

TECNOLOGIAS CUIDATIVO-EDUCACIONAIS EM SAÚDE DA CRIANÇA: TENDÊNCIA DE TESES E DISSERTAÇÕES DE ENFERMEIROS BRASILEIROS

 <https://doi.org/10.56238/sevened2024.028-013>

Cíntia Vanuza Monteiro Bugs

Doutoranda em Enfermagem Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)

Aline Cammarano Ribeiro

Doutora em Enfermagem Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)

Amanda Suélen Monteiro

Enfermeira, Residente em Enfermagem em Urgência e Trauma pela Universidade Franciscana

Jociele Anchieta do Nascimento

Mestranda em Enfermagem Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)

Sara Picolini

Aluna graduação em Enfermagem Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)

RESUMO

Objetivo: conhecer a tendência de teses e dissertações acerca das tecnologias cuidativo-educacionais utilizadas em Saúde da Criança por enfermeiros brasileiros. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão narrativa. A busca foi norteada pela pergunta de revisão: Qual a tendência das teses e dissertações que foram desenvolvidas por enfermeiros brasileiros acerca das Tecnologias Cuidativo-educacionais utilizadas em Saúde da Criança? A busca dos dados ocorreu no mês de junho de 2024 no Banco de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e na Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD), a partir de estratégias de busca distintas para cada fonte, envolvendo os descritores: enfermagem, “tecnologia educacional” e “saúde da criança” e seus termos alternativos. O quantitativo das buscas resultou em 315 estudos. Foram excluídos 12 estudos por não poderem ser aplicados no contexto das ações da Atenção Primária à Saúde e 267 que não respondiam ou não estavam relacionados à pergunta de revisão. 8 estudos duplicados, foram contabilizados apenas uma vez. Sendo assim, o corpus da pesquisa foi composto por 28 produções. Entre estas, correspondem a 24 dissertações e quatro teses. **Resultados:** As Tecnologias Cuidativo-educacionais utilizadas em Saúde da Criança concentraram-se na elaboração de instrumentos, seguido de cartilhas, websites, livretos, vídeos educativos, aplicativos, álbum seriado, ebook, confecção de brinquedo e cenários de simulação realística de situações que necessitam de atenção à criança. Pode-se observar que ainda existe a predominância de tecnologias produzidas com materiais educativos impressos, porém observa-se nos últimos anos a construção de materiais para utilização em forma online e de download, ratificando o atual cenário tecnológico no qual estamos inseridos. **Considerações finais:** Considera-se que tais tecnologias possibilitam acesso rápido e facilitado, podendo otimizar as ações de cuidado e de educação em saúde dos profissionais enfermeiros envolvidos com o cuidado das crianças. Sugere-se o desenvolvimento de novos estudos que abordem a temática, em prol do aperfeiçoamento constante das condutas de Enfermagem em Saúde da Criança, e que as tecnologias existentes sejam implementadas.

Palavras-chave: Enfermagem. Tecnologia Educacional. Saúde da Criança.



1 INTRODUÇÃO

A saúde da criança representa um campo prioritário no âmbito dos cuidados à saúde das populações, pois assistir a criança implica em atender as necessidades essenciais para o seu desenvolvimento (GAÍVA; ALVES; MONTESCHIO, 2019). Nesta perspectiva, o enfermeiro é considerado protagonista na atenção à criança, pois realiza ações de vigilância do desenvolvimento infantil saudável e promoção do seu cuidado integral, pautado na educação em saúde dos familiares ou de seus cuidadores (SANTOS et al., 2021).

Os enfermeiros, ao longo dos anos, intensificaram a utilização de tecnologias, pois estas podem auxiliar suas ações com resultados positivos, apresentando-se em formatos variados com recursos que podem ser lúdicos, atrativos e que compreendam a cooparticipação dos meios utilizados. Este cenário contempla mais uma das grandes possibilidades de atuação profissional na enfermagem, de baixo custo e de grande efetividade na saúde e bem-estar da população assistida (MUNIZ; MOTA; SOUZA, 2023).

O uso de tecnologias desvela-se como uma importante ferramenta para guiar a condução dos conhecimentos em enfermagem. Entende-se por tecnologias os produtos ou processos que permitem o envolvimento dos profissionais na prestação do cuidado efetivo ao usuário e no desenvolvimento do processo de educação em saúde, contribuindo para o fornecimento de informações relevantes ao público-alvo (NIETSCHE; TEIXEIRA; MEDEIROS, 2014).

Neste contexto, surge o conceito de Tecnologias Cuidativo-educacionais (TCE), as quais objetivam dar significado a um conjunto de conhecimentos/saberes científicos e cotidianos dos profissionais de Enfermagem, envolvendo o processo de cuidar/educar e educar/cuidar de si e do outro, a partir dos princípios da práxis humana (SALBEGO, 2016).

Desta forma, a TCE se apresenta como uma possibilidade inovadora de conceber e justificar produtos e processos tecnológicos desenvolvidos, validados e/ou utilizados, sob uma perspectiva que transcenda meramente sua concepção como tecnologias educacionais ou assistenciais de modo isolado, ou seja, sem que haja a inter-relação entre o cuidar-educar. Assim, uma TCE apresenta-se quando o ser humano manifesta níveis de consciências durante sua práxis profissional (SALBEGO et al., 2018). Nesse estudo será abordado o termo TCE devido a amplitude e integração de funções que o conceito apresenta. Assim, tem-se como objetivo **conhecer a tendência de teses e dissertações acerca das tecnologias cuidativo-educacionais utilizadas em Saúde da Criança por enfermeiros brasileiros.**

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão narrativa o qual compreende a caracterização das produções sobre o conteúdo abordado, identificando tendências em relação ao tema. Busca descrever e discutir amplamente, o estado do conhecimento de um determinado assunto, contribuindo para a elaboração de

conceitos na área da saúde, que poderão contribuir para melhorias das ações de cuidado (BRUM et al., 2016).

Para este fim, definiu-se a questão de revisão: Qual a tendência das teses e dissertações que foram desenvolvidas por enfermeiros brasileiros acerca das Tecnologias Cuidativo-educacionais utilizadas em Saúde da Criança? O levantamento bibliográfico foi realizado no mês de maio de 2024. As estratégias de busca se deram a partir da combinação dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) e palavras-chave e suas variações em inúmeras testagens no Catálogo de Teses e Dissertações do Portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD), sendo definidas as buscas que norteiam esta pesquisa, por meio do resultado do maior número de estudos que versam sobre a temática em questão, conforme estão apresentadas no Quadro 1.

Quadro 1 – Estratégias de busca utilizadas na Revisão Narrativa

Bases de Dados	Estratégias de Busca
Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES	enfermagem OR enfermeira OR enfermeiro AND "tecnologia educacional" OR "tecnologia em saúde" OR "aplicativo de software" OR "recursos audiovisuais" OR "aplicativos móveis" OR "dispositivos móveis" OR website OR vídeos OR "cartilha educativa" OR cartilha OR "álbum seriado" OR banner OR "construção e validação" AND "saúde da criança" OR "saúde infantil" OR "cuidado da criança" OR "cuidado infantil" OR puericultura
Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD)	(enfermagem OR enfermeira OR enfermeiras OR enfermeiro OR enfermeiros) AND ("tecnologia cuidativo-educacional" OR "tecnologia educacional" OR "tecnologia em saúde" OR "aplicativo de software" OR "recursos audiovisuais" OR "aplicativos móveis" OR "dispositivos móveis" OR "educação em saúde" OR validação OR "validação de conteúdo") AND ("saúde da criança" OR "saúde infantil" OR "cuidado da criança" OR "cuidado infantil" OR puericultura)

Fonte: BUGS, C. V. M., 2024.

Para seleção dos estudos foram adotados os critérios de inclusão: teses e dissertações elaboradas por enfermeiros brasileiros que respondessem à pergunta de revisão, e que a tecnologia possa ser aplicada em Saúde da Criança no contexto das ações da Atenção Primária à Saúde. Não foi utilizado recorte temporal. Por ser uma pesquisa que envolveu apenas textos científicos, não houve necessidade de aprovação de um Comitê de Ética em Pesquisa.

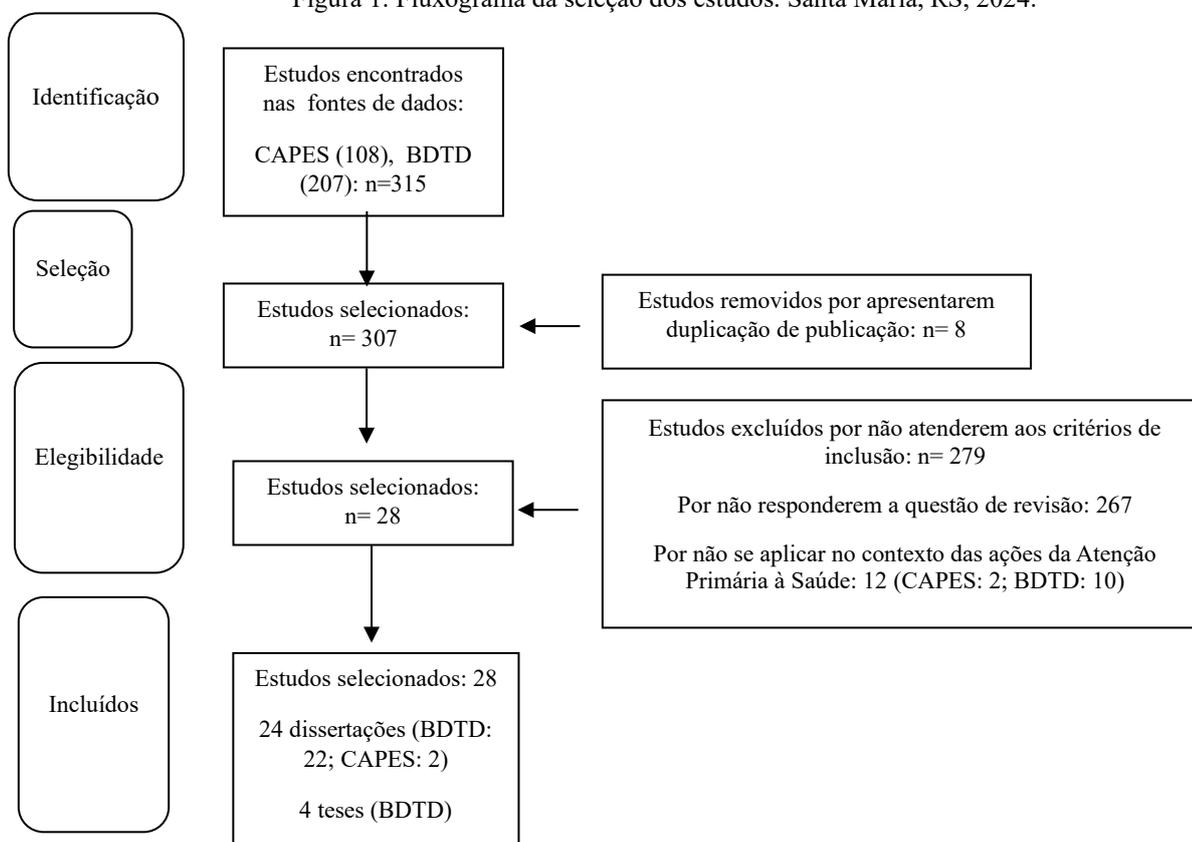
Na sequência, a partir da leitura criteriosa dos títulos, resumos e palavras-chave, foi organizado um banco de dados no programa Microsoft Excel® para extração das informações dos estudos. Após, os estudos pré-selecionados foram lidos na íntegra de modo a extrair as seguintes variáveis: título, autor, ano de publicação, programa de pós-graduação e instituição, objetivos, método utilizado e principais resultados, estes dados estão separados em dois quadros sinópticos apresentados nos

resultados. Buscou-se desta forma, compreender a síntese do conhecimento para a construção da revisão. Ademais, foram respeitados os aspectos éticos e definições apresentados pelos autores, que foram devidamente citados e referenciados.

