatal care in the Brazilian public health services. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 54, n. 8, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/ztlYnPcNFcszFNDrBCFRchq/?lang=en> Acesso em: set. 2021.

LIMA, F. et al. Educação permanente em saúde como fortalecimento da enfermagem obstétrica. **Revista de Enfermagem**, UFPE online, Recife, v. 12, n. 2, p. 391-397, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/23550/27842> Acesso em: ago. 2021.

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

MINAYO, M. C. S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.17 n.3, p. 621-626, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/39YW8sMQhNzG5NmpGBtNMFf/?lang=pt> Acesso em: dez. 2021.

MORTOLA, L. A; MUNIZ, R. M; CARDOSO, D. H; VIEGAS, A. C; CARNIÉRE, C. M. Vídeo educativo sobre a quimioterapia oncológica: tecnologia na educação em saúde. **Rev. Cienc. Cuid. Saúde**, v. 20, 2021. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/50365> Acesso em: set. 2021.

PIO, D. A. M; OLIVEIRA, M. M. Educação em saúde para atenção à gestante: paralelo de experiências entre Brasil e Portugal. **Rev. Saúde Soc**, São Paulo, v. 23, n. 1, p 313-324, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/ND7gF9BrqTJgz6NTbphZDTg/abstract/?lang=pt> Acesso em: set. 2021.

POPOLLI, E. C; BARCELLOS, J. M; ZUCO, J. R; COELHO, T. A. R; PAES, L. B. O; FASANELLI, P; SOLER, Z. A. S. G. Vinculação da gestante com a maternidade: a influência no tipo de parto. **Rev. 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: set. 2021.

RIBEIRO, J; SOUZA, F. N; LOBÃO, C. Saturação da Análise na Investigação Qualitativa: Quando Parar de Recolher Dados?. **Revista Pesquisa Qualitativa**. São Paulo (SP), v.6, n.10, p. iii-vii, 2018. Disponível em: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi0sOzJhs30AhVtG7kGHQ-8D8lQFn0ECCAQAQ&url=https%3A%2F%2Feditora.sepq.org.br%2Findex.php%2Fpq%2Farticle%2Fdownload%2F213%2F111&usg=AOvVaw0RNAE9YX-251o56Yae0y3K> Acesso em: dez. 2021.

ROJAS, M. V; CARDOZO, S. L. El vídeo como soporte social a cuidadores de personas con enfermedad crónica, Girardot 2010. **Av Enferm.**, 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: set. 2021.

ROSA, L. S; MACKEDANZ, L. F. A análise temática como metodologia na pesquisa qualitativa em educação em ciências. **Revista Atos de Pesquisa em Educação**, Blumenau, v.16, 2021.

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, **Rev. Cienc. Cuid. Saúde**, v. 17, n. 1, 2018. Disponível em:

<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/38384> Acesso em: set. 2021.

SANTOS, A. L. C; SANTOS, L. T. R; TELES, R. M; TELES, S. C. S; FREITAS, P. A. Principais impactos gerados no manejo das gestantes durante o pré-natal frente a pandemia da COVID-19. **Repositório Universitário da Ânima** (RUNA). 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/14741> Acesso em: set. 2021.

SANTOS; Z. M. S. A; FROTA, M. A; MARTINS, A. B. **Tecnologias em saúde: da abordagem teórica a construção e aplicação no cenário do cuidado** [livro eletrônico]. 1 ed. Fortaleza: EdUECE, 2016.

APÊNDICE

Apêndice A - Entrevista semiestruturada profissionais da saúde

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 possa 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.

Caso você tenha dúvidas, poderá entrar em contato com o pesquisador responsável Melissa Hartmann pelo telefone 51 993086594 ou email mehartmann@hcpa.edu.br, com o pesquisador Leticia Becker Vieira, endereço de email lbeivieira@hcpa.edu.br com o pesquisador Fernanda Penzolo Cortova pelo endereço de email fcortova@hcpa.edu.br ou com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), pelo telefone (51) 33597640, email cep@hcpa.edu.br ou no 2º andar do HCPA, sala 2229, de segunda à 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
CEP Hospital de Clínicas de Porto Alegre (MR 01/06/2020)

- Eu conheci os objetivos da pesquisa e concordo em responder o formulário.
- Eu conheci os objetivos da pesquisa, mas não tenho interesse ou disponibilidade de responder o formulário.

