



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
ENFERMAGEM**

**MARIA LUISA MENEZES MOLINA**

**MOTIVOS DA BUSCA PELA TELEORIENTAÇÃO POR GESTANTES E PUÉRPERAS  
NA PANDEMIA DA COVID-19**

**RECIFE**

**2023**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS DE SAÚDE**  
**ENFERMAGEM**

**MARIA LUISA MENEZES MOLINA**

**MOTIVOS DA BUSCA PELA TELEORIENTAÇÃO POR GESTANTES E PUÉRPERAS  
NA PANDEMIA DA COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem

**Orientador(a): Prof Dr<sup>a</sup> Sheyla Costa de Oliveira**

**RECIFE**

**2023**

**Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do programa de geração automática do SIB/UFPE**

Molina, Maria Luísa Menezes .

Motivos da busca pela teleorientação por gestantes e puérperas na pandemia  
da Covid-19 / Maria Luisa Menezes Molina. - Recife, 2023.  
39, tab.

Orientador(a): Sheyla Costa de Oliveira

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de  
Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Enfermagem - Bacharelado, 2023.  
Inclui referências, apêndices, anexos.

1. Infecções por coronavírus. 2. Saúde materna. 3. Enfermagem obstétrica. 4.  
Telenfermagem. I. Oliveira, Sheyla Costa de. (Orientação). II. Título.

610 CDD (22.ed.)

## MARIA LUISA MENEZES MOLINA

### MOTIVOS DA BUSCA PELA TELEORIENTAÇÃO POR GESTANTES E PUÉRPERAS NA PANDEMIA DA COVID-19

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem

Aprovado em: 12/09/2023.

### BANCA EXAMINADORA

Documento assinado digitalmente  
 SHEYLA COSTA DE OLIVEIRA  
Data: 23/10/2023 17:13:20-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

Profº. Dra. Sheyla Costa De Oliveira  
Universidade Federal de Pernambuco

Documento assinado digitalmente  
 ANA CATARINA TORRES DE LACERDA  
Data: 23/10/2023 18:34:45-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

Profº. Dr. Ana Catarina Torres de Lacerda  
(1º Examinador)  
Universidade Federal de Pernambuco

Documento assinado digitalmente  
 MANOELLA MIRELLA DA SILVA VIEIRA ARAUJO  
Data: 25/10/2023 13:22:04-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

Msc. Manoella Mirella da Silva Vieira Araújo  
(Examinador Externo)

## RESUMO

**Introdução:** com o início da pandemia da Covid-19, especialistas internacionais e o Ministério da Saúde reconheceram que gestantes e puérperas até duas semanas pós-parto, incluindo aquelas que sofreram aborto ou perda fetal, possuíam risco para complicações da Covid-19. A Resolução nº 634/2020 pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), aprovou a realização de teleconsultas como apoio contra a Covid-19, através da realização de consultas, encaminhamentos e orientações com o uso das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs). Com as TICs é possível realizar a promoção da saúde sendo o aplicativo WhatsApp® considerado uma ferramenta de comunicação rápida e de fácil acesso no cuidado a saúde que ultrapassa barreiras geográficas. **Objetivo:** analisar os motivos de gestantes e puérperas buscarem um serviço de teleorientações na pandemia da Covid-19. **Método:** estudo quantitativo, observacional, retrospectivo e transversal, a partir dos registros das fichas de acompanhamento do Fale com a Parteira Recife-PE, grupo de enfermeiras voluntárias que realizaram teleorientações via WhatsApp®, baseadas em boas práticas obstétricas e recomendações científicas. Os dados foram coletados entre março e junho de 2023. **Resultados:** 2.648 motivos foram registrados e 2.498 (94,34%) foram demandas de gestantes. Os principais motivos das gestantes no 1º trimestre foram “dúvidas e orientações associadas ao pré-natal” (41,94%) e no 2º e 3º trimestre foram “intercorrências e/ou emergências obstétricas” com 39,93% e 46,22%, respectivamente. Gestantes com idade gestacional não esclarecida apresentaram “dúvidas e orientações associadas ao pré-natal” (54,49%) e as puérperas “dúvidas e orientações associadas ao pós-natal” (72%). **Conclusão:** Através dos registros realizados pelas enfermeiras obstétricas durante as teleorientações foi possível identificar os principais motivos que gestantes e puérperas buscavam o serviço de telenfermagem. Assim, evitou-se as idas aos serviços de saúde na pandemia da Covid-19 e foi possível promover a saúde materna e neonatal.

**Palavras-chave:** Infecções por Coronavírus; Saúde Materna; Enfermagem obstétrica; Telenfermagem.

## ABSTRACT

**Introduction:** with the begining of the Covid-19 pandemic, international experts and the Ministry of Health recognized that pregnant women and women up to two weeks postpartum, including those who suffered miscarriage or fetal loss, were at risk for complications from Covid-19. Resolution n° 634/2020 by the Federal Council of Nursing (COFEN), approved the realization of teleconsultations as support against Covid-19, through consultations, referrals and guidelines with the use of Information and Communication Technologies (ICTs). With ICTs, it is possible to carry out health promotion, with the WhatsApp® application considered a quick and easily accessible communication tool in health care that overcomes geographic barriers.

**Objective:** to analyze the motives why pregnant and puerperal women seek a teleorientation service during the Covid-19 pandemic. **Method:** quantitative, observational, retrospective and cross-sectional study, based on the records of the follow-up from Talk to the Midwife Recife-PE, a group of volunteer nurses who carried out teleorientations via WhatsApp®, based on good obstetric practices and scientific recommendations. Data were collected between march and june 2023. **Results:** 2,648 motives were recorded and 2,498 (94.34%) were demands of pregnant women. The main motive for pregnant women in the 1st trimester were “doubts and guidance associated with prenatal care” (41.94%) and in the 2nd and 3rd trimester were “interruences and/or obstetric emergencies” with 39.93% and 46.22%, respectively. Pregnant women with unclear gestational age presented “doubts and guidance associated with prenatal care” (54.49%) and postpartum women “doubts and guidance associated with postnatal care” (72%). **Conclusion:** through the records made by the obstetrical nurses during the teleorientations, it was possible to identify the main reasons that pregnant and postpartum women sought the telenursing service. Therefore, visits to health services were avoided during the Covid-19 pandemic and it was possible to promote maternal and neonatal health.

**Keywords:** Coronavirus infections; Maternal health; Obstetric nursing; Telenursing.

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus pelas bençãos, resiliência, saúde e determinação que foram necessárias para atravessar as adversidades que surgiram nos anos de graduação e por todos os caminhos que me foram abertos e me fortaleceram para me tornar uma pessoa e profissional mais humana.

À minha mãe Luciolla Menezes que sempre acreditou em mim, mesmo quando eu não acreditava mais, por todo esforço de uma vida e por ter abdicado muitas vezes da própria individualidade para permitir que eu pudesse estudar e hoje viver o sonho de ser formada por uma universidade federal.

À minha família pelo apoio e à minha prima enfermeira Fábia Menezes por ter me inspirado a seguir essa profissão desde o ensino médio, por ser minha inspiração desde criança quando à vi colar grau na UFPE aos dias de hoje como profissional concursada e que me deu meus dois tesouros João e Maria Júlia.

À minha orientadora Sheyla Costa que desde a sala de aula em 2021 se tornou uma inspiração para, no futuro, seguir a área da obstetrícia que tanto amo. Esteve comigo durante o PIBIC e me deu suporte nos anos de pesquisa que foram essenciais para o desenvolvimento do meu TCC.

Ao meu namorado Vyctor pelo suporte, desde que lhe conheci você foi um incentivador de todos os meus sonhos e suporte emocional que me faz sempre desejar ser mais humana em todos os meus passos.

As minhas amigas Rayanne e Ruth que passaram por todas as felicidades e adversidades junto comigo por 6 anos e foram minha fortaleza durante a pandemia, minha vitória é de vocês e as suas sempre serão as minhas.

Ao meu filhote de quatro patas Dante por ser meu companheiro em tantas horas de estudo e escrita e que trouxe mais leveza e amor para a minha vida.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>7</b>
<b>3 OBJETIVOS.....</b>	<b>9</b>
<b>3.1 Objetivo Geral .....</b>	<b>9</b>
<b>3.2 Objetivos Específicos .....</b>	<b>9</b>
<b>4 METODOLOGIA .....</b>	<b>10</b>
<b>5 RESULTADOS.....</b>	<b>12</b>
<b>6 DISCUSSÃO.....</b>	<b>17</b>
<b>7 CONCLUSÃO .....</b>	<b>22</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>23</b>
<b>APÊNDICE A- FICHA DE ATENDIMENTO PARA AS TELEORIENTAÇÕES .....</b>	<b>28</b>
<b>ANEXO 1- PARECER CONSUBSTANCIADO DO CONEP .....</b>	<b>29</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Os coronavírus são um grupo de vírus de RNA que podem gerar infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais (He *et al.*, 2020). Em 31 de dezembro de 2019 houve um alerta sobre os casos de pneumonia na cidade de Wuhan na China, provenientes de uma nova cepa do coronavírus, ou SARS-CoV-2, que se tornou responsável pela doença Covid-19 (Opas, 2020).

Após o consenso de especialistas nacionais e internacionais, o Ministério da Saúde (MS) reconheceu que gestantes e puérperas até duas semanas pós-parto, incluindo aquelas que tiveram aborto ou perda fetal, possuíam fatores de risco para as complicações da Covid-19 (Brasil, 2020). Essa ação está relacionada ao fato que ao longo da gestação, as mulheres vivenciam mudanças fisiológicas que afetam o sistema imunológico e o respiratório, tornando-as mais suscetíveis a doenças virais (Liu *et al.*, 2020). Mulheres com idade reprodutiva e com Covid-19 possuem maior probabilidade de hospitalização, maior risco de admissão em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e de receber ventilação mecânica em comparação com mulheres não grávidas (Ellington *et al.*, 2020).

Para reduzir o risco de infecção nessa população, o pré-natal deveria ser garantido presencialmente, seguindo as recomendações de distanciamento social, uso de máscaras e higiene das mãos, ou por teleconsulta em casos de restrições de circulação (Brasil, 2021). Assim, demandou-se acelerar o uso de estratégias eletrônicas nas quais o acesso remoto por profissionais de saúde e pacientes estivessem disponíveis. O contato remoto para avaliações obstétricas e identificação de sinais da Covid-19, foi uma das ações para evitar o deslocamento de gestantes e puérperas até as unidades de saúde em época de pandemia (RCGO, 2020).

As Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs), ou e-Health, tornaram-se meios de contato entre profissionais de saúde e usuários para manutenção da saúde (Rodrigues *et al.*, 2022). Na saúde pública, o e-Health diz respeito ao uso de tecnologias de apoio à saúde, já o termo “saúde digital” também é frequentemente usado e contempla tanto o e-Health quanto o uso de aplicativos, ou m-Health (WHO, 2019). Na pandemia da Covid-19, o uso da telemedicina foi ampliado pela Lei nº 13.989/2020, que permitiu o uso da tecnologia durante a crise do novo coronavírus para subsidiar a assistência e a pesquisa (Brasil, 2020).

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), por meio da resolução nº 634/2020, aprovou a realização de teleconsultas à distância por enfermeiros como apoio contra a Covid-19, mediante a realização de consultas, encaminhamentos e orientações com o uso das TICs

(COFEN, 2020). Em 2022, a resolução nº 696/2022 dispõe sobre o uso da saúde digital, sendo as TICs utilizadas para registrar e ofertar dados e informações seguras sobre saúde, na telenfermagem, abrangendo o: monitoramento, consulta de enfermagem, acolhimento, consultoria e educação em saúde (COFEN, 2022).

O WhatsApp® é uma TIC que contempla um mecanismo gratuito na esfera do m-health em que é possível promover a saúde digital e a telenfermagem. O aplicativo também permite a comunicação entre profissionais de saúde nas modalidades de áudio e vídeo (Giordano *et al.*, 2017). Por intermédio do acesso à uma rede de internet móvel, o WhatsApp® torna o processo de comunicar-se mais rápido e fácil para o usuário e profissional de saúde, proporcionando meios de realizar a assistência em saúde, esclarecer dúvidas e fornecer apoio psicológico (Lima *et al.*, 2018). Para utilizar corretamente o WhatsApp®, a propagação de pesquisas sobre o tema se torna necessária para garantir sua eficácia (Stringhini *et al.*, 2019).

As TICs têm sido utilizadas por mulheres para aprofundar o conhecimento sobre a gestação, trabalho de parto e parto (Carvalho, 2020). Na Austrália, os aplicativos móveis foram ferramentas utilizadas por gestantes e mulheres até três anos pós-parto, e os motivos pela busca dessa tecnologia foram compreender o desenvolvimento do feto e as mudanças do corpo da mulher durante a gestação (Lupton; Pedersen, 2016).

Estudo realizado na China com gestantes verificou que os motivos das usuárias buscarem consultas online foram: consulta de rotina de pré-natal; remarcação de consultas ou da data de parto; sintomas anormais (sangramento vaginal, movimento fetal anormal e dor abdominal); comorbidades maternas e complicações da gestação; e outras necessidades (monitoramento dos batimentos cardíacos fetais, prescrição eletrônica e farmácias online) (Chen *et al.*, 2020).

Diante da importância do uso da ferramenta digital e de tantas incertezas com relação ao impacto da Covid-19 na população de mulheres grávidas e puérperas, desde o início da pandemia, um grupo de 52 enfermeiras obstétricas se reuniu de forma voluntária e criou o Grupo Fale com a Parteira Recife-PE, um serviço de telenfermagem com o propósito de realizar teleorientações através do aplicativo WhatsApp®, que durou de março à outubro de 2020 (Oliveira *et al.*, 2021).

Diante do exposto, o estudo tem como questão de pesquisa “Quais os principais motivos de gestantes e puérperas na busca de um serviço de teleorientação durante a pandemia da Covid-19?”.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo Geral**

Analisar os motivos de gestantes e puérperas a partir da busca de um serviço de teleorientação na pandemia da Covid-19.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

Identificar as gestantes por trimestre gestacional que utilizaram o serviço de teleorientação;

Listar os principais motivos de gestantes e puérperas na busca de um serviço de teleorientação.

## 4 METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo de abordagem quantitativa, observacional, com delineamento transversal, descritivo, exploratório e retrospectivo, a partir dos registros das fichas de acompanhamento dos teleatendimentos do Fale com a Parteira Recife-PE. O grupo foi formado por enfermeiras obstétricas que atuavam de forma voluntária com escalas de 24 horas, realizando teleorientações via aplicativo de WhatsApp®, baseadas nas boas práticas obstétricas e recomendações científicas (Oliveira et al., 2021).

A coleta de dados se deu por meio das fichas de acompanhamento do Fale com a Parteira Recife-PE, em que foram registradas 2.038 teleorientações. As mesmas aconteceram no período de duração do grupo, entre março a outubro de 2020, contudo, a consolidação dos dados e agrupamento dos motivos foram realizadas no período de março a junho de 2023. A amostragem do estudo foi não probabilística e intencional, utilizando-se 100% dos registros. Tem-se como critérios de inclusão: todas as fichas de atendimentos preenchidas pelas enfermeiras obstétricas no período de funcionamento do grupo. Critérios de exclusão: ausência ou falta de clareza nas informações contidas nas fichas que poderiam interferir na qualidade e interpretação dos resultados.

As fichas tiveram o objetivo de registrar os principais motivos que gestantes e puérperas buscaram o serviço de teleorientações. A ficha apresentava seis variáveis: data do atendimento, nome da gestante, telefone, idade gestacional, motivo da procura e profissional responsável. A variável de desfecho para este estudo foi “motivo da procura”, autodeclarada por gestantes e puérperas. Para o processo de análise dos dados, os motivos foram mensurados segundo a frequência e semelhança das respostas e agrupadas em quatro grupos gerais, sendo classificados em: 1) Dúvidas e orientações associadas ao pré-natal ou puerpério, 2) Intercorrências e/ou emergências obstétricas, 3) Dúvidas sobre comorbidades e 4) outras demandas.

As “outras demandas” foram aquelas que não apresentaram recorrência ou similaridade em comparação com outras respostas ou que não apresentavam motivos relacionados a gestação ou puerpério. Os motivos considerados “inconclusivos” foram aqueles em que não foi possível interpretar a resposta ou que não apresentavam respostas nas caixas de texto.

A partir disso, através das ferramentas do google planilhas, verificou-se os números absolutos de todos os motivos para ser possível calcular os percentuais individualmente por regra de três. Os dados foram analisados considerando o grupo geral e o motivo mais prevalente por trimestre gestacional ou puerpério.

O projeto principal foi submetido ao CONEP por ser uma pesquisa com a temática Covid-19 e foi aprovado em 27 de maio de 2020, conforme parecer consubstanciado do CONEP nº 30713420.4.0000.5208. A pesquisa seguiu as recomendações da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Pesquisa. Foi garantida a manutenção do sigilo e da privacidade das participantes da pesquisa, bem como dos dados coletados.

## 5 RESULTADOS

Foram realizadas 2.038 teleorientações e registrados 2.648 motivos pela busca. A maioria das demandas foram de gestantes com 2.498 motivos (94,34%). Em relação ao quantitativo das gestantes por trimestre gestacional e puerpério, foram: 269 gestantes no 1º trimestre, 413 no 2º trimestre, 918 no 3º trimestre e 216 puérperas.

Em relação às gestantes no 1º trimestre, os motivos pela busca da teleorientação foram relacionados às “dúvidas e orientações associadas ao pré-natal” 41,94% (n=138) (Quadro 1).

**Quadro 1- Motivos pela busca da teleorientação por gestantes no 1º trimestre de gravidez.**

<b>GRUPO DE MOTIVOS (nº de gestantes no 1ºT=269)</b>	<b>MOTIVOS PELA BUSCA</b>	<b>TOTAL (N= 329)</b>	<b>%</b>
<b>GRUPO 1: DÚVIDAS E ORIENTAÇÕES ASSOCIADAS AO PRÉ-NATAL</b>	Consulta de pré-natal	77	23,40%
	Exames	21	6,38%
	Medicação	11	3,34%
	Relacionadas à gravidez	10	3,03%
	Suplementação	8	2,43%
	Vacina	6	1,82%
	Parto	4	1,21%
	Amamentação	1	0,30%
<b>GRUPO 2: INTERCORRÊNCIAS E/OU EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS</b>	Total	138	41,94%
	Dor em baixo ventre	32	9,72%
	Desconfortos gestacionais	31	9,42%
	Sangramento vaginal	25	7,59%
	Vulvovaginites	9	2,73%
	Sintomas respiratórios	9	2,73%
	Infecção do trato urinário	6	1,82%
	Ameaça de aborto ou abortamento	5	1,51%
	Queixas odontológicas	3	0,91%
	Perda de líquido amniótico	2	0,60%
<b>GRUPO 3: DÚVIDA SOBRE COMORBIDADES</b>	Total	122	37,08%
	Hipertensão Arterial	3	0,91%
	Diabetes Mellitus	2	0,60%
<b>GRUPO 4: OUTRAS DEMANDAS</b>	Total	5	1,51%
	*Outros	25	7,59%
	Dúvidas sobre Covid-19	17	5,16%
	Dúvidas trabalhistas	10	3,03%
	Inconclusivo	8	2,43%
	Necessidade de referenciamento ou encaminhamento	4	1,21%

Total	64	19,45%
-------	----	--------

\* Não estavam relacionados à gestação ou não apresentavam recorrência nas respostas

Fonte: dados dos registros do Fale com a Parteira Recife-PE, 2020.

Com relação às gestantes no 2º trimestre, o grupo mais recorrente de motivos foi “intercorrências e/ou emergências obstétricas” 39,93% (n= 218) (Quadro 2).