3 RESULTADOS

A busca iniciou-se com 315 estudos. Oito estudos apresentaram-se duplicados e foram contabilizados apenas uma vez, o que resultou em 307 estudos. Desses, 12 foram excluídos por não poderem ser aplicados no contexto das ações da Atenção Primária à Saúde, e 267 por não responderem à pergunta de revisão. Assim, foram selecionados 28 estudos que compuseram o corpus da pesquisa. A seguir, apresenta-se o fluxograma de seleção dos estudos (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos. Santa Maria, RS, 2024.



Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Para a descrição das produções selecionadas, elaborou-se um quadro sinóptico (Quadro 2) contendo as seguintes informações: tipo de estudo (tese ou dissertação) e fonte de dados; nome do autor (a); ano de realização; programa de pós-graduação e instituição de origem. Os estudos foram codificados pela letra “D” no caso de dissertação e letra “T” quando tese, seguido números cardinais ordenados.



Quadro 2. Quadro sinóptico. Produções selecionadas acerca da temática Tecnologias cuidativo-educacionais em Saúde da Criança.

Tipo/fonte	Título	Autor(a)	Ano	Programa de Pós-graduação	Instituição
D1 BDTD	Construção e validação de instrumento de sistematização da assistência de enfermagem à criança com alergia a proteína do leite de vaca	Sabrina Ferreira da Silva	2021	Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem	Universidade de Fortaleza – UNIFOR
D2 BDTD	Tecnologia para rastreamento precoce do autismo na consulta de enfermagem na atenção primária	Cintia Soares Cruz de Castro	2021	Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem	Universidade de Fortaleza – UNIFOR
D3 BDTD	Desenvolvimento de tecnologia de apoio à consulta de enfermagem na puericultura	Fernanda Rocha Honório de Abreu	2019	Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem	Universidade de Fortaleza – UNIFOR
D4 BDTD	Construção e validação de um website sobre cuidados com o prematuro	Ana Paula de Souza Tenório	2016	Pós-graduação em Saúde da Criança e do Adolescente do Centro de Ciências da Saúde	Universidade Federal de Pernambuco
D5 BDTD	Imunização da criança com transtorno do espectro autista: material educativo para equipe de enfermagem	Aurora Tontini de Araujo	2024	Programa de Pós-Graduação em Ensino Nível de Mestrado/PPGEN	Universidade Estadual do Oeste do Paraná/UNIOESTE – Campus de Foz do Iguaçu
D6 BDTD	Construção e validação de livreto educativo lúdico para realização da visita pré-operatória de enfermagem	Marcela Cristina Machado Zanqueta Vasques	2020	Programa de Pós-Graduação Faculdade de Medicina de Botucatu	Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”
D7 BDTD	Tecnologia para orientação de familiar/cuidador de crianças submetidas a procedimentos cirúrgicos	Renata Rodrigues da Luz	2022	Programa de Pós-Graduação em Prática do Cuidado em Saúde, Setor de Ciências da Saúde	Universidade Federal do Paraná
D8 BDTD	Primeira visita domiciliar ao recém-nascido: produção de tecnologia assistencial	Ginaina Catia de Prá Oliveira	2019	Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Profissional, Setor de Ciências da Saúde	Universidade Federal do Paraná
D9 BDTD	Elaboração e validação de vídeos sobre primeiros socorros: produção baseada na demanda de saber de professores e funcionários da educação infantil	Priscila da Silva Miranda	2022	Programa Acadêmico de Ciências do Cuidado em Saúde da Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa	Universidade Federal Fluminense
D10 BDTD	Elaboração de uma cartilha para cuidadores de pacientes pediátricos traqueostomizados na Amazônia Ocidental Brasileira: Estudo Metodológico	Iunaira Cavalcante Pereira	2023	Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial/MPEA	Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa - Universidade Federal Fluminense/UFF
D11 BDTD	Ebook como tecnologia educacional no ensino do cuidado seguro da criança com alergia à proteína do leite de vaca e demais alergias no ambiente escolar	Débora Cristina Mendonça de Andrade	2020	Programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa	Universidade Federal Fluminense/UFF
D12 BDTD	Construção e validação de uma escala de autoeficácia materna na alimentação do lactente	Viviane Maria Pereira de Carvalho Magalhães	2018	Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde	Universidade Federal de Pernambuco
D13 BDTD	Construção e validação de conteúdo e semântica da escala de percepção de autoeficácia da	Lígia Simões Ferreira	2020	Programa de PósGraduação em Enfermagem	Universidade Federal de Mato Grosso do Sul



	família no cuidado domiciliar da criança em diálise peritoneal				
D14 BDTD	Construção e validação de brinquedo e história para o cuidado à criança submetida a cateterismo cardíaco em sessão de brinquedo terapêutico	Rosalia Daniela Medeiros da Silva	2015	Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde	Universidade Federal de Pernambuco
D15 BDTD	Adaptação transcultural da <i>Self-efficacy in Infant Care Scale</i> para o Brasil e validação de conteúdo da versão brasileira	Talita Helena Monteiro de Moura	2015	Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde	Universidade Federal de Pernambuco
D16 BDTD	Desenvolvimento e validação de um instrumento de avaliação do recém-nascido na primeira semana de saúde integral	Luana Amaral Alpirez	2014	Programa de Mestrado Associado em Enfermagem UFAM-UEPA	Universidade Federal do Amazonas
D17 BDTD	Infecções das vias aéreas superiores: construção e validação de tecnologia educacional com educadoras infantis	Anne Grace Andrade da Cunha	2014	Programa de Pós-Graduação em Enfermagem	Universidade Federal do Amazonas, em Associação Ampla com a Universidade do Estado do Pará
D18 BDTD	Simulação clínica no preparo de familiares de Crianças com traqueostomia em processo de alta Hospitalar	Fernanda Priscila Mello Almeida da Silva	2022	Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial	Universidade Federal Fluminense/UFF - RJ
D19 BDTD	Tecnologia educativa para aprendizagem da Fisiologia da Lactação: criação e validação do conteúdo visual	Polyana de Lima Ribeiro	2019	Programa de Pós-Graduação em Enfermagem	Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) - RS
D20 BDTD	Aplicativo móvel sobre a primeira consulta de enfermagem ao recém-nascido na atenção básica: construção e validação	Beatriz Molina Carvalho	2021	Programa Pós-Graduação Enfermagem em Saúde Pública	Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo
D21 BDTD	Renal Ped: protótipo de <i>serious game</i> para criança em diálise peritoneal	Nathália Lázaro Rocha	2022	Programa Pós-Graduação Enfermagem em Saúde Pública	Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo
D22 BDTD	Prevenção do excesso de peso infantil na Atenção Básica: construção e validação de um álbum seriado	Mirna Ferré Fontão Más	2015	Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Atenção Primária em Saúde e no SUS	Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo
D23 CAPES	Construção e validação de manual de cuidados à criança em ventilação mecânica domiciliar para enfermeiros da Atenção Primária à Saúde	Francisca Emanuelle Sales Eugênio Bezerra	2019	Curso de Mestrado Profissional em Saúde da Criança e do Adolescente	Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual do Ceará
D24 CAPES	Construção e validação de cartilha educativa para o manejo e condução de criança com sequelas neurológicas causadas pelo câncer	Samira de Moraes Sousa	2020	Curso de Mestrado Profissional em Gestão em Saúde do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva do Centro de Ciências da Saúde	Universidade Estadual do Ceará
T1 BDTD	Caderneta de Saúde da Criança no contexto da Atenção Básica: desenvolvimento e avaliação de software educativo	Camila Padilha Barbosa	2018	Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente do Centro de Ciências da Saúde	Universidade Federal de Pernambuco

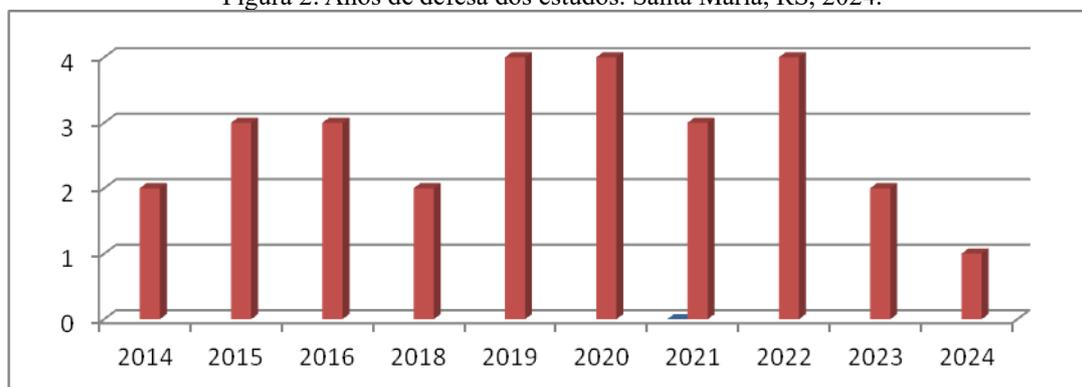
T2 BDTD	Promoção do desenvolvimento funcional de crianças nascidas prematuras: organização das bases teóricas e operacionais e construção de um guia de apoio à família	Rayla Amaral Lemos	2016	Programa de Pós-Graduação em Enfermagem	Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo
T3 BDTD	Validação de cartilhas educativas para familiares de crianças/adolescentes com leucemia para o cuidado domiciliar	Cicero Ivan Alcantara Costa	2023	Programa de Pós-Graduação em Enfermagem	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
T4 BDTD	<i>Software</i> -Protótipo para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil a partir da Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem (CIPE)	Cilene Nunes Dantas	2016	Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde	Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Fonte: Dados da Pesquisa, 2024.