Próxima

Limpar formulário

PESQUISA VINCULAÇÃO DA GESTANTE A MATERNIDADE REFERÊNCIA

Olá, se você recebeu este e-mail, você possui os critérios para ser incluído nesta pesquisa. Trata-se de uma pesquisa qualitativa exploratória, com o objetivo de analisar o conhecimento dos profissionais da saúde sobre a estratégia de vinculação da gestante à maternidade referência e suas percepções. A seguir, será apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, para continuar participando da pesquisa você deve: realizar a leitura do termo, e caso concorde, sinalize seu aceite. Caso tenha chegado até esse passo, ficarei muito feliz em tê-lo participando desta pesquisa. Gratá!

 mehartmann@hcpa.edu.br (não compartilhado) [Alternar conta](#) 

*Obrigatório

TERMO *

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do Projeto: 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

Você está sendo convidado(a) a participar de uma pesquisa cujo objetivo é analisar o conhecimento dos profissionais da saúde sobre a estratégia de vinculação da gestante à maternidade referência e suas percepções. 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 resposta a uma entrevista semiestruturada, disponibilizada por meio da ferramenta do Google Forms.

Poderá haver desconforto pelo conteúdo das perguntas, 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

Qual sua profissão? *



- Enfermeira(o) Obstetra
- Enfermeira(o) outra especialidade
- Médica(o) Obstetra
- Médica(o) outra especialidade

Qual sua idade: *

- Entre 18-28 anos
- Entre 29-35 anos
- Entre 36-45 anos
- Entre 46-55 anos
- 56 anos ou mais
- Outro: _____

Qual a sua raça autodeclarada? *

- Branco
- Preto
- Pardo
- Amarelo
- Indígena

Qual o seu gênero? *

- Masculino
- Feminino
- Outro
- Prefiro não dizer

O que você sabe sobre vinculação da gestante com o hospital de referência? *

Sua resposta

Essa vinculação da gestante a maternidade produz algum diferencial/desfecho ?
Conforme a sua experiência profissional. *

Sua resposta

Você poderia citar algum ponto positivo da vinculação da gestante a maternidade? *

Sua resposta

Você identifica algum ponto negativo no uso dessa estratégia de cuidado? *

Sua resposta

A Rede Cegonha garante a gestante o direito a ter uma maternidade de referência. Como você vê esse processo acontecendo? Ele realmente acontece? *

Sua resposta

Você acredita que a pandemia pelo COVID-19 gerou impacto na vinculação da gestante a maternidade? Explique. *

Sua resposta

Na sua opinião, quais seriam as estratégias para qualificar a vinculação da gestante a nossa maternidade. *

Sua resposta

Teria alguma consideração sobre esta pesquisa? Aproveite esse espaço:

Sua resposta

Pesquisa finalizada. Agradeço a sua participação!

Voltar

Enviar

Limpar formulário

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

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do Projeto: 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

Você está sendo convidado(a) a participar de uma pesquisa cujo objetivo é analisar o conhecimento dos profissionais da saúde sobre a estratégia de vinculação da gestante à maternidade referência e suas percepções. 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 resposta a uma entrevista semiestruturada, disponibilizada por meio da ferramenta do Google Forms.

Poderá haver desconforto pelo conteúdo das perguntas, 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 possa 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.

Caso você tenha dúvidas, poderá entrar em contato com o pesquisador responsável Melissa Hartmann pelo telefone 51 993086594 ou email mehartmann@hcpa.edu.br, com o pesquisador Leticia Becker Vieira, endereço de email lebvieira@hcpa.edu.br, com o pesquisador Fernanda Peixoto Cordova pelo endereço de email fcordova@hcpa.edu.br ou com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), pelo telefone (51) 33597640, email cep@hcpa.edu.br ou no 2º andar do HCPA, sala 2229, de segunda à 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

ANEXOS

Anexo A - Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa.