**Quadro 2- Motivos pela busca da teleorientação por gestantes no 2º trimestre de gravidez.**

<b>GRUPO DE MOTIVOS (nº de gestantes no 2ºT= 413)</b>	<b>MOTIVOS PELA BUSCA</b>	<b>TOTAL (N= 545)</b>	<b>%</b>
<b>GRUPO 1: DÚVIDAS E ORIENTAÇÕES ASSOCIADAS AO PRÉ-NATAL</b>	Consulta de pré-natal	73	13,39%
	Exames	60	11%
	Vacina	16	2,93%
	Parto	10	1,83%
	Medicação	9	1,65%
	Relacionadas à gravidez	8	1,46%
	Suplementação	7	1,28%
	Total	183	33,57%
<b>GRUPO 2: INTERCORRÊNCIAS E/OU EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS</b>	Sintomas respiratórios	49	8,99%
	Dor em baixo ventre	43	7,88%
	Desconfortos gestacionais	35	6,42%
	Vulvovaginites	24	4,40%
	Sintomas psicológicos	17	3,11%
	Infecção do trato urinário	10	1,83%
	Queixa odontológica	10	1,83%
	Sangramento vaginal	9	1,65%
	Redução/ausência de movimentos fetais	8	1,46%
	Trabalho de parto prematuro	6	1,10%
	Trabalho de parto	2	0,36%
	Contrações uterinas	2	0,36%
	Abortamento	1	0,18%
<b>GRUPO 3: DÚVIDA SOBRE COMORBIDADES</b>	Pré-eclâmpsia	1	0,18%
	Perda de líquido amniótico	1	0,18%
	Total	218	40%
	Hipertensão Arterial	10	1,83%
<b>GRUPO 4: OUTRAS DEMANDAS</b>	Diabetes Mellitus	2	0,36%
	Total	12	2,20%
	*Outros	86	15,77%
	Dúvidas trabalhistas	18	3,30%
	Dúvidas sobre Covid-19	17	3,11%
	Inconclusivo	6	1,10%
		5	0,91%

Necessidade de referenciamento ou encaminhamento	132	24,22%
Total		

\*Não estavam relacionados à gestação ou não apresentavam recorrência nas respostas.

Fonte: dados dos registros do Fale com a Parteira Recife-PE, 2020.

Entre as gestantes no 3º trimestre, “intercorrências e/ou emergências obstétricas” apresentou maior percentual, como principal motivo pela busca do serviço 46,22% (n= 576) (Quadro 3).

**Quadro 3- Motivos pela busca da teleorientação por gestantes no 3º trimestre de gravidez**

<b>GRUPO DE MOTIVOS (nº de gestantes no 3ºT= 918)</b>	<b>MOTIVOS PELA BUSCA</b>	<b>TOTAL (N= 1246)</b>	<b>%</b>
<b>GRUPO 1: DÚVIDAS E ORIENTAÇÕES ASSOCIADAS AO PRÉ-NATAL</b>	Parto	199	15,97%
	Exames	75	6,01%
	Consulta de pré-natal	57	4,57%
	Relacionadas à gravidez	31	2,48%
	Presença do acompanhante no parto	25	2%
	Quando ir à maternidade	21	1,68%
	Medicação	8	0,64%
	Vacina	5	0,40%
	Amamentação	3	0,24%
	Suplementação	2	0,16%
	Cuidados com o bebê	2	0,16%
	Cuidados no puerpério	1	0,08%
<b>GRUPO 2: INTERCORRÊNCIAS E/OU EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS</b>	Total	429	34,43%
	Contrações uterinas	93	7,46%
	Dor em baixo ventre	75	6,01%
	Perda de tampão mucoso	64	5,13%
	Desconfortos gestacionais	52	4,17%
	Perda de líquido amniótico	48	3,85%
	Sintomas respiratórios	45	3,61%
	Trabalho de parto	42	3,37%
	Infecção do trato urinário	30	2,40%
	Sintomas psicológicos	27	2,16%
	Vulvovaginites	24	1,92%
	Trabalho de parto prematuro	22	1,76%
	Redução/ausência de movimentos fetais	21	1,68%
	Pré-eclâmpsia	15	1,20%
	Sangramento vaginal	10	0,80%
	Queixa odontológica	8	0,64%
	Total	576	46,22%

<b>GRUPO 3: DÚVIDA SOBRE COMORBIDADES</b>	Diabetes Mellitus	22	1,76%
	Hipertensão Arterial	18	1,44%
	Total	40	3,21%
<b>GRUPO 4: OUTRAS DEMANDAS</b>	*Outros	108	8,66%
	Dúvidas sobre Covid-19	35	2,80%
	Dúvidas trabalhistas	21	1,68%
	Necessidade de referenciamento ou encaminhamento	21	1,68%
	Inconclusivo	16	1,28%
	Total	201	16,13%

\*Não estavam relacionados à gestação ou não apresentavam recorrência nas respostas.

Fonte: dados dos registros do Fale com a Parteira Recife-PE, 2020.

O total de gestantes que não apresentaram idade gestacional esclarecida foram 312 e apresentaram 378 motivos, com maior percentual para “dúvidas e orientações associadas ao pré-natal” (54,49%).

Para as puérperas, o maior percentual de motivos pela procura das teleorientações foram “dúvidas e orientações associadas ao pós-natal” 72% (n= 108) (Quadro 4).

**Quadro 4- Motivos pela busca da teleorientação pelas puérperas**

<b>GRUPO DE MOTIVOS (nº de puérperas= 126)</b>	<b>MOTIVOS PELA BUSCA</b>	<b>TOTAL (N=150)</b>	<b>%</b>
<b>GRUPO 1: DÚVIDAS E ORIENTAÇÕES ASSOCIADAS AO PÓS-NATAL</b>	Cuidados com o bebê	52	34,66%
	Amamentação	29	19,33%
	Cuidados no puerpério	25	16,66%
	Parto	1	0,66%
	Exames	1	0,66%
	Total	108	72%
<b>GRUPO 2: INTERCORRÊNCIAS E/OU EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS</b>	Sintomas respiratórios	6	4%
	Abortamento	5	3,33%
	Sintomas psicológicos	5	3,33%
	Morte neonatal	1	0,66%
	Total	17	11,33%
<b>GRUPO 3: DÚVIDAS SOBRE COMORBIDADES</b>	Hipertensão arterial	1	0,66%
	Total	1	0,66%
<b>GRUPO 4: OUTRAS DEMANDAS</b>	*Outros	14	9,33%
	Dúvidas sobre Covid-19	6	4%
	Necessidade de referenciamento ou encaminhamento	3	2%
	Inconclusivo	1	0,66%

Total	24	16%
-------	----	-----

\*Não estavam relacionados ao puerpério ou não apresentavam recorrência nas respostas.

Fonte: dados dos registros do Fale com a Parteira Recife-PE, 2020.

## 6 DISCUSSÃO

Nesse estudo, mulheres no 1º trimestre gestacional apresentaram “dúvidas sobre pré-natal”, sendo o principal motivo pela busca da teleorientação “dúvidas sobre consulta de pré-natal”.

A motivação mais recorrente das gestantes pela busca de consultas virtuais foi a consulta de rotina de pré-natal e, quando comparadas as diferentes áreas epidêmicas da Covid-19, verificou-se que, nas áreas de epidemia leve ou moderada nos três trimestres gestacionais, o motivo da procura estava relacionado à consultas de rotina de pré-natal, enquanto nas áreas de epidemia severa, a motivação mais recorrente no 2º e 3º trimestres era a remarcação de consultas e mudança da data de parto (Chen *et al.*, 2020).

Estudo que testou a eficácia de um aplicativo móvel para promover a adesão de gestantes às consultas de pré-natal na atenção básica, analisaram que as gestantes que utilizaram o aplicativo compareceram a mais consultas que as do grupo controle, tornando o aplicativo uma ferramenta complementar ao pré-natal e de informação em saúde (Souza *et al.*, 2021).

Segundo o MS (2013), as consultas de pré-natal devem ser iniciadas precocemente, com número mínimo ideal de seis consultas (Brasil, 2013). O atraso da procura por serviços de saúde, do acesso e da assistência em saúde influenciam diretamente na mortalidade materna, além do vírus da Covid-19 ser um potencializador desses fatores de risco (Brasil, 2021).

O estudo que avaliou os desafios na realização do pré-natal, relatados por gestantes na pandemia da Covid-19, verificou que 40% das gestantes tinham medo de comparecer às consultas de pré-natal no hospital e, diante disso, mais da metade escolheu adiar ou cancelar suas consultas para evitar exposição ao vírus (Wu *et al.*, 2020).

Com relação às gestantes no 2º trimestre, neste estudo, observou-se principalmente as “Intercorrências e/ou emergências obstétricas”, sendo os “Sintomas respiratórios” os motivos mais comuns desse grupo.

Gestantes consideradas de alto risco obstétrico devem ser orientadas sobre os fatores de risco materno-fetais; importância do acompanhamento em serviço especializado, principalmente em casos de distúrbios hipertensivos, Diabetes Mellitus, pré-eclâmpsia, história de parto prematuro, mal passado obstétrico e condições fetais adversas; além de que devem receber orientações sobre a necessidade de buscar o serviço presencial em casos de dor abdominal, sangramento vaginal ou desconfortos graves (Neves *et al.*, 2022).

Estudo nigeriano que avaliou os efeitos da educação em saúde durante o pré-natal sobre reconhecimento de intercorrências e preparação para o parto, avaliou que, através da Educação Pré-natal Orientada por Objetivos (GOPE), as gestantes do grupo de intervenção saíram de nível médio para um melhor conhecimento sobre os sinais de perigo obstétrico (Akinwaare; Oluwatosin, 2023). Partindo da mesma ideia, o sistema de alerta de mensagens interativas, com acesso a profissionais enfermeiros e médicos, foi uma estratégia eficaz no aumento do nível de conhecimento de mães da Tanzânia para o reconhecimento de emergências obstétricas e neonatais, sendo 77,3% o percentual no grupo de intervenção, em relação à 48% no controle, que recebeu educação em saúde convencional (Masoi; Kibusi, 2019).

Os profissionais de saúde devem reconhecer as gestantes e puérperas até 14 dias pós-parto como grupo de risco para complicações graves da Covid-19, com maior gravidade para gestantes no 3º trimestre e puérperas, principalmente aquelas com comorbidades como obesidade, cardiopatias e diabetes, por exemplo (Brasil, 2021).

No presente estudo, as gestantes no 3º trimestre gestacional apresentaram “intercorrências e/ou emergências obstétricas” e, nesse grupo, as “contrações uterinas” foram os principais motivos.

Reconhecer o início do trabalho de parto é uma dificuldade das gestantes no final da gestação, tornando-se confuso para essas mulheres diferenciarem as contrações de Braxton Hicks, curtas e indolores, das contrações do trabalho de parto (Steibel; Trapani, 2018). A educação em saúde sobre o parto permite que as gestantes se tornem ativas e protagonistas no processo de parturição e previne complicações provenientes da ansiedade e trazidas pela falta de conhecimento (Roque *et al.*, 2022).