3.1 PERFIL DOS ESTUDOS RELACIONADOS À TEMÁTICA DAS TECNOLOGIAS CUIDATIVO-EDUCACIONAIS EM SAÚDE DA CRIANÇA

Entre os 28 estudos analisados, 24 (85,71%) são dissertações de mestrado e quatro (14,29%) são teses de doutorado. O corpus desta pesquisa foi composto por trabalhos defendidos entre os anos de 2014 e 2024, com destaque para os anos de 2019, 2020 e 2022 com quatro (14,28%) estudos cada (Figura 2). Observa-se, assim, que o estudo desta temática pode ser considerado crescente e atual, tendo em vista que o número de produções tem avançado nos últimos anos.

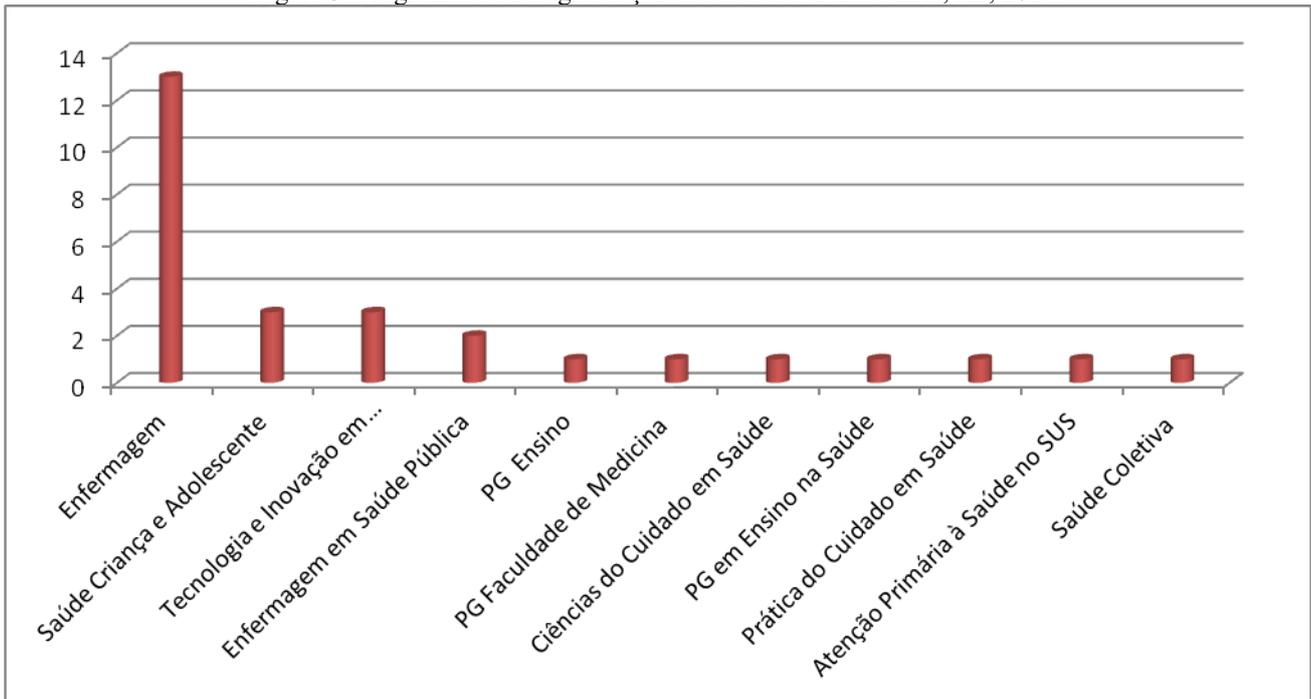
Figura 2. Anos de defesa dos estudos. Santa Maria, RS, 2024.



Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

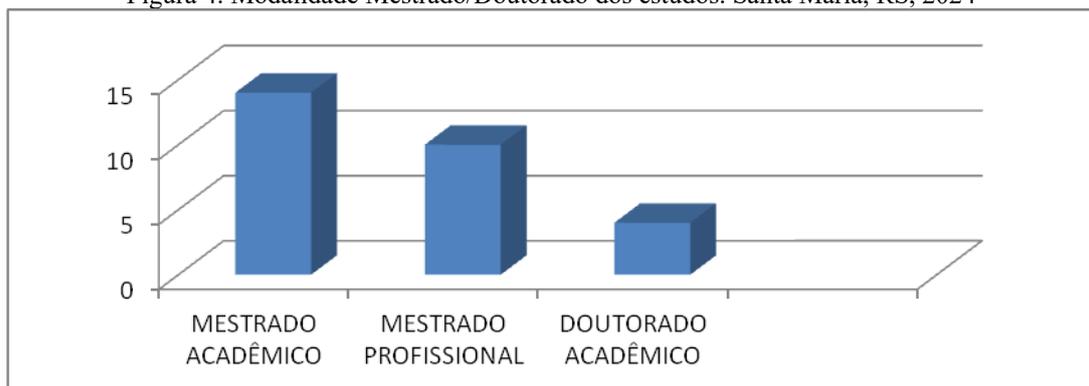
As teses e dissertações são dos mais diversos programas de pós-graduação, contudo, a maioria dos estudos, especificamente 13 deles (46,42%) correspondem a Programas de Enfermagem (Figura 3). Destaca-se ainda, a predominância de estudos na modalidade de Mestrados Acadêmicos com 14 (50%), seguidos de 10 (35,71%) estudos de Mestrados Profissionais e, finalmente quatro (14,28%) estudos de Doutorado Acadêmico (Figura 4).

Figura 3. Programas de Pós-graduação dos estudos. Santa Maria, RS, 2024.



Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Figura 4. Modalidade Mestrado/Doutorado dos estudos. Santa Maria, RS, 2024



Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Em relação à região geográfica brasileira das universidades das pesquisas selecionadas, a predominância foi na região nordeste com 11 (39,28%) estudos, seguido da região sudeste com 10 (35,71%) estudos. A região sul contemplou a elaboração de quatro (14,28%) estudos; a região norte com dois (7,14%) estudos e, finalmente a região centro-oeste com um (3,57%) estudo.

No quadro 3, apresenta-se o detalhamento das dissertações e teses que compuseram o corpus do estudo.

Quadro 3. Dissertações e teses segundo objetivo, método e principais resultados. Santa Maria, RS, 2024.

Estudos	Objetivos	Metodologia	Principais resultados
<p>D1 BDTD</p>	<p>Geral: Construir e validar um instrumento de Sistematização da Assistência de Enfermagem às crianças com Alergia à Proteína do Leite (APLV) atendidas na consulta de Puericultura na Atenção Primária.</p> <p>Específicos: -Identificar os Diagnósticos de Enfermagem em crianças com Alergia à Proteína do Leite de Vaca; -Validar a tecnologia elaborada quanto ao conteúdo e aparência com juízes especialistas.</p>	<p>Estudo Metodológico.</p> <p>O estudo desenvolveu-se em cinco fases:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Revisão integrativa da literatura; 2) Busca em prontuários e definição dos diagnósticos mais prevalentes; 3) Construção da 1ª versão da Tecnologia com ênfase na Sistematização da Assistência de Enfermagem às crianças com APLV; 4) Validação de aparência e conteúdo por juízes especialistas; 5) Redesign da tecnologia e elaboração da 2ª versão. <p>A validação do instrumento foi realizada por 16 juízes especialistas.</p>	<p>O processo de construção, resultou na elaboração da primeira versão da tecnologia a qual foi intitulada “Plano de cuidado de Enfermagem à criança com suspeita ou diagnóstico de APLV”. Essa versão foi construída no programa Word, totalizando seis laudas. É composta por um cabeçalho, para registro de informações pertinentes como: Nome; Data de nascimento; Endereço; sexo; Idade; Peso; Estatura. Achou-se necessário criar uma identificação de dados do responsável da criança e investigação de alergias na família. Após informações sobre o histórico de enfermagem, investigação das necessidades psicossociais e psicoespirituais, anotações acerca da realização do exame físico. Apresenta uma primeira coluna com o número do Diagnóstico de Enfermagem (DE); uma segunda coluna com as características definidoras do DE; uma terceira coluna com o enunciado diagnóstico de enfermagem e os fatores relacionados ou fatores de risco; e uma quarta coluna com as intervenções de enfermagem e ações de enfermagem.</p> <p>A tecnologia foi considerada válida, pois o Índice de Concordância (IC) total do instrumento foi de 92,2%.</p>

<p>D2 BDTD</p>	<p>Geral: Conceber e validar uma tecnologia de apoio a Consulta de Enfermagem à criança com Transtorno do Espectro do Autismo para o rastreamento precoce.</p> <p>Específicos: -Incentivar a utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem na Puericultura no rastreamento precoce do Transtorno do Espectro do Autismo; -Elencar as principais características do Transtorno do Espectro do Autismo; -Validar a tecnologia junto a especialistas da área de Saúde da Criança.</p>	<p>Estudo Metodológico e Descritivo. O estudo foi desenvolvido em três etapas: 1)Revisão integrativa da literatura 2) Construção do conteúdo da tecnologia 3) Validação do conteúdo e aparência da tecnologia</p> <p>Questão investigada na Revisão Integrativa: Quais as características do desenvolvimento infantil para rastreamento precoce do Transtorno do Espectro do Autismo (TEA)? Validação realizada por 15 Especialistas.</p>	<p>O formulário estruturado traz conteúdos que propõem o rastreio precoce do TEA e a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) à criança na APS.O instrumento foi dividido em três partes: a primeira é composta do Histórico de Enfermagem, a segunda Avaliação do Desenvolvimento Cognitivo e a terceira a SAE. A soma de todos os Índices de Validade de Conteúdo (IVCs) foi de 0,90, o que evidenciou a eficácia da tecnologia. O instrumento como uma forma de facilitar o rastreamento do Autismo infantil.</p>
<p>D3 BDTD</p>	<p>Desenvolver um software para apoio a consulta de enfermagem em puericultura.</p>	<p>Estudo Metodológico. Para o desenvolvimento do conteúdo científico do software foi realizada uma Revisão Narrativa nas principais publicações do Ministério da Saúde do Brasil, livros, sites, protocolos, publicações em periódicos, envolvendo as principais ações de enfermagem frente a consulta de Puericultura na Atenção Primária à Saúde e uso da SAE.</p> <p>Para idealização do software, foram realizadas reuniões com profissionais do setor de Tecnologia e Inovação.</p> <p>Após o consolidado na literatura e componentes teóricos definidos, iniciou-se o desenvolvimento de telas e processo de programação do software.</p>	<p>A tecnologia desenvolvida recebeu o nome Puericultura em Foco. Apresenta-se com telas de cadastros, termos de uso, seja-bem-vindo, além de telas iniciais e espaços para anamnese, exame físico, crescimento e desenvolvimento infantil, alimentação, higiene, imunização, sono e repouso, prevenção de acidentes, Suplementação e Exames Complementares, Plano de Cuidados (Diagnósticos de enfermagem, intervenção e avaliação), finalizando com relatório final e tempo gasto para realização da consulta. A tecnologia dispõe de estratégias de educação em saúde e possíveis orientações que o enfermeiro pode estar avaliando na consulta e caso necessário, enviar ao celular dos pais/ responsável em consulta por mensagem de texto. Oferece dicas e orientações acerca das condutas ao profissional, plano de cuidado com diagnósticos de enfermagem e em caso de possíveis dúvidas com manejos e cuidados de enfermagem.</p> <p>Estudo não foi validado.</p>
<p>D4 BDTD</p>	<p>Construir um website sobre cuidados com o prematuro para orientação da família e realizar a validação de conteúdo do website.</p>	<p>Estudo Metodológico. Realizado em duas fases, iniciando com o processo de construção do website sobre cuidados com o prematuro para orientação à família e posteriormente com a validação de conteúdo do website por enfermeiros. Etapas de construção e desenvolvimento do website:</p>	<p>A construção do website durou em média quinze meses e teve um total de quinze páginas. Todas as páginas do website seguiram uma mesma padronização em relação às cores, à logomarca do site, ao menu, ao texto, ao tamanho e à cor da fonte como seu layout. A</p>