<p>HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL - HCPA UFRGS</p>	
---	--

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 semiestrutura 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

Anexo B - Normas para submissão a Revista Cogitare.

CATEGORIAS DE ARTIGO (Atualizado em 03/10/2022)

1. Editorial – Limite máximo de 600 palavras (excluindo títulos e referências)

Matéria de responsabilidade do Conselho de Editoração.

2. Artigos originais – Limite máximo 4500 palavras (introdução, método, resultados, discussão, considerações finais, tabelas, quadros, gráficos)

Obs.: título, resumo e referências não contam dentro do limite de palavras

Estudo relativo à pesquisa científica original, inédita e concluída. Deve obedecer a seguinte estrutura: **Introdução:** apresentar o tema, definir o problema e sua importância, revisão da literatura e objetivo. **Método:** método empregado, descrição da população/amostra estudada, participantes do estudo ou fonte de dados, data da coleta de dados, local de realização da pesquisa (sem citar o nome da instituição), técnica de coleta de dados, critérios de seleção entre outros devem ser descritos de forma clara, objetiva compreensiva e completa. Inserir o número do protocolo de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa e que a pesquisa foi conduzida de acordo com os padrões éticos exigidos; **Resultados:** deverá ser apresentado com sequência lógica. Quando houver tabelas, gráficos ou figuras as informações devem ser complementares; **Discussão:** deverá seguir a sequência lógica dos resultados, comparação com a literatura e a interpretação dos autores. **Conclusão ou Considerações Finais:** devem destacar os achados mais importantes, comentar as limitações e implicações para pesquisas futuras.

3. Inovação tecnológica: – Limite máximo 4.500 palavras (introdução, método, resultados, discussão, considerações finais/conclusão, tabelas, quadros, gráficos).

Obs.: título, resumo e referências não contam dentro do limite de palavras

Será considerada inovação tecnológica, artigos que apresentem a geração e/ou aplicação de novas ideias, ou novas formas de realizar uma atividade, ou desenvolvimento de um produto, que resulte em melhoria de um serviço, programa, estrutura, produtos e/ou processos para a área da saúde. Preferencialmente deverá ter a apresentação ou disponibilização da inovação, no formato de link ou QR-CODE, para que o leitor possa conhecê-la. 

4. Revisão – Limite máximo de 5000 palavras (introdução, método, resultados, discussão, considerações finais, tabelas, quadros, gráficos)

Obs.: título, resumo e referências não contam dentro do limite de palavras

Serão aceitas revisões sistemáticas, integrativas e bibliométricas. **Para as revisões sistemáticas sugere-se que sigam as orientações do check-list e fluxograma do modelo PRISMA, disponível no link:** <http://www.prisma-statement.org/PRISMAStatement/Checklist> (<http://prisma-statement.org/PRISMAStatement/Checklist>)

5. Relato de experiência/caso – Limite máximo de 2000 palavras (introdução, método, resultados, discussão, considerações finais, tabelas, quadros, gráficos)

Obs.: título, resumo e referências não contam dentro do limite de palavras

Relato de experiência, acadêmica ou profissional, relevante para a área da saúde. Deve contemplar: **Introdução** apresentando uma situação problema e o objetivo do relato; **metodologia** com descrição de local, data, pessoas ou fontes de informação, desenvolvimento da situação vivida, detalhando informações e informantes que assegurassem uma representação sobre a experiência. Deve incluir algum tipo, mesmo que informal, de avaliação final da experiência. Na **discussão** incluir as possíveis barreiras e facilitadores, impactos na prática, mudanças adotadas. Incluir fontes bibliográficas. **Conclusão** com síntese da experiência, recomendações e estudos futuros.