Em relação aos profissionais da saúde, deve-se prezar por realizar o atendimento obstétrico focado na vigilância de intercorrências obstétricas e do trabalho de parto para que seja possível realizar as orientações e encaminhamentos necessários para as unidades de referência (Brasil, 2021). Considera-se como sinal de alerta para procurar um serviço de saúde: pressão alta, cefaleia intensa, visão turva ou enxergando estrelas, sangramento vaginal ou perda de líquido, edema generalizado, dor ao urinar, contrações intensas, febre e eritemas no corpo (Brasil, 2023).

Estudo sobre o uso do WhatsApp® para promover a educação em saúde de mulheres verificou que as dúvidas sobre o parto foram principalmente sobre tipos de parto, perda de tampão mucoso e experiências de outras mães (Ribeiro *et al.*, 2023). Estudiosos avaliaram o conhecimento das gestantes sobre o trabalho de parto e as dúvidas apresentadas foram sobre episiotomia, momento certo de ir à maternidade e falta da equipe de saúde durante o trabalho

de parto, tudo relacionado à falta de orientação durante o pré-natal e à dificuldade de reconhecer sinais de trabalho de parto, já que seu conhecimento prévio sobre sinais apenas abrangia contrações, bolsa rota e perda de tampão mucoso (Pereira; Silva; Missio, 2022).

No mesmo sentido, as gestantes conseguiram reconhecer um ou dois sinais de trabalho de parto, principalmente dor abdominal, perda de líquido amniótico e de tampão mucoso, entretanto, tanto não souberam descrevê-los adequadamente quanto não souberam responder, já que segundo a literatura esses critérios não necessariamente determinam o trabalho de parto (Silva *et al.*, 2021).

As puérperas deste estudo apresentaram principalmente “dúvidas e orientações sobre o pós-natal”, sendo as “orientações sobre cuidados com o bebê” o motivo mais apresentado nesse grupo.

Em relação aos cuidados com o bebê, estudos revelam que esses são influenciados pelas região e cultura familiar, podendo divergir das recomendações científicas e provocar riscos para o bebê (Góes *et al.*, 2020). A educação em saúde pré-natal e pós-natal torna-se relevante para solucionar dúvidas relacionadas à temas como amamentação, higiene do bebê, uso de leite artificial, fissuras mamárias e importância da rede de apoio (Góes *et al.*, 2020).

Ao avaliar as fontes de informações sobre a saúde de gestantes e os motivos de utilizarem aplicativos m-health, estudo verificou que as razões mais relatadas na busca foram: acompanhamento do desenvolvimento fetal (81,5%), informações nutricionais (26,2%), exercícios na gravidez (17%), registro de exames (16,3%), obter contato com outras gestantes (15,5%), armazenamento de fotos de si mesmas (9,7%) e armazenamento de imagens de ultrassonografia fetal (5%) (Wang *et al.*, 2019).

Outros autores revelam que os motivos do uso de aplicativos por gestantes e mulheres até três anos pós-parto, foram principalmente: informações sobre o desenvolvimento do feto (86%) e informações sobre as mudanças no corpo durante a gestação (71%) (Lupton; Pedersen, 2016). Ademais, a maioria das dúvidas das mães estavam relacionadas à saúde dos filhos: vacinas, sinais e sintomas, alimentação, dentição, medicações, vitaminas, e testes neonatais (Ribeiro *et al.*, 2023).

Ao considerar as “dúvidas sobre comorbidades”, as gestantes no 1º e 3º trimestres, assim como as puérperas, referiram “hipertensão arterial” como principal motivo, enquanto no 2º trimestre foi “Diabetes Mellitus”.

As gestantes de alto risco devem realizar consultas presenciais com maior frequência, além disso gestantes hipertensas e diabéticas ou com outras comorbidades devem seguir os protocolos assistenciais e de retorno dos serviços de alto risco (Brasil, 2021).

Há estratégias para realizar monitorização online durante o pré-natal, entre eles o: automonitoramento com controle rigoroso da pressão arterial através do Monitorização Residencial da Pressão Arterial (MRPA) e testes de proteinúria realizados em casa, ambos com telemonitoramento por profissional de saúde; estratificação de risco materno; manutenção do tratamento com anti-hipertensivos; ácido acetilsalicílico (AAS) para risco de PE aumentado; e monitorar a pressão arterial (PA) até seis semanas pós-parto para prevenir riscos (Magee; Khalil; Dadelszen, 2020).

Estudiosos avaliaram como viável o uso de um aplicativo para monitoramento remoto durante o pré-natal através do acompanhamento semanal da PA e do peso das gestantes, do sistema de alerta clínico e conteúdo educativo na gestação, e verificaram que foi possível identificar complicações precocemente devido ao alto índice de envolvimento, mensurações precisas de peso e PA, eficácia do sistema de alerta e alta satisfação das gestantes (Marko *et al.*, 2016).

Através do pré-natal virtual é possível orientar cuidados básicos para gestantes diabéticas, através da: realização de testes de glicose e urina em casa para mulheres de alto risco com diabetes gestacional; monitoramento da PA, testes de glicemia capilar e testes de urina com fitas reativas para rastreio de pré-eclâmpsia; consultas virtuais de pré-natal; e educação em saúde por chamadas de voz ou vídeo (Wu *et al.*, 2020).

Um ensaio clínico com 120 gestantes recém-diagnosticadas com diabetes gestacional foi realizado com objetivo de avaliar os impactos da adesão ao aplicativo e os resultados mostraram que, através do controle glicêmico rigoroso e análise diária da equipe através do aplicativo, foi possível aumentar à adesão às consultas, reduzir a média da glicemia de jejum e pós-prandial e reduzir a taxa de tratamento com insulina (Miremberg *et al.*, 2018).

No que diz respeito ao grupo “outras demandas”, os motivos no 1º e 3º trimestre, assim como nas puérperas, foram principalmente “dúvidas sobre Covid-19”. No 2º trimestre os motivos mais prevalentes foram “dúvidas trabalhistas”.

As preocupações das gestantes em relação à Covid-19 estão relacionadas principalmente a pertencer ao grupo de risco, à morte, à carência de serviços de saúde por superlotação, à saúde do bebê e ao medo de infecção por Covid-19 (Demarchi *et al.*, 2023). Por meio do telemonitoramento via mensagens de WhatsApp® e ligação telefônica com a população da atenção básica foi possível realizar a identificação precoce dos sinais e sintomas da Covid-19 e acompanhamento da situação de saúde do sujeito e dos familiares remotamente (Lourenço *et al.*, 2021).

Em relação às dúvidas trabalhistas apresentadas pelas gestantes deste estudo, a Recomendação do Conselho Nacional de Saúde nº 039 de 2020 aconselhou ações emergenciais para proteção das gestantes, nas quais as gestantes e lactantes deveriam adotar as medidas de isolamento social e receber remuneração integral mesmo durante o afastamento (Brasil, 2020). Em 2021, a nota técnica 01/2021 do Ministério Público do Trabalho, orientou manter as gestantes em atividades remotas ou adotar o plano de contingenciamento caso o trabalho não seja compatível com a modalidade online, sendo referenciadas a setores de menor risco de contaminação (Brasil, 2021). Em 2022, a Lei nº 14.311/2022 altera a Lei nº 14.151/2021 e refere que apenas a imunização é fator protetor da gestação e puerpério, nos casos em que o trabalho é incompatível com a modalidade à distância, sendo, dessa forma, o afastamento laboral impedido (Brasil, 2022).

A limitação desse estudo diz respeito à abordagem individual de cada enfermeira obstétrica ao preencher a ficha de acompanhamento das teleorientações e à possibilidade de falha na interpretação e análise dos dados devido ao quantitativo elevado de registros. Contudo, buscou-se minimizá-las a partir das orientações fornecidas pela equipe responsável e da orientadora do estudo que fez parte do grupo Fale com a Parteira Recife-PE.

## 7 CONCLUSÃO

Os principais motivos da busca de gestantes e puérperas pelas teleorientações do Fale com a Parteira Recife-PE, estavam relacionados às dúvidas sobre consulta de pré-natal e pós-natal e intercorrências obstétricas, principalmente contrações uterinas e sintomas respiratórios.

Através das teleorientações foi possível promover a educação em saúde de gestantes e puérperas, prevenir os riscos da exposição ao vírus da Covid-19, evitar idas aos serviços de saúde em tempos de pandemia e identificar riscos obstétricos precocemente. Recomenda-se que outros autores estudem as teleorientações como estratégia para resolver dúvidas de gestantes e puérperas e promover o bem-estar da população.

## REFERÊNCIAS

AKINWAARE, M. O.; OLUWATOSIN, O. A. Effect of goal-oriented prenatal education on birth preparedness, complication readiness and institutional delivery among semi-urban pregnant women in Nigeria: A quasi-experimental study. **PLOS ONE** [internet], v. 18, n. 7, p. e0289414, 2023. Doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0289414>. Disponível em: <<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0289414>>. Acesso em: 20 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. **Protocolo de manejo clínico da Covid-19 na Atenção Especializada**. 1ª ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, p. 30-45, 2020. Disponível em: <<https://www.unasus.gov.br/especial/covid19/pdf/105>>. Acesso em: 04 mar. 2023

BRASIL. Lei nº 14.311 de 9 de março de 2022. Altera a Lei nº 14.151, de 12 de maio de 2021, para disciplinar o afastamento da empregada gestante, inclusive a doméstica, não imunizada contra o coronavírus SARS-CoV-2 das atividades de trabalho presencial quando a atividade laboral por ela exercida for incompatível com a sua realização em seu domicílio, por meio de teletrabalho, trabalho remoto ou outra forma de trabalho a distância, nos termos em que especifica. **Diário Oficial da União**, República Federativa do Brasil: Poder Legislativo, Brasília, 2022. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2022/lei/l14311.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/lei/l14311.htm)>. Acesso em: 07 set. 2023.