		<p>1ª Etapa: Definição Objetivos do website: fornecer orientações sobre os cuidados que os familiares devem ter com os prematuros. Público-alvo: pais e familiares do prematuro. Conteúdo: embasamento teórico através da cartilha educativa “Cuidados com o bebê prematuro: orientações para a família”; Manuais e Cadernos de Atenção do Ministério da Saúde; Declaração Universal de Direitos para o Bebê Prematuro e artigos científicos. 2ª Etapa: Arquitetura Organização das informações: agrupamento das informações, identificação e separação em assuntos principais. 3ª Etapa: Design Seleção do tipo e tamanho da fonte utilizada, revisão dos textos, realização do controle de cores, inserção de imagens e indicação de áudio para acessibilidade. Design realizado por profissional de web design. 4ª Etapa: Implementação Hospedagem do conteúdo do website em um servidor institucional da UFPE na URL: http://www.ideias.ufpe.br/prematuro Finalização e integração de todas as páginas. Verificação de todos os links e análise da interface e o teste da navegação do website realizados pela autora. 34 enfermeiros avaliaram a tecnologia.</p>	<p>utilização de um website para orientação aos pais e familiares acerca do cuidado prestado ao prematuro é um facilitador para o desempenho das atividades de educação em saúde pelo enfermeiro, como também é um meio de comunicação de fácil acesso pelos familiares do prematuro, em especial pelo celular, globalizado e rápido, oferecendo informações atualizadas, confiáveis e proporcionando o compartilhamento de tais informações.</p>
<p>D5 BDTD</p>	<p>Geral: Elaborar um material educativo para fortalecer as práticas assistenciais no processo de imunização de crianças autistas.</p> <p>Específicos: -Analisar as experiências e as estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem, no que se refere ao programa de imunização e saúde da criança autista. -Retratar as percepções dos profissionais de enfermagem sobre o processo de imunização na criança com Transtorno do Espectro Autista. -Descrever o processo de desenvolvimento da cartilha educativa frente o processo de imunização e saúde da criança autista.</p>	<p>Pesquisa Aplicada. Cenário de Estudo: Cidade de Foz do Iguaçu, localiza-se no extremo oeste do estado do Paraná. População do estudo: 36 profissionais de enfermagem que atendem crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) nas salas de vacinação das Unidades Básicas De Saúde (UBS). Estudo seguiu duas etapas: Etapa I: Elicitação dos requisitos. Etapa II: Elaboração da Tecnologia Educacional. Etapa I: contemplou os subsídios utilizados para a estruturação da Tecnologia Educacional, a partir de uma busca na literatura. Etapa II: Elaboração da Tecnologia Educacional A tecnologia foi construída utilizando-se a ferramenta Canva Pro®, contendo informações/evidências sobre o autismo e processo de imunização infantil. Estas evidências estão apresentadas em diversos formatos, todos de caráter informativo, contendo: textos, figuras, imagens, bem como orientações para os profissionais de enfermagem, buscado o uso de linguagem clara, objetiva e de fácil compreensão.</p>	<p>Foi construída uma cartilha educacional que pode ser utilizada como recurso tecnológico informativo para ajudar e incentivar a promoção da saúde de crianças autistas nas unidades de saúde. A fase de organização curricular contou com informações pertinentes encontradas nas representações sociais dos profissionais de enfermagem, tais como: O que é o autismo?; Quais os níveis de suporte do TEA?; O uso de pistas visuais para auxiliar no processo de imunização de autistas na UBS, entre outras questões importantes, como a descrição de algumas características apresentadas pelos autistas. A pesquisa contribui como uma inovação de cuidados frente ao processo de imunização de crianças com TEA para os profissionais de enfermagem e equipe multiprofissional, pois os mesmos poderão utilizar o conteúdo e a cartilha na prática diária junto ao paciente e a</p>

			família, fortalecendo o vínculo profissional/autista/família.
D6 BDTD	<p>Construir e validar um material educativo lúdico para orientar crianças de 7 a 12 anos e seus familiares durante a visita pré-operatória de enfermagem.</p>	<p>Estudo metodológico, com amostragem não probabilista.</p> <p>Etapas:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Sistematização do conteúdo científico tendo como referencial teórico o modelo conceitual da Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) proposto por Castellanos e Jouclas. Além disso, foi realizada uma revisão integrativa de literatura e considerada a expertise das pesquisadoras na temática; -Criação das ilustrações pelo Núcleo de Educação a Distância e Tecnologias da Informação em Saúde; -Foi elaborado um material educativo lúdico, do tipo revista em quadrinhos, para abordar o período perioperatório, incluindo a equipe cirúrgica, o centro cirúrgico e rotinas, equipamentos e os principais procedimentos realizados no ato anestésico cirúrgico. -Validação do material educativo por juízes. Critérios de Inclusão: Enfermeiros e médicos (cirurgiões e anesthesiologistas) com experiência no ensino, pesquisa ou assistência na cirurgia infantil (cirurgia, anesthesiologia ou pediatria). -Aprimoramento e revisão das ilustrações por empresa especializada em design. -Validação do material educativo por pais e crianças que realizaram cirurgia. Critério de Inclusão: Pais que acompanharam uma criança de 7 até 12 anos (pertencem a faixa etária escolar), e crianças em idade escolar de 7 até 12 anos que realizaram uma cirurgia eletiva pela primeira vez e estão em alta hospitalar. -Participaram da validação de conteúdo 19 juízes: 14 enfermeiros e 05 médicos, sendo 07 doutores, 04 com pós-doutorado e 03 professores associados. Da validação de face participaram 22 mães. 	<ul style="list-style-type: none"> - Foi elaborado e validado um material educativo impresso, desenvolvido na língua portuguesa, tem 21 páginas está disponível gratuitamente no formato impresso, é um instrumento proposto como um guia para que o enfermeiro possa transmitir educação em saúde às crianças que serão admitidas no centro cirúrgico. -O material educativo desenvolvido nesta pesquisa tem a finalidade de oferecer ao enfermeiro uma ferramenta lúdica para orientar a criança e sua família sobre o período perioperatório com vistas a minimizar as dificuldades enfrentadas especialmente no pré-operatório e na admissão no centro cirúrgico. -O material educativo pode favorecer a familiarização, tanto das crianças quanto de seus responsáveis com o contexto hospitalar e cirúrgico e minimizar as possíveis dificuldades vivenciadas na internação. -O material educativo é um instrumento proposto como um guia para que o enfermeiro possa transmitir educação em saúde às crianças que serão admitidas no centro cirúrgico.
D7 BDTD	<p>Geral:</p> <p>Desenvolver tecnologia audiovisual para orientação pré e pós-operatória para familiar/cuidador de crianças submetidas a procedimentos cirúrgicos.</p> <p>Específico:</p> <p>Avaliar a tecnologia desenvolvida junto a um grupo de profissionais de saúde envolvidos na assistência de crianças submetidas a cirurgias e público-alvo, familiar/cuidador de crianças que realizaram cirurgias.</p>	<p>Pesquisa Metodológica aplicada de produção tecnológica, desenvolvida em três fases e oito etapas.</p> <p>A primeira fase - pré-produção que incluiu a etapa 1, denominada exploratória, definiram-se o objetivo da tecnologia a ser desenvolvida, o tipo da tecnologia (vídeos em animação 2D), a elaboração do roteiro para produção dos vídeos, fundamentado na literatura científica.</p> <p>A segunda fase - produção, incluiu a etapa 2, referente à validação do conteúdo do roteiro por um grupo de juízes (enfermeiros, cirurgiões e anesthesiologistas);</p> <p>Etapa 3, em que se elaborou o Storyboard;</p> <p>Etapa 4, correspondente à seleção de imagens e animação;</p>	<p>O conteúdo para construção do roteiro dos vídeos, ou seja, os principais cuidados pré e pós-operatório de cirurgias pediátricas, como mencionado, foram fundamentados a partir da revisão de literatura e das Diretrizes de Prática em Enfermagem Cirúrgica e Processamento de Produtos para a Saúde. Editaram-se quatro vídeos, com duração média de dois minutos e 34 segundos, sendo o mais longo de três minutos e 22 segundos.com os conteúdos acerca de: Entendendo o centro cirúrgico; Cirurgia e Anestesia; Cuidados com a criança antes da cirurgia; Cuidados com a criança depois da cirurgia.</p>