6. Reflexão – Limite máximo de 2000 palavras (introdução, método, resultados, discussão, considerações finais, tabelas, quadros, gráficos)

Obs.: título, resumo e referências não contam dentro do limite de palavras

Texto reflexivo ou análise de temas que contribuam para o aprofundamento do conhecimento relacionado à área da saúde. Inclui: Procedimentos adotados; Sugere-se que seja o registro de fatos ou fenômenos percebidos como significativos às ciências da saúde, particularmente para a Enfermagem, com aporte teórico e possíveis contribuições para a prática profissional. As reflexões devem conter minimamente Introdução, desenvolvimento e conclusão.

7. Comunicação livre – Limite máximo de 2000 palavras (introdução, método, resultados, discussão, considerações finais, tabelas, quadros, gráficos)

Obs.: título, resumo e referências não contam dentro do limite de palavras

Texto descritivo e interpretativo, com fundamentação teórica sobre a situação global de determinado tema, correspondente ao escopo da Revista Cogitare Enfermagem. Requer clareza e objetividade, pertinência com o “estado da arte” do tema tratado e, especialmente, aspectos inovadores para o ensino e a prática profissional.

Translate »

ANÁLISE DE PLÁGIO

A partir de Janeiro de 2018, uma nova etapa foi inserida no processo de revisão dos artigos. Utilizaremos um *software* para analisar os artigos para detecção de plágio, tendo os seguintes resultados:

- Até 25% de plágio – será enviada uma carta aos autores, contendo orientações e recomendações;
- Acima de 26% de plágio – será realizada a captação dos autores e da instituição, sendo cumpridas as questões e deveres éticos em relação aos trabalhos científicos

FORMATAÇÃO GERAL DO DOCUMENTO

FORMATO: “.doc”;

FOLHA: Tamanho A4;

MARGENS: 2,5 cm nas quatro margens;

FONTES: Times New Roman; fonte 12 (incluindo tabelas e referências). Para citação direta com mais de 3 linhas, utilizar fonte 10.

ITÁLICO: Somente para palavras ou expressões em idioma diferente do qual o artigo foi redigido ou em transliteração de depoimentos.

NOTAS DE RODAPÉ: a partir da segunda página, usar os seguintes símbolos e nesta sequência: †, ‡, §, ††, ‡‡, §§, †††, etc.

ESPAÇAMENTO: Duplo no decorrer do artigo, inclusive no resumo.

Simplex para título, descritores, citação direta com mais de três linhas, em transliteração de depoimento e referências bibliográficas.



Modelo para download: [Template do Artigo \(http://www.saude.ufpr.br/portal/revistacogitare/wp-content/uploads/sites/28/2022/03/Template-Artigo-Cogitare-.docx\)](http://www.saude.ufpr.br/portal/revistacogitare/wp-content/uploads/sites/28/2022/03/Template-Artigo-Cogitare-.docx)

ESTRUTURA DO ARTIGO

1. Título (somente no mesmo idioma do artigo)
2. Resumo (somente no mesmo idioma do artigo)
3. Descritores (somente no mesmo idioma do artigo)
4. Introdução
5. Metodologia
6. Resultados
7. Discussão
8. Considerações finais/conclusão
9. Agradecimentos
10. Referências
11. Anexos

FORMATAÇÃO DA ESTRUTURA DO ARTIGO

O artigo não poderá ter a identificação dos autores, esta identificação deverá estar somente na página de identificação.

As palavras “RESUMO”, “DESCRITORES”, “INTRODUÇÃO”, “MÉTODO”, “RESULTADOS”, “DISCUSSÃO”, “CONSIDERAÇÕES FINAIS/CONCLUSÃO”, “REFERÊNCIAS” e demais que iniciam as seções do corpo do artigo devem ser digitadas em CAIXA ALTA, NEGRITO E ALINHADAS À ESQUERDA.

1. TÍTULO

Deve aparecer no mesmo idioma do artigo;

Tem limite de 16 palavras;

Translate »

CAIXA ALTA, NEGRITO, ESPAÇAMENTO SIMPLES E CENTRALIZADO.