BRASIL. Lei n.º 13.989, de 15 de abril de 2020. Dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2). **Diário Oficial da União**, República Federativa do Brasil: Poder Legislativo, Brasília, seção 1, p. 10, 2020. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/Lei/L13989.htm#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20o%20uso%20da,SARS%2DCoV%2D2\).&text=O%20PRESIDENTE%20DA%20REP%C3%9ABLICA%20Fa%C3%A7o,SARS%2DCoV%2D2>](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/Lei/L13989.htm#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20o%20uso%20da,SARS%2DCoV%2D2).&text=O%20PRESIDENTE%20DA%20REP%C3%9ABLICA%20Fa%C3%A7o,SARS%2DCoV%2D2>)>. Acesso em: 05 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica nº 32: Atenção ao pré-natal de baixo risco**, Brasília, 2013. Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MTIwOQ==>>. Acesso em: 23 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Manual de recomendações para a assistência à gestante e puérpera frente à pandemia de Covid-19**, 2ª edição, Brasília, 2021. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/manual-de-recomendacoes-para-a-assistencia-a-gestante-e-puerpera-frente-a-pandemia-de-covid-19/>. Acesso em: 23 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Gestão do Cuidado Integral. Coordenação de Atenção à Saúde da Mulher. **Caderneta da Gestante**, 8ª edição, Brasília, 2023. Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MjE2NQ==>>. Acesso em: 07 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Recomendação nº 039 de 12 de maio de 2020**. Recomenda aos Governadores Estaduais e Prefeitos Municipais o estabelecimento de medidas emergenciais de proteção social e garantia dos direitos das

mulheres, Brasília, 2020. Disponível em: <<https://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1169-recomendacao-n-039-de-12-de-maio-de-2020#:~:text=Recomenda%20aos%20Governadores%20Estaduais%20e,garantia%20dos%20direitos%20das%20mulheres>>. Acesso em: 07 set. 2023.

**BRASIL.** Ministério Público do Trabalho. Procuradoria Geral do Trabalho. **Nota Técnica 01/2021 do GT Nacional Covid-19.** Nota Técnica sobre a proteção à saúde e igualdade de oportunidades no trabalho para trabalhadoras gestantes em face da segunda onda da pandemia do COVID-19, Brasília, 2021. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/dl/nota-tecnica-gestante1.pdf>>. Acesso em: 07 set. 2023.

**CARVALHO, K. M.** Contribuições do uso de tecnologias da informação e comunicação pela mulher durante a gestação para o seu empoderamento no processo parturitivo e amamentação. Dissertação de Mestrado, PPG-Enfermagem, UFSC, Florianópolis, 2020. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/226748/PNFR1168-D.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 24 abr. 2023.

**CHEN, M.** et al. Characteristics of online medical care consultation for pregnant women during the COVID-19 outbreak. **BMJ Open** [internet], v. 10, n. 11, p., 2020. doi:10.1136/bmjopen-2020-043461. Disponível em: <<https://bmjopen.bmj.com/content/10/11/e043461>>. Acesso em: 29 jul. 2023.

**CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN).** **RESOLUÇÃO COFEN Nº 634/2020.** Conselho Federal de Enfermagem [legislação na internet], Brasília, seção 1, p. 117, 2020. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0634-2020\\_78344.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0634-2020_78344.html)>. Acesso em: 05 mar. 2023.

**CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN).** **Telenfermagem é regulamentada no Brasil por meio da Resolução nº 696/2022. Cofen normatiza atuação da Enfermagem em Saúde digital. Conselho Federal de enfermagem** [internet], 2022. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/telenfermagem-e-regulamentada-no-brasil\\_99227.html](http://www.cofen.gov.br/telenfermagem-e-regulamentada-no-brasil_99227.html)>. Acesso em: 13 mar. 2023.

**GÓES, F. G. B.** et al. Cuidado pós-natal de recém-nascidos no contexto da família: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem** [internet], v. 73, p. e20190454, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/hcM4J6ZfnXtQR79GqCWYhTq/?lang=pt#>>. Acesso em: 13 ago. 2023.

**ELLINGTON, S.** et al. Characteristics of Women of Reproductive Age with Laboratory-Confirmed SARS-CoV-2 Infection by Pregnancy Status- United States. **Morbidity and Mortality Weekly Report**, v. 69, p. 769-775, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6925a1>>. Acesso em: 04 mar. 2023.

**DEMARCHI, R. F.**; et al. Preocupações e cuidados de gestantes durante a pandemia da COVID-19 em Goiás, Brasil. **HU Revista**, v. 48, p. 1–7, 2023. Doi: 10.34019/1982-8047.2022.v48.38212. Disponível em: <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/38212>>. Acesso em: 23 ago. 2023.

**GIORDANO, V.** et al. WhatsApp Messenger as an Adjunctive Tool for Telemedicine: An Overview. **INTERACTIVE JOURNAL OF MEDICAL RESEARCH**, vol. 6, n. 2, p. e11, 2017. Doi: <https://doi.org/10.2196/ijmr.6214>. Disponível em: <<https://www.ijmr.org/2017/2/e11/>>. Acesso em: 04 mar. 2023.

- HE, J. et al. Molecular Mechanism of Evolution and Human Infection with SARS-CoV-2. **Viruses** [Internet], v. 12, n. 4, p. 428, 2020. Doi: <http://dx.doi.org/10.3390/v12040428>. Disponível em: <<https://www.mdpi.com/1999-4915/12/4/428>>. Acesso em: 04 mar. 2023.
- LIMA, I. C. V. et al. Uso do aplicativo Whatsapp no acompanhamento em saúde de pessoas com HIV: uma análise temática. **Escola Anna Nery**, v. 22, n. 3, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/qScGdXF9ZW5L85ZWgR8M65n/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 04 mar. 2023.
- LIU, H. et al. Why are pregnant women susceptible to COVID-19? An immunological viewpoint. **Journal of Reproductive Immunology**, v. 139, 2020. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165037820300437?via%3Dihub>>. Acesso em: 04 mar. 2023.
- LOURENÇO, G. M. et al. A experiência de telemonitoramento por equipes de saúde da família em uma unidade básica de saúde: breve relato. **Journal of Management & Primary Health Care, ISSN 2179-6750**, v. 13, p. e019, 2021. Disponível em: <<https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/1168/1046>>. Acesso em 27 ago. 2023.
- LUPTON, D; PEDERSEN, S. Na Australian survey of women's use of pregnancy and parenting apps. **Women and birth**, v. 29, n. 4, p. 368-375, 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.wombi.2016.01.008>. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1871519216000329?via%3Dihub>>. Acesso em: 24 abr. 2023.
- MAGEE, L.A; KHALIL, A; DADELSZEN, P. Pregnancy hypertension diagnosis and care in COVID-19 era and beyond. **Ultrasound in obstetrics & gynecology [internet]**, vol. 56, n. 1, p. 7-10, 2020. Doi: 10.1002/uog.22115. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32506723/>>. Acesso em: 15 ago. 2023.
- MARKO, K. I. et al. Testing the feasibility of remote patient monitoring in prenatal care using a mobile app and connected devices: A prospective observational trial. **JMIR research protocols**, v. 5, n. 4, p. e200, 2016. Disponível em: <<https://www.researchprotocols.org/2016/4/e200>>. Acesso em 27 ago. 2023.
- MASOI, T. J.; KIBUSI, S. M. Improving pregnant women's knowledge on danger signs and birth preparedness practices using an interactive mobile messaging alert system in Dodoma region, Tanzania: a controlled quasi experimental study. **Reproductive health**, v. 16, n. 1, 2019. Disponível em: <<https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-019-0838-y#ref-CR17>>. Acesso em: 21 ago. 2023.
- MIREMBERG, H. et al. The impact of a daily smartphone-based feedback system among women with gestational diabetes on compliance, glycemic control, satisfaction, and pregnancy outcome: a randomized controlled trial. **American journal of obstetrics and gynecology**, v. 218, n. 4, p. 453.e1-453.e7, 2018. Disponível em: <[https://www.ajog.org/article/S0002-9378\(18\)30133-9/fulltext](https://www.ajog.org/article/S0002-9378(18)30133-9/fulltext)>. Acesso em 27 ago. 2023.
- NEVES, F. T. B. et al. Telemedicina em obstetrícia: condutas praticadas em tempos de pandemia: Telemedicine in obstetrics: conducts practiced in pandemic times. **STUDIES IN HEALTH SCIENCES**, v. 3, n. 1, p. 220–228, 2022. Disponível em: <<https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/shs/article/view/276>>. Acesso em: 21 ago. 2023.

OLIVEIRA, S. C. DE et al. Telenfermagem na COVID-19 e saúde materna: WhatsApp® como ferramenta de apoio. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, 2021. Disponível em: <<https://acta-ape.org/en/article/telenursing-in-covid-19-times-and-maternal-health-whatsapp-as-a-support-tool/>>. Acesso em: 28 ago. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DE SAÚDE. OPAS. Organização Mundial de Saúde/Brasil. **Histórico da pandemia de Covid-19**, 2020. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>>. Acesso em: 04 mar. 2023.

RIBEIRO, E. L. DA S. et al. WhatsApp use in a health education group with women. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 44, p. e20220232, 2023. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/DdSLwxCvnPZf3t8yXDw9Rdd/?lang=pt#>>. Acesso em: 27 ago. 2023.

RODRIGUES, M. A. et al. Teleconsultation as an advanced practice nursing during the Covid-19 pandemic based on Roy and Chick-Meleis. **Revista da Escola de enfermagem da USP**, v. 56, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/xVLtxNqr67DmzFYjkmVpw9f/?lang=en#>>. Acesso em: 5 mar. 2023.

ROQUE, M. A. S. et al. A importância do pré-natal para a preparação do parto vaginal. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 20, p. e11469, 2022. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/medico/article/view/11469>>. Acesso em: 21 ago. 2023.

ROYAL COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS. **Coronavírus (COVID-19) Infection in Pregnancy- Information for healthcare professionals Version 13º**, 2021. Disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/coronavirus-covid-19-infection-in-pregnancy/>>. Acesso em 24 abr. 2023.

SILVA, A. X. DA, et al. Conhecimento das gestantes sobre os sinais de trabalho de parto em tempos de pandemia. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 6, p. 26480-26492, 2021. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/40314>>. Acesso em: 27 ago. 2023.

SOUZA, F. M. DE L. C. et al. Effectiveness of mobile applications in pregnant women's adherence to prenatal consultations: randomized clinical trial. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, p. e20190599, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/bMbrrTjckgsQPm8HpjZfTZR/?lang=pt#>>. Acesso em: 27 ago. 2023.