		<p>Etapa 5, em que ocorreu a gravação das narrações;</p> <p>Etapa 6, realizada a edição dos vídeos.</p> <p>Na terceira fase - pós-produção, incluíram-se as etapas 7 e 8, nas quais realizaram-se as avaliações dos vídeos, pelo grupo de juízes e público-alvo.</p> <p>Os vídeos foram avaliados por 23 profissionais de saúde (GRUPO I) envolvidos com procedimentos cirúrgicos pediátricos, os quais também participaram na validação do conteúdo do roteiro na fase de produção dos vídeos.</p> <p>GRUPO II foi composto por sete familiares/cuidadores de crianças submetidas a procedimentos cirúrgicos eletivos, os quais participaram na avaliação de satisfação dos vídeos.</p>	<p>A tecnologia desenvolvida tem potencial para contribuir no processo de educação em saúde, orientando familiar/cuidador de crianças submetidas a procedimentos cirúrgicos, em relação aos cuidados pré e pós-operatórios de cirurgias pediátricas, segundo os avaliadores.</p>
D8 BDTD	<p>Geral: Desenvolver uma tecnologia assistencial para apoiar a realização da primeira Visita Domiciliar ao recém-nascido e família.</p> <p>Específicos: -Identificar as dificuldades e facilidades dos enfermeiros e dos Agentes Comunitários de Saúde quanto à realização da primeira Visita Domiciliar ao recém-nascido, no município de Pitanga, Paraná; -Construir com profissionais de saúde uma tecnologia assistencial aplicável à visita domiciliar do recém-nascido e família; -Validar a tecnologia assistencial aplicável à visita domiciliar do recém-nascido e família; -Capacitar os Agentes Comunitários em Saúde para aplicação da tecnologia assistencial.</p>	<p>Pesquisa Metodológica, com abordagem mista, norteada pela Metodologia da Problematização com o Arco de Maguerez, composta por cinco etapas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 - Observação da realidade e definição de um problema; 2 - Pontos-chave; 3 – Teorização; 4 - Hipóteses de solução; 5 - Aplicação à realidade. <p>Participaram da pesquisa 11 enfermeiros, 2 médicos e 81 Agentes Comunitários de Saúde atuantes na Atenção Primária à Saúde, em Pitanga-PR. Após definição, mediante Oficinas, do conteúdo da tecnologia, foi realizada sua validação pelo Índice de Validação de Conteúdo, com concomitante emprego da escala tipo Likert, para emissão de juízo dos avaliadores.</p>	<p>A Tecnologia Assistencial realizado foi um instrumento para guiar a primeira visita domiciliar ao recém-nascido e família. Foi construída com base em literatura científica e encontros entre profissionais de saúde para reflexão da literatura e do contexto, validada e registrada para utilização no Município, posteriormente os ACSs foram capacitados para utilização, como proposta para qualificação da realização da primeira VD ao RN em Pitanga-PR. Pensando na continuação do cuidado e também na qualificação da atenção, foi pactuado com os ACSs que após o preenchimento da Tecnologia as mesmas devem ser encaminhadas ao enfermeiro da equipe de referência para ser anexada ao prontuário da criança.</p>
D9 BDTD	<p>-Identificar a experiência de professores e funcionários da educação infantil na prestação de cuidados de primeiros socorros à criança;</p> <p>-Descrever os cuidados realizados por professores e funcionários frente ao acidente no contexto escolar;</p> <p>-Elencar os conteúdos considerados necessários por professores e funcionários para a</p>	<p>Pesquisa Metodológica para elaboração e validação de tecnologia educacional no formato de vídeo.</p> <p>Estudo foi realizado no Colégio de Aplicação de uma Universidade Federal, situado no estado do Rio de Janeiro.</p> <p>O desenvolvimento da pesquisa foi realizado em 6 etapas:</p> <p>1ª Etapa-Busca dos temas: pesquisa de campo com professores e funcionários, para que fossem reconhecidas e elencadas as temáticas e conteúdo para composição do vídeo educativo.</p> <p>2ª Etapa-Estudo Teórico: Fundamentação teórica do vídeo educativo. Essa etapa se</p>	<p>Os vídeos educativos elaborados, podem ser utilizados nos processos educacionais desenvolvidos para professores e funcionários, assim como ser disponibilizado para consulta quando necessitarem atualizar os conhecimentos ou elucidar dúvidas. Com o intuito de assegurar os cuidados essenciais nos agravos a saúde da criança no contexto escolar. Durante a elaboração dos vídeos foram destacados os cuidados essenciais, assim como ações prejudiciais a</p>

	<p>elaboração de vídeo educativo sobre primeiros socorros a criança no ambiente escolar;</p> <p>-Elaborar um vídeo educativo sobre cuidados de primeiros socorros à criança no ambiente escolar;</p> <p>-Validar vídeo educativo sobre primeiros socorros à criança no ambiente escolar com juízes especialistas e público-alvo.</p>	<p>destinou a explorar a literatura existente em manuais, artigos científicos, guidelines e orientações de especialistas sobre atendimento em primeiros socorros à criança.</p> <p>3ª Etapa-Elaboração do Vídeo Educativo: Nessa etapa as informações obtidas nas entrevistas e literatura contribuíram para subsidiar o conteúdo do vídeo educativo.</p> <p>4ª Etapa – Validação do vídeo educativo com os juízes especialistas: A etapa de validação proporcionou a avaliação detalhada do conteúdo que compõe o instrumento.</p> <p>5ª Etapa – Adequação do vídeo educativo: sugestões de adequações do vídeo.</p> <p>6ª Etapa: Validação do Vídeo com o público-alvo: foram convidados os demais profissionais da escola (professores e funcionários) que não participaram da entrevista. Participantes da pesquisa de campo: 13 profissionais que compõe a equipe escolar, pertencente ao segmento educacional denominado Educação Infantil.</p> <p>Juízes especialistas: 17 profissionais, dos quais 13 enfermeiros, 2 pediatras, 2 comunicadores sociais.</p> <p>Validação com o público-alvo: 15 profissionais atuantes na educação infantil, dos quais 2 Bibliotecários, 2 mediador de alunos, 2 professores, 1 zelador, 1 agente educacional, 1 cozinheira, 1 porteira, 1 auxiliar de serviços gerais, 1 psicóloga, 1 assistente social, 1 assistente em administração.</p>	<p>criança e que podem ocasionar piora do seu quadro. Posterior a essa etapa os vídeos foram validados com juízes especialistas da área do estudo, todos alcançaram índices elevados de concordância: engasgo (98%), queda (99%) e convulsão (98%).</p> <p>As contribuições desde estudo compreendem a esfera do ensino, prática e social, quanto ao ensino a tecnologia pode ser usada com o público a qual se destina.</p>
<p>D10 BDTD</p>	<p>Geral:</p> <p>Elaborar um Material Educativo com cuidados de transição, voltado ao paciente e sua família/cuidador, para o manejo da traqueostomia no domicílio em pacientes pediátricos na alta hospitalar.</p> <p>Específicos:</p> <p>-Identificar e mapear quais são os cuidados transição no usuário de pós-operatório da traqueostomia, por meio da Revisão de escopo;</p> <p>-Identificar os cuidados e dificuldades com os pacientes traqueostomizados;</p> <p>-Descrever o perfil sociodemográfico da população entrevistada;</p> <p>-Validar a cartilha como tecnologia educativa.</p>	<p>Estudo Metodológico.</p> <p>A etapa de entrevista e Avaliação do Público-alvo com os familiares foram realizadas em um Hospital Infantil.</p> <p>Cartilha desenvolvida em 4 fases:</p> <p>(1) Definição do conteúdo: duas etapas: Revisão de Escopo e a segunda etapa, entrevista com os familiares/cuidadores dos pacientes traqueostomizados pediátricos.</p> <p>(2) Elaboração do Protótipo da cartilha: A estrutura do protótipo foi organizada em colunas com: As Categorias das falas dos entrevistados, junto aos fenômenos de interesse da revisão de escopo e por fim, uma coluna descrevendo todos os cuidados com a traqueostomia levantados tanto na Revisão de escopo quanto na Entrevista.</p> <p>(3) Produção da cartilha para a família: Os conteúdos abordados nessa fase foram claros e objetivos sobre cuidados com a traqueostomia, desde os cuidados básicos que estejam direcionados ao cuidado da família descritos nas entrevistas, quanto os identificados na revisão de escopo.</p> <p>(4) Avaliação do da cartilha por experts: 12 juízes especialistas.</p>	<p>Esta tecnologia educativa promove orientações aos familiares e cuidadores referentes aos principais cuidados diários prestados as crianças portadoras de traqueostomia, aprimorar o entendimento desses cuidadores sobre os cuidados a serem desempenhados e auxiliá-los no diálogo com os profissionais de saúde nas ações domiciliares.</p> <p>A definição dos tópicos foram: Informações iniciais, que estão relacionadas ao Apoio familiar e cuidadores, Cuidados Gerais, Aspiração, Cuidados Avançados, Considerações Finais, Contatos importantes e Referências.</p>

<p>D11 BDTD</p>	<p>Geral: Desenvolver tecnologias educacionais, com ênfase na produção de um E-book como ferramenta pedagógica para embasar o ensino a distância do cuidado seguro da criança com alergia à proteína do leite de vaca e demais alergias, para a formação profissional dos enfermeiros e profissionais de educação.</p> <p>Específicos: -Analisar as publicações nacionais e internacionais existentes sobre a gestão do cuidado seguro da criança alérgica à proteína do leite de vaca com risco de anafilaxia no ambiente extra-hospitalar; -Identificar o conhecimento dos graduandos de enfermagem sobre a gestão do cuidado seguro da criança com APLV com risco de anafilaxia; -Apresentar a elaboração e aplicação de uma oficina para o ensino de acadêmicos de enfermagem, com a construção de um Plano de Ação para gestão do cuidado seguro da criança com APLV; -Estruturar um curso na modalidade à distância para o ensino de todos os profissionais que atuam nas escolas; -Produzir e validar um E-book como material didático para embasamento do curso na modalidade à distância; -Propor um Plano de Intervenção para o Cuidado Seguro¹ na formação profissional dos enfermeiros e para os profissionais de educação.</p>	<p>Pesquisa do tipo aplicada, de natureza interventiva, com desenvolvimento de tecnologias educacionais baseadas no método Design Thinking, ou seja, centradas no ser humano. Caráter descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa. A primeira etapa de coleta de dados consistiu em uma revisão integrativa. A segunda etapa de coleta dos dados, a fim de identificar o conhecimento dos estudantes de enfermagem sobre a gestão do cuidado seguro da criança com alergia à proteína do leite de vaca (APLV) em uma oficina pedagógica. A oficina foi estruturada com base na Metodologia da Problematização, em que foi aplicado um Pré e Pós-teste, utilizando um questionário semiestruturado, composto por questões fechadas.</p> <p>Também foi elaborado pelos participantes um Plano de Ação abordando a temática referente à segurança da criança alérgica à proteína do leite no ambiente escolar. A partir desta oficina e de uma revisão prévia, estruturou-se um E-book como material didático do curso na modalidade à distância, que se pretende aplicar posteriormente a este estudo. O E-book foi validado por juízes especialistas.</p>	<p>A tecnologia desenvolvida foi um E-book ou livro digital com 126 páginas, para dar suporte ao aluno do curso a distância. Para embasar o curso, que tem a duração de 40 horas, foi criado o E-book intitulado “Cuidado Seguro da criança com alergia alimentar no ambiente escolar”, no formato PDF. Este material se destina a todos os profissionais que atuam nas escolas públicas e privadas do país, mediante comprovação de atuação em escolas/creches. O objetivo do curso é instrumentalizar todos os profissionais que lidam direta ou indiretamente com as crianças para que possam atuar de forma preventiva aos riscos relacionados aos alérgicos alimentares, além de otimizar a resposta à emergência em uma reação alérgica/anafilaxia. Almeja-se criar um impacto social nas escolas, trazendo quem sabe, mudanças de paradigmas.</p>
<p>D12 BDTD</p>	<p>Geral: Validar uma escala construída para avaliação da autoeficácia materna na alimentação do lactente.</p> <p>Específicos: -Elaborar itens e dimensões teóricas da escala de</p>	<p>Estudo metodológico no qual foram adotados os princípios teóricos de Pasquali para elaboração da escala. A primeira etapa consistiu na identificação e definição do construto “promoção da alimentação do lactente”, a partir de uma revisão. A análise de conteúdo foi efetivada por 22 juízes, profissionais com</p>	<p>A escala de Autoeficácia Materna na Alimentação do Lactente aborda práticas recomendadas pela OMS para promoção da alimentação do lactente. Os itens foram elaborados com a finalidade de alcançar uma linguagem simples, clara e objetiva com vistas a ser acessível ao menor</p>