2. RESUMO

Incluir, de forma estruturada, informações de acordo com a categoria do artigo. Inclui: objetivo, método, resultados e conclusão.

Texto limitado a 150 palavras, no idioma no qual o artigo foi redigido;

Não poderão conter abreviaturas, nem siglas.

3. DESCRITORES

Apresentados imediatamente abaixo do resumo e no mesmo idioma deste, sendo a palavra “descritores” em: **CAIXA ALTA E EM NEGRITO**;

Inserir 5 descritores, separando-os por ponto e vírgula, e a primeira letra de cada descritor em caixa alta;

Os descritores devem identificar ou refletir os principais tópicos do artigo;

Preferencialmente, as palavras utilizadas nos descritores não devem aparecer no título;

Para determiná-los, consultar a lista de Descritores em Ciências da Saúde (DECS) → <http://decs.bvs.br> (http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=.../cgi-bin/decserver/decserver.xis&interface_language=p&previous_page=homepage&previous_task=NULL&task=start); Lembrar de clicar em: “Descritor Exato”.

Também poderão ser utilizados descritores do Medical Subject Headings (MeSH) → www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html (<http://www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html>).

Espaçamento simples entre linhas, conforme exemplo:

DESCRITORES: Educação; Cuidados de enfermagem; Aprendizagem; Enfermagem; Ensino.



4. INTRODUÇÃO

Deve conter justificativa, fundamentação teórica e objetivos. A justificativa deve definir claramente o problema, destacando sua importância, lacunas do conhecimento, e o referencial teórico utilizado quando aplicável.

5. MÉTODO

Deve conter o método empregado, período e local em que foi desenvolvida a pesquisa, população/amostra, critérios de inclusão e de exclusão, fontes e instrumentos de coleta de dados, método de análise de dados.

Para pesquisa que envolva seres humanos os autores deverão explicitar a observação de princípios éticos, em acordo com a legislação do país de origem do artigo, e informar o número do **parecer de aprovação** por Comitê de Ética em Pesquisa de acordo com a legislação vigente.

Ressalta-se a importância da inserção do Parecer do Comitê de Ética na sessão “documentação suplementar”, no ato da submissão do artigo.

6. RESULTADOS

Informações limitadas aos resultados da pesquisa. O texto deve complementar informações contidas em ilustrações apresentadas, não repetindo os dados.

Inserir sempre o **valor de “n” e a porcentagem entre parênteses**. Lembrando que n abaixo de 10 deverá estar escrito por extenso e igual ou acima de 10 deverá ser numérico.

Exemplo: “Dos 100 participantes, 15 (15%) referiram melhora do quadro e seis (6%) referiram piora”.

7. DISCUSSÃO

Apresentação de aspectos relevantes e interpretação dos dados obtidos. Relação e discussão com resultados de pesquisas, implicações e limitações do estudo. Não devem ser reapresentados dados que constem nos resultados.

8. CONCLUSÕES OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

Translate »

Destacar os achados mais importantes, comentar as limitações e implicações para pesquisas futuras;

Fundamentadas nos objetivos, resultados e discussão, evitando afirmações não relacionadas ao estudo e/ou novas interpretações. Incluir as contribuições do estudo realizado.

9. AGRADECIMENTOS

Destinar nesta seção os agradecimentos as agências de financiamentos ou organizações que de alguma forma contribuíram para a realização do estudo.

Não se aplica agradecer pessoas ou autores que colaboraram na pesquisa.

Agradecimentos, apoio financeiro ou técnico, declaração de conflito de interesse financeiro e/ou de afiliações:

É responsabilidade dos autores as informações e autorizações relativas aos itens mencionados acima. Citar o número do edital ao qual a pesquisa está vinculada. Em virtude da Portaria CAPES 206 (https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/39729251/do1-2018-09-05-portaria-n-206-de-4-de-setembro-de-2018-39729135), de 4 de setembro de 2018, que dispõe sobre a obrigatoriedade de citação da CAPES, solicitamos a todos os autores que informem o recebimento de auxílio à pesquisa em todos os artigos submetidos. A partir desta data, os autores devem fazer referência ao apoio recebido que decorram de atividades financiadas pela CAPES, integral ou parcialmente.