STEIBEL, J.A.; TRAPANI, A. JR. **Assistência aos quatro períodos do parto de risco habitual, Protocolo Obstetrícia, nº 101**. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), São Paulo, 2018. Disponível em: <<https://www.febrasgo.org.br/images/pec/Protocolos-assistenciais/Protocolos-assistenciais-obstetricia.pdf/n101---O---Assistencia-aos-quatro-periodos-do-parto-de-risco-habitual.pdf>>. Acesso em: 21 ago. 2023.

STRINGHINI, M. L. F. WhatsApp® como ferramenta de promoção da saúde com diabetes: relato de experiência. **Revista UFG**, Goiânia, v. 19, p. 1-15, 2019. Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/revistaufg/article/view/56925/32927>>. Acesso em: 24 abr. 2023.

PEREIRA, A. C. T; SILVA, M. G.; MISSIO, L. Conhecimento das gestantes atendidas em um hospital de ensino sobre trabalho de parto e parto. **Perspectivas Experimentais e Clínicas, Inovações Biomédicas e Educação em Saúde (PECIBES)**, v. 8, n. 1, p. 2-9, 2022. Disponível em: <<https://periodicos.ufms.br/index.php/pecibes/article/view/14742>>. Acesso em: 27 ago. 2023.

WANG, N. et al. Understanding the Use of Smartphone Apps for Health Information Among Pregnant Chinese Women. **JMIR Mhealth Uhealth** [internet], vol. 7, n. 6, 2019. Doi: [10.2196/12631](https://doi.org/10.2196/12631). Disponível em: <<https://mhealth.jmir.org/2019/6/e12631/>>. Acesso em: 22 jul. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO releases first guidelines on digital health interventions**, 2019. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/detail/17-04-2019-who-releases-first-guideline-on-digital-health-interventions>>. Acesso em: 04 mar. 2023.

WU, H. et al. Online antenatal care during the covid-19 pandemic: opportunities and challenges. **Jmir publications inc**, v. 22, 2020. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7407486/>>. Acesso em: 23 ago. 2023.

**APÊNDICE A- FICHA DE ATENDIMENTO PARA AS TELEORIENTAÇÕES  
FALE COM A PARTEIRA RECIFE -PE**

<b>Data do atendimento</b>	<b>Nome da gestante/ idade gestacional</b>	<b>telefone</b>	<b>Motivo da procura/Queixas</b>

Enfermeira obstetra responsável

## ANEXO 1- PARECER CONSUBSTANIADO DO CONEP

**COMISSÃO NACIONAL DE  
ÉTICA EM PESQUISA**



### PARECER CONSUBSTANIADO DA CONEP

#### **DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** GRUPO DE APOIO VIRTUAL AS GESTANTES E PUÉRPERAS NA PANDEMIA DA COVID -19

**Pesquisador:** Sheyla Costa de Oliveira

**Área Temática:** A critério do CEP

**Versão:** 2

**CAAE:** 30713420.4.0000.5208

**Instituição Proponente:** CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### **DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 4.050.477

#### **Apresentação do Projeto:**

As informações contidas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram obtidas dos documentos contendo as Informações Básicas da Pesquisa (PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_1537621.pdf de 19/05/2020) e do Projeto Detalhado.

#### **INTRODUÇÃO**

Desde o final do ano de 2019 alguns países vêm enfrentando a infecção humana causada pelo coronavírus que se tornou uma emergência de saúde pública mundial, variando de sintomas leves a sintomas respiratórios graves (BRASIL, 2020). Em 11 de março de 2020 foi decretada a pandemia da COVID-19 pela Organização Mundial de Saúde. Ao todo, sete coronavírus humanos (HCoVs) já foram identificados: HCoV229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63, HCoV-HKU1, SARS-CoV (que causa síndrome respiratória aguda grave), MERS-CoV (que causa síndrome respiratória do Oriente Médio) e o, mais recente, novo coronavírus recebeu o nome de SARS-CoV-2. Esse novo coronavírus é responsável por causar a doença COVID-19 (OPAS, 2020). As informações disponíveis atualmente mostram que o vírus pode causar sintomas leves e semelhantes aos da gripe, além de doenças mais graves. Os pacientes apresentam uma variedade de sintomas: febre (83%-98%), tosse (68%) e falta de ar (19%-35%). Com base nos dados atuais, 81% dos casos parecem ter doença leve ou moderada, 14% parecem progredir para doença grave e 5% são

**Endereço:** SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar

**Bairro:** Asa Norte

**CEP:** 70.719-040

**UF:** DF

**Município:** BRASILIA

**Telefone:** (61)3315-5877

**E-mail:** conept@saude.gov.br

## COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA



Continuação do Parecer: 4.050.477

críticos. Pessoas idosas e com condições de saúde pré-existentes (como pressão alta, doenças cardíacas, doenças pulmonares, câncer ou diabetes) parecem desenvolver doenças graves com mais frequência do que outros (OPAS, 2020). Existem até o momento, no meio acadêmico e na população, dúvidas com relação a doença, transmissibilidade e complicações relacionadas a COVID-19 e em específico na gestação, parto, nascimento e no puerpério. A literatura nacional e internacional indicava, até final de março de 2020, que a Síndrome Respiratória Aguda Grave de Coronavírus 2 (SARS-CoV2) parecia não estar associado a risco de maior gravidade em gestantes e o quadro clínico observado em gestantes seria o mesmo observado em adultos não gestantes, bem como as taxas de complicações e evolução dos casos graves e os sintomas mais comuns seriam febre e tosse (BRASIL, 2020; RASMUSSEN, 2020; RCGO, 2020). Dados atualmente disponíveis sobre a COVID-19 não indicam que as mulheres grávidas estão em maior risco. No entanto, sabe-se que as mulheres grávidas correm maior risco de morbimortalidade grave por outras infecções respiratórias, como influenza e SARS-CoV. Como tal, as mulheres grávidas devem ser consideradas uma população de risco para a COVID-19 (POON, 2020; RCOG, 2020a). Segundo o boletim epidemiológico do Ministério da Saúde divulgado em 08/04/2020, estão confirmados no mundo 1.446.667 casos de COVID-19 e 83.212 óbitos com taxa de letalidade de 5,8%. O Brasil ocupa o 14º lugar em números de casos confirmados (15.927) o 12º lugar em número de óbitos (800) e 8º lugar em taxa de letalidade. O Nordeste possui 2.825 casos confirmados (17,7%) e 141 óbitos (5%) (BRASIL, 2020 a). No estado de Pernambuco, segundo o informe epidemiológico de 07/04/2020, apresenta 401 casos confirmados de COVID-19 e 46 óbitos. Recife concentra o maior número de casos confirmados (66,2%) (PERNAMBUCO, 2020). Diante desse cenário, o Ministério da Saúde incluiu como risco elevado para a infecção da COVID19 as puérperas e as gestações de alto risco. Nessas situações as mulheres apresentariam condição clínica de risco para o desenvolvimento de complicações (BRASIL, 2020 a). O boletim epidemiológico em 04 de abril de 2020 apresenta o Brasil com duas mortes de puérperas (BRASIL, 2020 a). Atualmente, existe consenso entre os especialistas sobre o manejo clínico da Covid-19 em gestantes, no que diz respeito, as evidências sobre a eficácia de diferentes tratamentos para Covid-19, considerando, não serem fortes o suficiente. Entretanto, especialistas nacionais e internacionais e de associações de saúde recomendam medidas para subsidiar a atuação dos profissionais dos serviços de saúde no cuidado com os pacientes e reconhece as grávidas em qualquer idade gestacional e as puérperas até duas semanas após o parto (incluindo as que tiveram aborto ou perda fetal) com condições e fatores de risco para complicações pela COVID-19 (BRASIL, 2020b). Com relação aos cuidados com a gestante, a recomendação é dar continuidade às ações dos cuidados pré-natais de

**Endereço:** SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar  
**Bairro:** Asa Norte **CEP:** 70.719-040

**UF:** DF **Município:** BRASILIA

**Telefone:** (61)3315-5877

1111111111 (87)8818-8871

E-mail: conept@saude.gov.br

## COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA



Continuação do Parecer: 4.050.477

todas as gestantes, assintomáticas para COVID-19 ou não, resguardando o zelo com a prevenção de proliferação do vírus com práticas de higiene e rastreamento e isolamento domiciliar de casos suspeitos de síndrome gripal (BRASIL, 2020). O governo do estado de Pernambuco, em nota técnica, reforçou a recomendação de dar continuidade às consultas do pré-natal nos termos do Ministério da Saúde. Neste sentido, recomenda-se que o protocolo diagnóstico de SARS-CoV-2 em gestantes, seja o protocolo para a população adulta em geral (BRASIL, 2020). Para gestantes em isolamento domiciliar, recomenda-se o reagendamento de exames e de consultas da rotina de pré-natal para período imediatamente posterior ao término do isolamento, devendo ser garantida a remarcação no serviço de referência (BRASIL, 2020b) Em mães infectadas pela Covid-19 é recomendada a manutenção do aleitamento materno, considerando o benefício do aleitamento e a ausência, até o momento, de evidências de transmissão do SARS-CoV-2 por essa via com todas as precauções de higienização correta das mãos e o uso de máscara enquanto estiver amamentando e cuidando do recém-nascido. Considerando-se que até o momento não existem evidências científicas que justifiquem manejo diferenciado da gestante com Covid-19, recomenda-se que sejam consideradas durante a avaliação: a idade gestacional, a condição materna, a viabilidade fetal e o desejo materno (BRASIL, 2020b). As orientações para a população com base nas atuais evidências e recomendações nacionais e internacionais são imprescindíveis para ajudar a reduzir os impactos sobre os serviços de saúde e sobre a saúde das mulheres, recém-nascido e família. Além disso, apoiar e reduzir medos e anseios entre as gestantes, puérperas e suas famílias. A Inglaterra, Holanda, Alemanha e outros países, fazem uso de tecnologias digitais com sistemas de orientação e suporte via telefone sobre decisões clínicas durante a gravidez (CARTER, et al 2019). Na Inglaterra, as recomendações formais do Royal College Obstetricians and Gynaecologists é que as mulheres gestantes recebam apoio via telefone para saber identificar se estão ou não em trabalho de parto, mesmo as que estão sintomáticas ou confirmadas para COVID-19, para poderem chegar o mais tardio nas unidades, tentando ajudá-las também na identificação de sinais de gravidez da COVID19. Ainda, dão suporte em outras questões obstétricas para evitar o deslocamento desnecessário até a unidade de saúde (RCOG, 2020). Estudo de revisão identificou 13 artigos relatando o desenvolvimento de tecnologia digital para o suporte à decisão clínica na gravidez. Os estudos buscaram avaliar aceitabilidade e satisfação; facilidade de uso e portabilidade; multifuncionalidade e a importância do envolvimento do usuário no desenvolvimento e avaliação. Diante dos estudos recomenda-se seguir as estratégias de cada país. Os autores concluem que a tecnologia digital é uma ferramenta importante na decisão clínica da gravidez (CARTER, et al 2019). Diante da importância do uso de uma tecnologia digital e de tantas