	<p>autoeficácia materna na alimentação do lactente. -Verificar a validade de conteúdo e semântica dessa escala.</p>	<p>experiência na temática alimentação infantil. O período de coleta foi de outubro de 2017 a janeiro de 2018, por meio de formulário eletrônico, contendo sinopse da teoria da autoeficácia, qualificação profissional, instruções para o preenchimento da escala e o instrumento a ser validado. Foi realizada análise semântica com 30 juízes, mães com filhos cadastrados em uma Unidade Básica de Saúde, pertencente ao Distrito Sanitário IV, em janeiro de 2018, por meio de entrevista realizada em domicílio. O formulário aplicado continha informações relacionadas à caracterização da amostra e o instrumento a ser avaliado.</p>	<p>estrato da população alvo. Dentre várias escalas de autoeficácia que fazem referência ao cuidado infantil, nenhuma aborda de maneira peculiar as práticas maternas na alimentação do lactente. O diferencial da escala é que ela está ancorada na Teoria da Autoeficácia reconhecidamente capaz de identificar mães com baixa confiança e com maior risco de desenvolver práticas inadequadas de alimentação infantil evidenciado pelos seus resultados. Contempla aspectos não só da prática alimentar, mas da alimentação responsiva, tema que precisa ser mais explorado no Brasil. A versão final da escala foi composta por 30 itens e dois domínios (prática alimentar e comportamento materno). O instrumento permitirá aos enfermeiros e profissionais da saúde avaliar a confiança materna e identificar suas dificuldades no manejo da alimentação do lactente. Isto propiciará o direcionamento das ações educativas no serviço de puericultura.</p>
<p>D13 BDTD</p>	<p>Geral: Realizar as validações de conteúdo e semântica de um instrumento de medida da percepção de autoeficácia da família para o cuidado da criança em diálise peritoneal no domicílio.</p> <p>Específicos: -Construir um instrumento de medida da autoeficácia da família de crianças em diálise peritoneal no domicílio com base nas dificuldades e desafios enfrentados pela família; -Realizar validação de conteúdo com especialistas na temática; -Realizar validação semântica com população alvo.</p>	<p>Estudo metodológico que adotou o modelo proposto por Pasquali para guiar a construção e validação do instrumento. A Teoria de Autoeficácia de Bandura foi o referencial teórico que fundamentou a construção da escala. O polo denominado procedimentos teóricos foi conduzido em três etapas: (a) definição do construto por meio de revisão da literatura e estudo de campo; (b) validação de conteúdo; (c) validação semântica. O estudo foi realizado no ambulatório de nefropediatria de um hospital universitário</p>	<p>A proposição dos itens da escala foi subsidiada pela síntese analítica das categorias identificadas na scoping review e no estudo de campo com famílias de crianças em diálise peritoneal no domicílio. Da validação de conteúdo realizada por cinco especialistas na área do conceito, por meio de técnica Delphi, obteve-se Índice de Validade de Conteúdo de 0,84 após três rodadas e Kappa total de 0,70, demonstrando boa concordância entre os profissionais. Da validação semântica participaram cinco famílias de criança em tratamento dialítico no domicílio; após duas rodadas, verificouse concordância de 100%, com relatos de boa compreensibilidade dos itens. A escala construída contém 26 itens que exploram a percepção da eficácia coletiva da família nesse contexto de cuidado. O instrumento de medida construído é uma ferramenta para identificar a percepção da eficácia</p>

			coletiva da família, isto é, os comportamentos de cuidado que ela se sente capaz de realizar para dar conta das demandas da criança e da família no domicílio diante das dificuldades.
D14 BDTD	<p>Geral: Validar um brinquedo e história como tecnologia educativa para o preparo de crianças que serão submetidas ao cateterismo cardíaco em sessão de brinquedo terapêutico.</p> <p>Específicos: - Construir o brinquedo e história para o preparo de crianças que serão submetidas ao cateterismo cardíaco. - Validar o conteúdo do brinquedo e história para o preparo de crianças que serão submetidas ao cateterismo cardíaco.</p>	<p>Estudo Metodológico, desenvolvido em duas etapas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Construção do brinquedo e história que ocorreu mediante compreensão da assistência prestada à criança submetida a cateterismo cardíaco e entrevista com profissionais da equipe. - Validação de conteúdo da tecnologia educativa realizada por 23 juízes (contadores de história, educadoras infantis, enfermeiros, médicos, psicóloga, psicopedagogas e terapeutas ocupacionais). 	<p>O brinquedo construído neste estudo é composto por nove bonecos de pano, um protótipo do angiógrafo e do aparelho de anestesia e objetos de uso hospitalar.</p> <p>A história elaborada aborda de forma lúdica a estrutura física da sala de Hemodinâmica e todas as etapas que compreendem o pré, trans e pós-cateterismo cardíaco. O brinquedo e história validados neste estudo ao serem utilizados em sessão de brinquedo terapêutico poderão constituir um diálogo entre saúde, educação e arte, capaz de possibilitar uma interação entre o profissional da saúde, a criança e familiares.</p>
D15 BDTD	<p>Geral: Adaptar a <i>Self-efficacy in Infant Care Scale (SICS)</i> para a realidade cultural do Brasil.</p> <p>Específicos: - Traduzir a <i>Self-efficacy in Infant Care Scale (SICS)</i> para a língua portuguesa no contexto brasileiro. - Verificar a validade do conteúdo da <i>Self-efficacy in Infant Care Scale (SICS)</i>, versão brasileira, para detectar a autoeficácia das mães no cuidado da criança.</p>	<p>Realizado primeiro Artigo de Revisão Integrativa de Literatura, intitulado: “Cuidados domiciliares para a promoção da saúde da criança no Brasil: revisão integrativa”.</p> <p>Segundo artigo: “Adaptação Transcultural e Validação de Conteúdo da <i>Self-efficacy in Infant Care Scale</i> para o Brasil”.</p> <p>Estudo metodológico, quantitativo.</p> <p>Processo de adaptação transcultural que seguiu as etapas: tradução inicial, síntese das traduções, back-translation, comitê de juízes e pré-teste da versão final.</p> <p>A validação de conteúdo foi realizada por meio da análise de oito especialistas e análise semântica por 30 mães de crianças de 0 a 12 meses, acompanhadas na puericultura no Distrito Sanitário V do município de Recife, PE.</p>	<p>A escala adaptada consta de 43 itens distribuídos em quatro domínios: promoção do desenvolvimento; cuidados gerais de saúde; segurança e dieta.</p> <p>Após tradução, adaptação e validação de conteúdo, a SICS mostrou-se adequada à realidade cultural brasileira. A aplicação da escala às mães no pré-teste e validação de aparência permitiu aproximar o conteúdo dos itens às expressões regionais e torná-los mais compreensíveis.</p> <p>Na assistência de enfermagem à criança é comum o grande volume de informações, por isso, espera-se que a SICS contribua na otimização do tempo da consulta de puericultura, por meio da seleção de informações oriundas da confiança do cuidador e que subsidie o planejamento de ações educativas direcionadas às dificuldades no cuidado.</p> <p>O uso desta escala será útil para selecionar as informações a serem dialogadas na consulta de puericultura.</p>
D16 BDTD	<p>Geral: Desenvolver um instrumento para avaliação do recém-nascido na Primeira Semana de Saúde Integral.</p> <p>Específico:</p>	<p>Estudo descritivo de abordagem quantitativa, de desenvolvimento metodológico, do tipo de validação de conteúdo de um instrumento para avaliação do recém nascido com vistas a poder utilizá-lo na consulta realizada na Primeira Semana de Saúde Integral (PSSI).</p>	<p>O instrumento é composto pelos seguintes itens:</p> <p>Bloco A - Identificação da mãe, do pai, da criança e do profissional de saúde que está realizando o atendimento, antecedentes obstétricos da puérpera,</p>