10. REFERÊNCIAS

As referências devem ser numeradas consecutivamente na ordem em que aparecem no texto pela primeira vez, e apresentadas de acordo com o **estilo Vancouver**.

Limite máximo de 30 referências;

Exclusivamente, para Artigo de Revisão, não há limite quanto ao número de referências;

Sugere-se incluir referências atuais e estritamente pertinentes à problemática abordada, evitando número excessivo de referências em uma mesma citação;

Artigos disponíveis *online* devem ser citados segundo normas de versão eletrônica;



11. ANEXOS

Os anexos, quando indispensáveis, devem ser citados no texto e inseridos após as referências.

ORIENTAÇÕES PARA ILUSTRAÇÕES

Por ilustrações entendem-se tabelas, quadros e figuras (gráficos, diagramas, fotos).

São permitidas, no máximo, 5 ilustrações as quais devem ser numeradas consecutivamente, em algarismos arábicos.

Devem ser indicadas no texto com a primeira letra maiúscula.

Exemplo: Tabela 2, Quadro 1, Figura 3.

A fonte das informações da ilustração, quando resultante de outra pesquisa, deve ser citada e constar nas referências.

– O cabeçalho e as fontes (quando houver) devem ser escritos em fonte Times New Roman, tamanho 12, com espaçamento simples entre as linhas;

– Deve ser inserida o mais próximo possível do texto;

Tabelas

Forma não discursiva de apresentar as informações, das quais o dado numérico se destaca como informação principal. Tem por finalidade a apresentação de informações tratadas estaticamente, sistematizando dados de modo a facilitar a leitura e interpretação das informações.

– Abertas nas laterais, não se utiliza de linhas para fechar;

– Utilizar traços internos somente abaixo e acima do cabeçalho e, na parte inferior da tabela;

– Não devem apresentar nem linhas verticais e horizontais no interior da tabela;

Toda tabela deve ter título, escrito na parte superior (topo), constituído da palavra Tabela, seguido do número em algarismo arábico que a identifica.

Após o título da tabela, incluir nome da cidade, estado, país e ano, separados por vírgula e sem o uso do ponto final, conforme exemplo abaixo.

Exemplo:

Translate »

Tabela 3 - Casos confirmados por zona residência segundo modo de infecção da doença de Chagas aguda na região de saúde do Tocantins-PA, de 2012 a 2016. Belém, PA, Brasil, 2020

Modo de infecção	Ign/Branco	Urbana	Rural	Periurbana	Total	%
Ign/Branco	-	22	31	2	55	15,89
Vetorial	1	7	26	-	34	9,82
Vertical	-	1	-	-	1	0,28
Oral	7	110	137	1	255	73,69
Outros	-	-	1	-	1	0,28
Total	8	140	195	3	346	100

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

Os títulos das colunas devem ser curtos: quando abreviados devem constar por extenso na legenda.

Quadros

Quadros se compõem de informações qualitativas e textuais e devem ser inseridos o mais próximo possível do trecho a que se referem. Diferente das tabelas, os quadros são formados por linhas verticais e horizontais com as extremidades fechadas.

Todo quadro deve ter um título, escrito na parte superior, constituído da palavra Quadro, seguido do número em algarismo arábico que o identifica.

Após o título do quadro, incluir nome da cidade, estado, país e ano, conforme exemplo abaixo.