**Endereço:** SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar  
**Bairro:** Asa Norte **CEP:** 70.719-040

UF: DF Município: BRASILIA

**Telefone:** (61)3315-5877

1111111111 (87)8818-8871

E-mail: conept@saude.gov.br

## COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA



Continuação do Parecer: 4.050.477

incertezas geradas entre as mulheres grávidas, desde o início da pandemia da COVID 19, um grupo de enfermeiras obstétrica se reuniu de forma voluntaria e criou em 21/03/2020 o Grupo "FALE COM A PARTEIRA / RECIFEPE". O grupo realiza orientações por telefone, através do aplicativo WhatsApp, para as gestantes e puérperas. Atualmente é formado por 48 enfermeiras obstetras de Recife que atuam em diversos segmentos: maternidades do Sistema Único de Saúde, instituições de saúde privada, parto domiciliar planejado, ensino em universidade pública (Universidade Federal de Pernambuco) que realizam as orientações às gestantes e cinco acadêmicas do curso de enfermagem de instituições de ensino públicas e privadas que auxiliam na parte administrativa. O objetivo do grupo é evitar a ida precoce ou desnecessária às maternidades em tempos de pandemia da COVID-19 para reduzir a disseminação da doença entre as gestantes, acompanhantes e profissionais de saúde contribuindo para minimizar e reduzir danos à saúde. As gestantes entram em contato com as enfermeiras, organizadas em escala 24 horas, acessando um link disponível em uma mensagem de WhatsApp enviada à população em geral a partir dos contatos particulares do grupo de enfermeiras e rede de amigos que replicam espontaneamente ou no Instagram @falecomaparteira que a direciona para o grupo de WhatsApp "FALE COM A PARTEIRA RECIFE-PE". As orientações para as gestantes do "FALE COM A PARTEIRA RECIFE-PE" são baseadas nas atuais evidências científicas e recomendações de órgãos oficiais, nacionais e internacionais. São orientações imprescindíveis para ajudar a minimizar os impactos do colapso nos serviços de saúde (quando a mulher é orientada a busca o serviço apenas quando necessário) e na saúde das mulheres, recém-nascido e da família (quando se transmite o cuidado, mesmo de forma remota, para promoção ou recuperação da saúde). Diante do exposto, justifica-se a pesquisa e sua relevância quanto ao uso de uma tecnologia digital para o autocuidado de gestantes e puérperas com informações sobre saúde e acolhimentos das dúvidas e anseios em época de pandemia da COVID 19. Desta maneira, o projeto traz contribuições sociais com impacto na saúde das mulheres e no bem-estar fetal. Até o momento foram mais de 1.000 atendimentos em todo território nacional, com maior prevalência para as gestantes da Região Metropolitana de Recife (80%). Com isso, tem-se como questão de pesquisa: O grupo de apoio virtual para as gestantes e puérperas foi capaz de atender as necessidades das mulheres no processo gestacional e puerperal em época de pandemia da COVID -19? Logo, este estudo é uma pesquisa voltada para satisfação das gestantes e puérperas em época de pandemia da COVID-19. Os resultados trarão importantes análises para comunidade acadêmica e para a sociedade com relação a promoção da saúde por meio do uso de uma tecnologia digital como estratégia para o autocuidado.

**Endereço:** SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar  
**Bairro:** Asa Norte **CEP:** 70.719-040

**UF:** DF **Município:** BRASILIA

**Telefone:** (61)3315-5877

1111111111 (87)8818-8871

E-mail: conepe@saude.gov.br

**COMISSÃO NACIONAL DE  
ÉTICA EM PESQUISA**



Continuação do Parecer: 4.050.477

**HIPÓTESE**

O grupo de apoio virtual para as gestantes e puérperas foi satisfatório em atender as demandas das mulheres na pandemia do COVID 19.

**METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, observacional com delineamento transversal e abordagem quantitativa e qualitativa. A pesquisa quantitativa procura descobrir e classificar a relação entre variáveis, assim como na investigação da relação de causalidade entre os fenômenos, por meio da quantificação de opiniões e dados, usando para tanto, recursos e técnicas estatísticas (POLIT, 2008). A pesquisa qualitativa busca analisar a subjetividade e compreender o fenômeno (MINAYO, 2008). As pesquisas descritivas têm como objetivo descrever as características de determinada população ou fenômeno, estabelecendo relações entre variáveis. Com relação à pesquisa exploratória permite ao investigador aumentar sua experiência em torno de um determinado problema. E o delineamento transversal busca estudar simultaneamente a causa e o efeito de acordo com o grupo de interesse (POLIT,2011).

**Objetivo da Pesquisa:**

**OBJETIVO PRIMÁRIO**

Analisar as ações de uma tecnologia digital tipo grupo de apoio virtual as mulheres grávidas e puérperas em época de pandemia da COVID -19.

**OBJETIVOS SECUNDÁRIOS**

- Descrever o processo de construção e implantação da tecnologia digital, do tipo grupo de apoio virtual “Fale com a Parteira Recife-PE”;
- Investigar os motivos que fizeram as mulheres gestantes e puérperas buscaram o serviço de apoio virtual durante a pandemia da COVID-19;
- Verificar a satisfação das gestantes e puérperas com relação ao apoio do grupo virtual na pandemia da COVID-19;
- Conhecer a motivação das enfermeiras obstétricas durante o atendimento do grupo virtual no apoio as gestantes e puérperas na pandemia da COVID-19.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**RISCOS**

O risco é mínimo, com relação as fichas serão analisadas de forma anônima, sendo atribuída a numeração aleatória a fim de preservar o sigilo da identificação das participantes da pesquisa.

**Endereço:** SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar

**Bairro:** Asa Norte

**CEP:** 70.719-040

**UF:** DF

**Município:** BRASILIA

**Telefone:** (61)3315-5877

**E-mail:** conept@saude.gov.br

**COMISSÃO NACIONAL DE  
ÉTICA EM PESQUISA**



Continuação do Parecer: 4.050.477

Contudo, pode haver riscos em participar desta pesquisa, desde o surgimento de sentimentos e emoções gerados pela lembrança do momento que viveu pela busca do atendimento virtual em época de pandemia, bem como, o constrangimento em estar sendo entrevistada. Os riscos serão conduzidos e trabalhados pelas pesquisadoras para que se tornem solucionados ou minimizados. Não há riscos para sua vida privada ou profissional, pois sua identidade será preservada. Não há benefícios diretos a você em participar deste estudo, nem remunerações financeiras para tal.

**BENEFÍCIOS**

O benefício com a divulgação na comunidade acadêmica, sociedade, e órgãos oficiais de uma tecnologia digital de promoção da saúde para as gestantes e puérperas em época de pandemia da COVID-19.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Estudo descritivo, exploratório, observacional com delineamento transversal e abordagem quantitativa e qualitativa. O objetivo do estudo é analisar as ações de uma tecnologia digital tipo grupo de apoio virtual as mulheres grávidas e puérperas em época de pandemia da COVID -19. A pesquisa será realizada a partir dos registros das Fichas de Acompanhamento do grupo de apoio virtual "FALE COM A PARTEIRA RECIFEPE" preenchidos pelas enfermeiras obstétricas durante o atendimento em seus respectivos horários de plantão. A população-alvo do estudo será constituída por uma amostra intencional dos atendimentos realizados no período da pandemia da COVID-19. A seleção será feita após carta de anuência da coordenadora do projeto do grupo "Fale com a Parteira Recife-PE" e aprovação do CEP. Diante disso, as informações serão coletadas mediante instrumento e analisadas conforme os objetivos do estudo. O recrutamento das participantes que colaboraram com a pesquisa se dará a partir um contato inicial, por e-mail ou telefone. No momento da entrevista será apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e assinado pelas participantes do estudo.

Participantes: gestantes e puérperas.

Número de participantes incluídos no estudo: 278.

Previsão de início do estudo: 15/06/2020 .

Previsão de encerramento do estudo: 07/07/2020.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

**Endereço:** SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar

**Bairro:** Asa Norte

**CEP:** 70.719-040

**UF:** DF

**Município:** BRASILIA

**Telefone:** (61)3315-5877

**E-mail:** conept@saude.gov.br

## COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA



Continuação do Parecer: 4.050.477

#### **Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Análise das respostas ao Parecer Conssubstanciado nº 4.032.419 emitido em 18/05/2020:

1. Quanto ao Registro de Consentimento Livre e Esclarecido – referente ao arquivo "TCLEMaiores18.pdf", postado na Plataforma Brasil em 13/04/2020:

1.1. O Processo de Consentimento Livre e Esclarecido e/ou de Assentimento Livre e Esclarecido envolve o estabelecimento de relação de confiança entre pesquisador e participante, continuamente aberto ao diálogo e ao questionamento, podendo ser obtido ou registrado em qualquer das fases de execução da pesquisa, bem como retirado a qualquer momento, sem qualquer prejuízo à participante (Resolução CNS nº 510 de 2016, Artigo 4º). Solicita-se descrever como se dará esse processo.

**RESPOSTA:** A sua participação é voluntária e individual. Estamos continuamente abertos ao diálogo e ao questionamento. A desistência poderá ser obtida ou registrada em qualquer fase de execução da pesquisa, sem qualquer prejuízo para senhora. Para isso, basta comunicar a pesquisadora responsável, antes, durante ou depois da entrevista. Sua recusa não trará nenhum prejuízo da relação com a pesquisadora ou com a Universidade Federal de Pernambuco. Alertamos da importância de guardar em seus arquivos uma cópia do documento do Termo de Consentimento e/ou garantindo o envio de via assinada pelas pesquisadoras.