	<p>-Validar o conteúdo do instrumento para avaliação do recém-nascido na Primeira Semana de Saúde Integral.</p>	<p>O desenvolvimento do estudo ocorreu em duas etapas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - desenvolvimento de um instrumento para avaliação do recém-nascido na PSSI; - validação de conteúdo do instrumento para avaliação do recém-nascido na PSSI. <p>O instrumento foi desenvolvido baseando-se nas ações preconizadas na linha de cuidado da saúde da criança ministeriais. Para validação do conteúdo do instrumento, foi utilizada a técnica <i>Delphi</i>.</p> <p>O estudo foi realizado em etapas interdependentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - elaboração de um instrumento para avaliação do recém-nascido na PSSI; - análise de conteúdo do instrumento por 10 juízes especialistas, que avaliaram a aparência geral do instrumento, a facilidade de entendimento, a viabilidade para prática assistencial, os itens contemplados e a pertinência dos tópicos; - correção e incorporação das alterações no instrumento segundo análise dos juízes; - validação do conteúdo do instrumento. 	<p>informações gerais sobre o pré-natal, parto e nascimento.</p> <p>Bloco B - check-list contendo possíveis sinais de perigo para o recém-nascido, espaço para outras observações, indicação da conduta caso seja identificado sinais de perigo no recém-nascido.</p> <p>Bloco C – check-list contendo as informações sobre as ações preconizadas na PSSI, tais como realização das triagens neonatal, oftalmológica, auditiva e cardiológica, situação vacinal, orientações sobre o aleitamento materno, cuidado e a higiene do recém-nascido e da mãe.</p> <p>Bloco D – avaliação do estado geral da mãe, check-list com situações de risco para a dupla mãe-bebê.</p>
<p>D17 BDTD</p>	<p>Geral:</p> <p>Construir e validar uma cartilha educativa com educadores infantis de creche, sobre prevenção/cuidados em infecções das vias aéreas superiores na infância.</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Identificar os conteúdos que são de relevância para a construção de uma cartilha educativa para educadoras infantis de creche sobre prevenção/cuidados das infecções das vias aéreas superiores na infância; -Analisar e discutir os aspectos de conteúdo e aparência que são destacados pelos comitês participantes do processo de validação; -Identificar se os temas abordados apresentam forma clara e simples para compreensão das educadoras infantis de crianças em creche; -Avaliar se a cartilha educativa é uma ferramenta estatisticamente válida para ser usada na creche pelo público-alvo. 	<p>Pesquisa de validação de tecnologia, com desenvolvimento metodológico, com enfoque na elaboração e validação de instrumentos, e ênfase na abordagem quali-quantitativa.</p> <p>Para o desenvolvimento deste estudo, optou-se por seguir três fases:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Construção da cartilha educativa mediante realização de uma revisão integrativa, os quais direcionaram a definição dos conteúdos para compor a cartilha e, subsequentemente, procedeu-se à diagramação da primeira versão. - A segunda fase ocorreu com o processo de validação do conteúdo da cartilha pelos juízes especialistas e elaboração da segunda versão. Juízes Especialistas - A terceira fase sucedeu-se com o processo de validação de aparência, etapa que coube ao público-alvo. <p>No que se refere à análise quantitativa, o material mostrou-se validado do ponto de vista de conteúdo e aparência, visto que apresentou um nível de concordância excelente entre os juízes especialistas (90,91%) e as representantes do público-alvo (99,15%).</p> <p>Na análise qualitativa, adotou-se a análise temática, constituiu-se em três categorias temáticas: legibilidade dos textos; ajustes na diagramação; e avaliação geral.</p>	<p>A Cartilha em sua versão final conta com 26 páginas, constituídas de: capa; contracapa; ficha catalográfica; ficha técnica; sumário; apresentação; sete tópicos, referentes ao conteúdo abordado; referências utilizadas e; verso. As informações contidas na cartilha foram organizadas de maneira que retratasse o percurso de cuidados necessários a serem realizados pelas educadoras infantis na creche, oferecendo-lhes a contextualização sobre infecção da via aérea superior, uma breve explanação do sistema respiratório infantil, formas de transmissão, prevenção, cuidados e fatores de risco.</p> <p>Optou-se por um material rico em desenhos, com o objetivo de facilitar a assimilação dos conteúdos abordados por todos os educadores infantis, inclusive por qualquer profissional que auxilia no cuidado à criança em todo o ambiente da creche.</p>
<p>D18 BDTD</p>	<p>-Construir cenários de simulação a partir das Práticas Deliberadas em Ciclos Rápidos voltado para</p>	<p>Pesquisa do tipo metodológica para a elaboração de cenários de simulação clínica baseado na Prática Deliberada em Ciclos Rápidos e validação destes cenários por</p>	<p>Produto gerado: Construção de cenários de simulação clínica na modalidade Prática Deliberada em Ciclos Rápidos para o preparo de</p>

	<p>os familiares de crianças dependentes de cuidados tecnológicos com traqueostomia em processo de alta hospitalar;</p> <p>-Validar os cenários de simulação a partir das Práticas Deliberadas em Ciclos Rápidos com juízes especialistas da área da saúde da criança e de simulação Clínica.</p>	<p>juízes especialistas da área de saúde da criança e de simulação clínica para o preparo de familiares de crianças dependentes de cuidados tecnológicos com traqueostomia em processo de alta hospitalar.</p> <p>Realizada em cinco etapas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Busca de temas: revisão integrativa - Estudo teórico: busca na literatura científica nacional e internacional, em livros, guidelines, consensos. -Construção dos cenários: os cenários foram construídos de maneira que os participantes possam se sentir mais próximo possível da situação real. -Validação dos cenários de simulação clínica na modalidade Prática Deliberada em Ciclos Rápidos pelos juízes especialistas: 12 participantes, 9 foram da área de atenção à saúde da criança e 3 profissionais da área de interesse de simulação clínica. -Adequação dos cenários de simulação clínica na modalidade Prática Deliberada em Ciclos Rápidos após a validação com os juízes especialistas: as sugestões e/ou comentários para ajustes dos cenários construídos foram agrupados de acordo com cada domínio avaliado (objetivo, estrutura e apresentação, relevância) e categorizadas a partir de semelhanças e especificações das modificações sugeridas. 	<p>familiares no manejo de cuidados procedimentais de crianças dependentes de tecnologias com traqueostomia em processo de alta hospitalar. Os temas encontrados na revisão integrativa e o estudo teórico realizado foram de grande valia, pois foi possível revelar algumas das vulnerabilidades existentes nas práticas de cuidados das CRIANES no domicílio, destacando a necessidade de uma melhor instrumentalização e orientação dos familiares quanto ao manejo da traqueostomia. Observou-se também a escassez de recomendações, diretrizes clínicas e protocolos de cuidados bem definidos para a realização desse manejo de forma segura. Em uma avaliação geral dos cenários, todos os três cenários foram considerados válidos por terem alcançado índice de concordância superior a 70%. A participação dos juízes especialistas foi essencial, pois viabilizou para uma avaliação dos cenários com olhares complementares. Preparar essas famílias durante a transição do cuidado dessas crianças do hospital para casa é muito importante para execução dos cuidados procedimentais com excelência, assegurando a qualidade desta transição de forma segura e a assistência de enfermagem à saúde desta clientela.</p>
<p>D19 BDTD</p>	<p>Criar o conteúdo visual de uma tecnologia educativa para aprendizagem da fisiologia da lactação e validar o conteúdo com juízes especialistas.</p>	<p>Estudo Metodológico conduzido pelo modelo conceitual da Tradução do Conhecimento à Ação para desenvolver uma ferramenta/produto co conhecimento. A criação se deu no período de março à outubro de 2018.</p> <p>O roteiro para animação foi desenvolvido a partir da identificação do conteúdo imagético da fisiologia da lactação e da seleção de imagens-chave por meio de uma busca em livros didáticos e manuais desenvolvidos pelo Ministério da Saúde, na Biblioteca Nacional Digital do Brasil, Biblioteca Virtual de Saúde e SCIELO livros.</p> <p>A validação ocorreu de outubro a novembro de 2018, quando foram convidados cerca de 100 profissionais expertises nas temáticas de aleitamento materno ou saúde materno-infantil e com experiência no ensino, pesquisa ou assistência. Esses profissionais foram acessados pela Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar,</p>	<p>O produto foi desenvolvida a partir da técnica de animação para favorecer a aprendizagem a partir da representação dos órgãos, hormônios e impulsos nervosos, elementos principais da fisiologia da lactação atribuídos a um conteúdo implexo, de difícil compreensão. Além disso, a tecnologia articula uma parte gravada em vídeo para localizar o alvo do conteúdo a ser aprendido. Na validação, a tecnologia obteve índice e Validade de Conteúdo Global de 0,84.</p> <p>A tecnologia educativa visual para a aprendizagem da fisiologia da lactação está validada em conteúdo. Esta ferramenta de apoio tecnológico pode ser inserida como recurso auxiliar às ações de educação em saúde, podendo ter repercussões positivas</p>

		<p><i>International Board of Lactation Consultant Examiners</i>, Rede Internacional de Enfermagem em Saúde Infantil, Rede de Estudos de Tecnologias Educacionais, e por meio da técnica de bola de neve foi composta a amostra com 27 juízes expertises que responderam a um questionário do tipo <i>Likert</i> em plataforma online.</p>	<p>para a prática do aleitamento materno.</p>
<p>D20 BDTD</p>	<p>Geral: Desenvolver e validar um aplicativo móvel sobre a primeira consulta de enfermagem ao recém-nascido</p> <p>Específicos: -Desenvolver e validar o conteúdo de um aplicativo móvel sobre a primeira consulta do enfermeiro ao recém-nascido na atenção básica. -Construir um aplicativo móvel sobre a primeira consulta do enfermeiro ao recém-nascido na atenção básica e validar a navegabilidade e interface deste aplicativo móvel.</p>	<p>Pesquisa Metodológica, com abordagem quantitativa, utilizou referencial teórico proposto por Perrenoud (2000) e referencial metodológico do Design Instrucional de Filatro (2007). O App foi criado a partir do Android Studio versão 4.0.1, com o Integrated Development Environment e o IntelliJ IDEA. O desenvolvimento do conteúdo fundamentou-se nos resultados de Revisão Integrativa. Também considerou materiais oficiais do Ministério da Saúde Brasileiro acerca do cuidado ao recém-nascido (RN). O <i>Baby Date</i> foi construído com 59 telas e entre março a junho de 2021, 15 juízes alocados em três grupos (G1, G2, G3) com cinco juízes em cada, validaram o conteúdo. Os juízes apontaram necessidade de alterações, e o App totalizou 67 telas. Após o conteúdo passou por revisão do uso apropriado da língua Portuguesa. A validação da navegabilidade e interface ocorreu entre agosto e setembro de 2021, com cinco juízes: três enfermeiros e dois profissionais da tecnologia. Ambos tiveram a concordância de 100 %.</p>	<p>A versão validada do App possui 67 telas. O aplicativo móvel <i>Baby Date</i> corrobora com a criação de materiais digitais que estão avançando no universo da enfermagem. O conteúdo deste dispositivo foi criado, inicialmente para apoiar o estudante de enfermagem no aprendizado para o cuidado com o RN e sua família, quando da primeira consulta do bebê após a alta da maternidade. Contudo, entende-se que também poderá contribuir com as ações dos enfermeiros da atenção básica. Buscou-se neste App apontar o direcionamento do cuidado por meio de tópicos considerados essenciais de serem abordados na consulta de puericultura. O <i>Baby Date</i> pode ser considerado como um material fidedigno e propício a ser utilizado para ofertar um assistência qualificada ao RN.</p>
<p>D21 BDTD</p>	<p>Geral: Desenvolver um protótipo de <i>serious game</i> para crianças portadoras de Doença Renal Crônica e para seus familiares voltado aos cuidados no tratamento renal substitutivo na modalidade Diálise Peritoneal.</p> <p>Específicos: -Identificar as principais dificuldades das crianças e seus cuidadores na continuidade do tratamento da criança com Doença Renal Crônica em domicílio; -Identificar as dúvidas mais frequentes de crianças com Doença Renal Crônica e seus cuidadores em relação à doença e seu manejo no domicílio; -Desenvolver um protótipo de <i>serious game</i> sobre</p>	<p>Pesquisa Metodológica, com referencial teórico da aprendizagem significativa de David P. Ausubel e referencial metodológico de Jeannie Novak. O estudo cumpriu as etapas de conceito e o <i>Game Design Document</i>. Na primeira etapa, foi realizado estudo qualitativo com entrevistas semiestruturadas com crianças portadoras de Doença Renal Crônica em tratamento com Diálise Peritoneal e com seus principais cuidadores. A Análise foi realizada por meio da Análise Temática Indutiva. Os temas acrescidos de literatura específica para o cuidado da criança em Diálise Peritoneal e documentos e normativas do Ministério da Saúde Brasileiro, e de manuais para o uso do dispositivo na Diálise Peritoneal, fundamentaram o conteúdo do protótipo do <i>serious game</i>. O <i>Game Design Document</i> foi elaborado pela pesquisadora e por um designer gráfico.</p>	<p>O <i>serious game</i> conta com cinco lições. O início tem a escolha e a montagem de uma avatar. Lição 1: Cuidados com o cateter de Diálise Peritoneal. Lição 2: Alimentação da criança com Doença Renal Crônica. Lição 3: Higiene das mãos. Lição 4: Diálise Peritoneal no domicílio. Lição 5: Prevenção de infecção. O protótipo tem imagens para colorir, figuras que demonstram alimentação saudável, interação com o jogador para higiene das mãos, sequência a ser indicada para a Diálise Peritoneal e um quiz sobre peritonite. A oferta deste dispositivo favoreceu o processo de ensino-aprendizagem da criança com Doença Renal Crônica em tratamento Dialítico. O seu uso é indicado não somente para a criança e seus cuidadores, mas também para profissionais da saúde no cenário hospitalar ou da</p>