Exemplo:

Quadro 1 – Quadro de Quatro Casas ao termo indutor Morte. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2020

O.M.E.	<2,70		≥2,70			
Freq. Med.	Termo evocado	Freq.	O.M.E.	Termo evocado	Freq.	O.M.E
≥ 21	Fim	45	2,378	Saudade	26	3,462
	Triste	38	2,605			
	Dor	25	2,56			
<21	Medo	20	2,45	Descanso	16	3,188
	Ciclo	18	2,5	Perda	16	2,813
				Sofrer	16	2,75
				Eternidade	13	3,308
				Vida	12	3,5
				Angústia	11	3,364
				Choro	11	3,273

Nota: N= 91; Fmin.=10; Finter.= 21; Rang= 2,70
Fonte: Autores (2020)



Figuras (Gráficos, Diagramas, Fotos)

Dimensão máxima de 22 cm de altura por 16,5 cm de largura.

Devem ser apresentadas no texto, o mais próximo possível da indicação.

O título da figura deve ser colocado imediatamente abaixo desta, separado por ponto do nome da cidade, estado, país e ano, separados por vírgula e sem ponto final.

Exemplo:

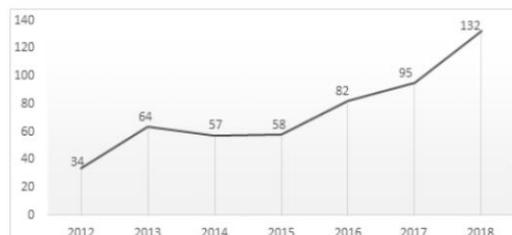


Figura 1 - Distribuição do número de casos notificados de sífilis gestacional entre 2012 e 2018. Anápolis, GO, Brasil, 2020
Fonte: Autores (2020)

Translate »

As figuras devem ser anexadas em arquivo separado, com qualidade necessária à publicação, preferencialmente, no formato JPEG, GIF, TIFF ou PNG, com resolução mínima de 300 dpi.

Serão aceitos gráficos e diagramas coloridos; não serão aceitas fotos coloridas e fotos de pessoas (exceto as de acesso público, já publicadas).

ORIENTAÇÕES PARA CITAÇÕES E DEPOIMENTOS

1) Citação indireta ou paráfrase

Informar o número da referência imediatamente ao término do texto, sem espaço, entre parênteses, e antes do sinal gráfico.

Exemplo: O enfermeiro contribui para a prevenção de condições incapacitantes¹.

2) Citação sequencial/intercalada

Separar os números de cada referência por traço, quando for sequencial.

Exemplo:

⁸⁻¹⁰ – a informação refere que as referências 8, 9 e 10 estão inclusas.

Separar os números de cada referência por vírgula, quando for intercalada.

Exemplo:

^{8,10} – a informação refere que as referências 8 e 10 estão inclusas.

3) Citação direta com até três linhas

Inserida no corpo do parágrafo e entre aspas. O número e página correspondentes à citação literal devem constar sobrescritos, entre parênteses e separados por dois pontos.

Exemplo:

^{8:13} – a informação se refere à referência 8, página 13.

4) Citação direta com mais de três linhas

Constar em novo parágrafo, justificado à direita e com recuo de 4 cm da margem esquerda, digitada em fonte Times New Roman 10, espaço simples entre linhas, sem aspas.

O número e página correspondentes à citação direta devem constar sobrescritos, entre parênteses e separados por dois pontos.

Exemplo:

^{8:345-6} – o número 8 se refere à referência e o 345-9 às páginas.

5) Depoimento

A transliteração de depoimento deverá constar em novo parágrafo, digitada em fonte Times New Roman 12, itálico, com espaçamento simples entre linhas, sem aspas.

Comentários do autor devem estar entre colchetes e sem itálico.

A identificação do sujeito deve ser codificada (explicar a codificação na metodologia), entre parênteses, sem itálico e separada do depoimento por ponto.

Exemplo: [Comunicação] é você expressar algo, dizer alguma coisa a alguém é o ato de se comunicar [...]. (Familiar 2)

Cogitare Enferm. e-ISSN: 2176-9133



(<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)
 Este obra está licenciada com uma Licença
 Creative Commons Atribuição 4.0
 Internacional
 (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).



Translate »