#### **ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.**

1.2. A Resolução CNS nº 510 de 2016, em seu art. 15, define “Registro do Consentimento Livre e Esclarecido é o meio pelo qual é explicitado o consentimento livre e esclarecido do participante ou de seu responsável legal, em forma de convite, sob a forma escrita, sonora, imagética, ou em outras formas que atendam às características da pesquisa e dos participantes, devendo conter informações em LINGUAGEM CLARA E DE FÁCIL ENTENDIMENTO para o suficiente esclarecimento sobre a pesquisa. Considerando ainda que o presente protocolo identifica que a coleta de dados se dará por meio de questionário online, solicita-se que a modalidade de registro indique de forma DESTACADA, ao participante de pesquisa a importância de guardar em seus arquivos uma cópia do documento de Registro de Consentimento e/ou garantindo o envio de via assinada pelos pesquisadores. Solicita-se adequação.

**RESPOSTA:** Eu, Sheyla Costa de Oliveira, responsável pela pesquisa "Grupo de apoio virtual as gestantes e puérperas na pandemia da COVID-19" a convidamos para participar como voluntária

**Endereço:** SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar  
**Bairro:** Asa Norte **CEP:** 70.719-040  
**UF:** DF **Município:** BRASILIA  
**Telefone:** (61)3315-5877 **E-mail:** conept@saude.gov.br

**COMISSÃO NACIONAL DE  
ÉTICA EM PESQUISA**



Continuação do Parecer: 4.050.477

do nosso estudo. Esta pesquisa pretende analisar as ações do grupo de apoio virtual as mulheres gravidas e puérperas em época de pandemia da COVID-19; descrever o processo de construção e implantação "Fale com a Parteira Recife-PE"; investigar os motivos e a motivação das gestantes e puérperas com relação ao atendimento de apoio virtual durante a pandemia e a satisfação de enfermeiras no trabalho voluntário em um grupo de apoio virtual. Acreditamos que a pesquisa é importante pois a partir dos resultados conheceremos a motivação de indivíduos em buscar um grupo de apoio virtual em época de Pandemia da COVID-19, sendo necessários para avaliar medidas de proteção à saúde das gestantes e puérperas, como também o surgimento de outras pesquisas. Para sua realização será aplicado um questionário online cujas respostas serão posteriormente analisadas através de softwares estatísticos. Sua participação constará de se dispor a responder o questionário, o qual traz perguntas relativas à motivação para buscar o atendimento e participar de um grupo de apoio virtual. O tempo de resposta estimado é de aproximadamente 10 minutos.

**ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.**

1.3. O Registro do Consentimento Livre e Esclarecido deve assegurar de forma clara e afirmativa a garantia de resarcimento (não se restringindo a transporte e alimentação, à participante da pesquisa e a descrição das formas de cobertura das despesas realizadas pelo participante decorrentes da pesquisa, quando houver) (Resolução CNS nº 510 de 2016, Artigo 17, Inciso VII). Solicita-se incluir no Processo de Consentimento Livre e Esclarecido e/ou de Assentimento Livre e Esclarecido, bem como no seu Registro, os possíveis gastos com seu reembolso, se necessário (Resolução CNS nº 510 de 2016, Artigo 2º, Inciso XXIV).

**RESPOSTA:** Esclarecemos que não haverá nenhum tipo de pagamento ou gratificação financeira pela participação na pesquisa. Mas fica garantida, se houver, o direito ao resarcimento na cobertura de gastos com a internet ou ligação telefônica, desde que comprovados os gastos, decorrentes da participação na pesquisa.

**ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.**

1.4. Solicita-se incluir no Processo e Registro do Consentimento Livre e Esclarecido o compromisso do pesquisador de divulgar os resultados da pesquisa, em formato acessível ao grupo ou população que foi pesquisada (Resolução CNS nº 510 de 2016, Artigo 3º, Inciso IV). Solicita-se que seja considerada uma forma de retorno às participantes da pesquisa, como aconselhamento e orientações e que traga benefícios diretos a eles sem prejuízo do retorno à

<b>Endereço:</b> SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar	<b>Bairro:</b> Asa Norte	<b>CEP:</b> 70.719-040
<b>UF:</b> DF	<b>Município:</b> BRASILIA	
<b>Telefone:</b> (61)3315-5877		<b>E-mail:</b> conept@saude.gov.br

## COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA



Continuação do Parecer: 4.050.477

sociedade em geral.

**RESPOSTA:** As pesquisadoras têm o compromisso de divulgar os resultados dessa pesquisa. Para isso, solicitamos que se nos diga se aceita receber por e-mail ou link de WhatsApp os resultados desse estudo, como também, aconselhamento sobre autocuidado na gravidez e puerpério.

#### **ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.**

1.5. Sólicita-se que sejam explicitados os possíveis danos decorrentes da participação na pesquisa, além da apresentação das providências e cautelas a serem empregadas para evitar situações que possam causar dano, considerando as características das participantes de pesquisa (Resolução CNS nº 510 de 2016, Artigo 17, Inciso II).

**RESPOSTA:** Esclarecemos dos possíveis desconfortos ou riscos em participar da pesquisa, como, por exemplo, a possibilidade de constrangimento ao responder ao questionário e a perda da confidencialidade de dados ao avaliar a ficha de atendimento. Para minimizar esses riscos, poderá se recusar e não responder as questões do questionário e será garantido a manutenção do sigilo e da privacidade das participantes da pesquisa, bem como dos dados coletados. Contudo, para evitar situações que possam causar danos, poderá entrar em contato com os pesquisadores pelos telefones (81 99192-4068; 81 99987-1946 e 81 99799-6068)

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

1.6. Considerando que é um projeto cuja metodologia utilizada é de Ciências Humanas e Sociais, recomenda-se estar em conformidade com à Resolução CNS nº 510 de 2016 (Normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais).

**RESPOSTA:** As modificações foram realizadas em conformidade com a resolução n° 510 de 2016.

## ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

1.7. Conforme a Resolução CFM nº 1931 de 2009, Artigos 85 e 87 (Código de Ética Médica), o prontuário deverá estar sob a guarda do médico ou da instituição que assiste o paciente. Portanto, solicita-se que todos os participantes autorizem explicitamente no registro de consentimento a utilização de seus dados de prontuário no estudo.

**RESPOSTA:** Pedimos que nos autorize a utilização de seus dados, eles serão armazenamento no computador pessoal, sob a guarda da pesquisadora (Sheyla Costa de Oliveira), no endereço (Departamento de Enfermagem UFPE / Sala da disciplina / Bloco do Hospital das Clínicas na Cidade Universitária), pelo período de mínimo 5 anos.

**Endereço:** SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar  
**Bairro:** Asa Norte **CEP:** 70.719-040  
**UF:** DF **Município:** BRASILIA  
**Telefone:** (61)3315-5877 **E-mail:** conept@saude.gov.br

**COMISSÃO NACIONAL DE  
ÉTICA EM PESQUISA**



Continuação do Parecer: 4.050.477

**OBS-** Para a pesquisa não será utilizado prontuários de pacientes e o estudo não será realizado em instituição de saúde.

**ANÁLISE:** PENDÊNCIA ATENDIDA.

1.8. No final do documento há um campo destinado à inserção da impressão digital. Tendo em vista que a aplicação do Registro do Consentimento Livre e esclarecido será digital, solicita-se a retirada deste campo.

**RESPOSTA:** Alteração realizada no documento "TCLE\_limpo".

**ANÁLISE:** PENDÊNCIA ATENDIDA.

**Considerações Finais a critério da CONEP:**

Diante do exposto, a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - Conep, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 466 de 2012 e na Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela aprovação do projeto de pesquisa proposto.

Situação: Protocolo aprovado.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJECTO_1537621.pdf	19/05/2020 16:45:02		Aceito
Outros	TCLE_limpo.docx	19/05/2020 16:44:19	Sheyla Costa de Oliveira	Aceito
Outros	TCLE_correcoes.docx	19/05/2020 16:41:03	Sheyla Costa de Oliveira	Aceito
Outros	cartaresposta_parecer.docx	19/05/2020 16:37:05	Sheyla Costa de Oliveira	Aceito
Outros	curriculotatianne.pdf	14/04/2020 09:12:34	Sheyla Costa de Oliveira	Aceito
Outros	curriculoslattescamilla.pdf	14/04/2020 09:12:00	Sheyla Costa de Oliveira	Aceito
Outros	curriculoslattessheyla.pdf	14/04/2020 09:11:25	Sheyla Costa de Oliveira	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	13/04/2020 17:42:02	Sheyla Costa de Oliveira	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura	pesquisa.doc	13/04/2020 17:41:05	Sheyla Costa de Oliveira	Aceito

**Endereço:** SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar

**Bairro:** Asa Norte

**CEP:** 70.719-040

**UF:** DF

**Município:** BRASILIA

**Telefone:** (61)3315-5877

**E-mail:** conept@saude.gov.br

**COMISSÃO NACIONAL DE  
ÉTICA EM PESQUISA**



Continuação do Parecer: 4.050.477

Investigador	pesquisa.doc	13/04/2020 17:41:05	Sheyla Costa de Oliveira	Aceito
Outros	declUsoDados.pdf	13/04/2020 17:33:30	Sheyla Costa de Oliveira	Aceito
Outros	Termoconfidencialidade.pdf	13/04/2020 17:32:45	Sheyla Costa de Oliveira	Aceito
Outros	cartaanuenciacusodados.pdf	13/04/2020 17:31:47	Sheyla Costa de Oliveira	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEMaiores18.pdf	13/04/2020 14:44:46	Sheyla Costa de Oliveira	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

BRASILIA, 27 de Maio de 2020

Assinado por:

Jorge Alves de Almeida Venancio  
(Coordenador(a))

<b>Endereço:</b> SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar	
<b>Bairro:</b> Asa Norte	<b>CEP:</b> 70.719-040
<b>UF:</b> DF	<b>Município:</b> BRASILIA
<b>Telefone:</b> (61)3315-5877	<b>E-mail:</b> conept@saude.gov.br