	cuidados relacionados à Diálise Peritoneal para crianças com Doença Renal Crônica.		atenção básica, que poderão utilizá-lo como ferramenta de capacitação para o cuidado no domicílio.
D22 BDTD	<p>Geral: Construir e validar um álbum seriado para prevenção do excesso de peso infantil na atenção básica.</p> <p>Específicos: -Caracterizar os conhecimentos e demandas das mães e profissionais de saúde acerca dos temas a ser abordados no álbum seriado. - Organizar os conteúdos e temas para construção do álbum seriado. - Submeter o álbum seriado à avaliação de juizes.</p>	<p>Estudo descritivo que foca o desenvolvimento e a validação de um instrumento para intervenção educativa. Desenvolvido no município de Itupeva – São Paulo/SP.</p> <p>Foi desenvolvido em três etapas: 1) Oficina de escuta com mães e profissionais de saúde da atenção básica. 2) Construção do álbum seriado. 3) Validação do álbum seriado.</p> <p>Foram realizadas três oficinas. Duas com 10 mães e uma com 14 profissionais da atenção básica. As oficinas foram gravadas, transcritas e submetidas à análise de conteúdo. Os temas extraídos das oficinas, documentos técnicos do Ministério da Saúde e figuras disponíveis no banco de imagens da web, foram utilizados na construção do álbum seriado.</p> <p>O álbum Seriado foi validado por oito juizes, profissionais vinculados à Diretoria de Saúde e Educação do município.</p>	<p>A construção do Álbum Seriado teve como base os temas extraídos das oficinas realizadas com mães e profissionais da saúde.</p> <p>O material foi organizado de acordo com os temas “Reconhecimento do excesso peso/obesidade”; “Consequências para a saúde da criança”; “Estratégias para prevenção e promoção da saúde infantil”.</p> <p>O Álbum Seriado foi constituído com 27 folhetos com frente e verso. A construção e validação do Álbum Seriado, com base na educação crítica, envolve os participantes, facilita o uso desta tecnologia pelos profissionais de saúde no processo educativo na atenção básica e favorece a compreensão e incorporação de passos importantes para a prevenção do excesso de peso infantil.</p>
D23 CAPES	<p>Construir um manual de cuidados à criança em ventilação mecânica domiciliar para enfermeiros da Atenção Primária à Saúde e a validação de seu conteúdo e aparência.</p>	<p>Pesquisa Metodológica, de caráter descritivo, realizada no período de outubro de 2018 a julho de 2019.</p> <p>Para a fundamentação teórica, realizou-se revisão integrativa sobre o tema.</p> <p>Em seguida, o manual foi elaborado com auxílio de designer gráfico, que preparou as ilustrações mediante as orientações da pesquisadora. Para tanto, foram utilizados critérios que descrevem os aspectos relacionados a linguagem, ilustrações e layout/design. Após a construção do manual, procedeu-se à avaliação de conteúdo e aparência por 22 especialistas. Estes foram profissionais de saúde, em sua maioria enfermeiras, inseridas na docência e/ou na assistência em Pediatria e Atenção Primária à Saúde, recrutados por meio de busca na Plataforma Lattes e pela amostragem por bola de neve.</p> <p>Cada participante respondeu ao instrumento de avaliação da tecnologia impressa. Os dados foram organizados em documentos do Microsoft Word e em planilhas do Microsoft Excel, apresentados em quadros e tabelas. Na análise dos dados, foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo.</p>	<p>O estudo propôs o desenvolvimento de um “Manual de cuidados à criança em ventilação mecânica domiciliar para enfermeiros da Atenção Primária à Saúde”. Após criteriosa avaliação por profissionais especialistas na área, esta tecnologia educativa foi validada quanto ao seu conteúdo e à aparência. A validação foi realizada por 22 especialistas e obteve IVC satisfatório.</p> <p>Foram contemplados no manual os seguintes aspectos: definição de ventilação mecânica invasiva; indicações; organização do domicílio; e cuidados que requerem um tratamento invasivo devido estas crianças pertencerem a um grupo diversificado de pacientes com necessidades complexas de cuidados de saúde.</p> <p>Manual contém design gráfico e ilustração digital, com figuras atrativas, de fácil compreensão e condizente com o contexto cultural do público-alvo.</p> <p>Buscou-se combinar um conteúdo relevante em informações, porém objetivo e com linguagem acessível aos profissionais enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde.</p>

<p>D24 CAPEs</p>	<p>Geral: Construir e validar uma cartilha educativa para cuidadores de crianças com sequelas neurológicas causadas pelo câncer.</p> <p>Específicos: a) Identificar as principais dificuldades de conhecimento dos cuidadores sobre o cuidado de crianças com sequelas neurológicas causadas pelo câncer; b) Elaborar uma cartilha educativa sobre o cuidado de crianças com sequelas neurológicas a ser realizado pelo cuidador; c) Validar a aparência e conteúdo da cartilha junto aos juízes especialistas.</p>	<p>Estudo Metodológico realizado de janeiro de 2018 a dezembro de 2020, em um Hospital terciário do município de Fortaleza–CE.</p> <p>O estudo é composto por revisão integrativa; e validação da cartilha com juízes especialistas utilizando o Índice de Validação de Conteúdo (IVC). Para avaliar a confiabilidade dos itens propostos, onde foi considerado um IVC maior ou igual a 0,75. Na realização da entrevista semiestruturada com as mães/cuidadores foi possível detectar os principais pontos pertinentes para a vivência prática do público alvo.</p> <p>As entrevistas foram transcritas e as dúvidas mais frequentes resultaram na classificação de três categorias. A cartilha foi validada por 6 juízes quanto ao conteúdo e aparência.</p>	<p>A cartilha é um material educativo válido, prático, e de fácil entendimento para os cuidadores e profissionais de saúde. Esta cartilha educativa foi construída no intuito de promover orientação e capacitação para as mães de crianças com sequelas neurológicas causadas pelo câncer de Sistema Nervoso Central e teve seu conteúdo e aparência validados por juízes especialistas. A equipe de juízes participantes desse processo de validação foi composta por profissionais de nível superior com vasta experiência da área da saúde, preferencialmente atuantes na pediatria ou oncologia, e com conhecimento prático em produção de material educativo. O material se faz indispensável para a multiplicação de informações baseada em evidências científicas, possibilitando desta forma a promoção da saúde das crianças.</p>
<p>T1 BDTD</p>	<p>Desenvolver e avaliar um software educativo sobre a Caderneta de Saúde da Criança (CSC) voltado à educação permanente de profissionais puericultores da atenção básica.</p>	<p>Estudo de produção tecnológica com o desenvolvimento de software educativo e abordagem quali-quantitativa. O percurso metodológico foi dividido em três etapas:</p> <p>1) Identificar necessidades de profissionais da atenção básica para educação permanente sobre a CSC, estudo exploratório de abordagem qualitativa. Dezesete médicos e enfermeiros da atenção básica do Recife responderam a uma entrevista semiestruturada. Para análise das entrevistas utilizou-se a técnica de análise de conteúdo segundo Bardin com auxílio do software Atlas ti.</p> <p>2) Desenvolver um software educativo sobre a CSC para educação permanente de puericultores no contexto da atenção básica com base nos pressupostos pedagógicos da aprendizagem significativa, com subsídios das informações coletadas na etapa de diagnóstico.</p> <p>3) Avaliar o software educativo CSC no contexto da atenção básica sob a visão de especialistas em saúde da criança. Nesta etapa, quatro enfermeiros e quatro médicos realizaram avaliação pedagógica do software educativo. Para tal, foi utilizado um questionário adaptado de Behar (1993), com conceitos dispostos em uma escala do tipo Likert.</p> <p>Os dados foram analisados através do Índice de Validação de Conteúdo (IVC) e a Porcentagem de Concordância entre os especialistas com ponto de corte de 80% e 90%, respectivamente.</p>	<p>O corpus produzido foi organizado em cinco categorias temáticas para a educação permanente: acompanhamento de crianças com Síndrome de Down; direitos da criança; orientação sobre saúde bucal, ocular, auditiva entre outros.</p> <p>O software educativo Caderneta de Saúde da Criança no Contexto da Atenção Básica foi avaliado pelos especialistas com IVC Geral de 95% e a Porcentagem Geral de Concordância igual a 92,6%. As necessidades conceituais e do processo de trabalho para utilização da CSC por profissionais da atenção básica como justificativas de sua subutilização, indicaram a necessidade de educação permanente para enfermeiros e médicos puericultores da atenção básica.</p> <p>Com esta proposta, o software educativo desenvolvido foi considerado pelos especialistas como adequado para educação permanente por ter atingido a sua meta como instrumento de ensino-aprendizagem.</p>

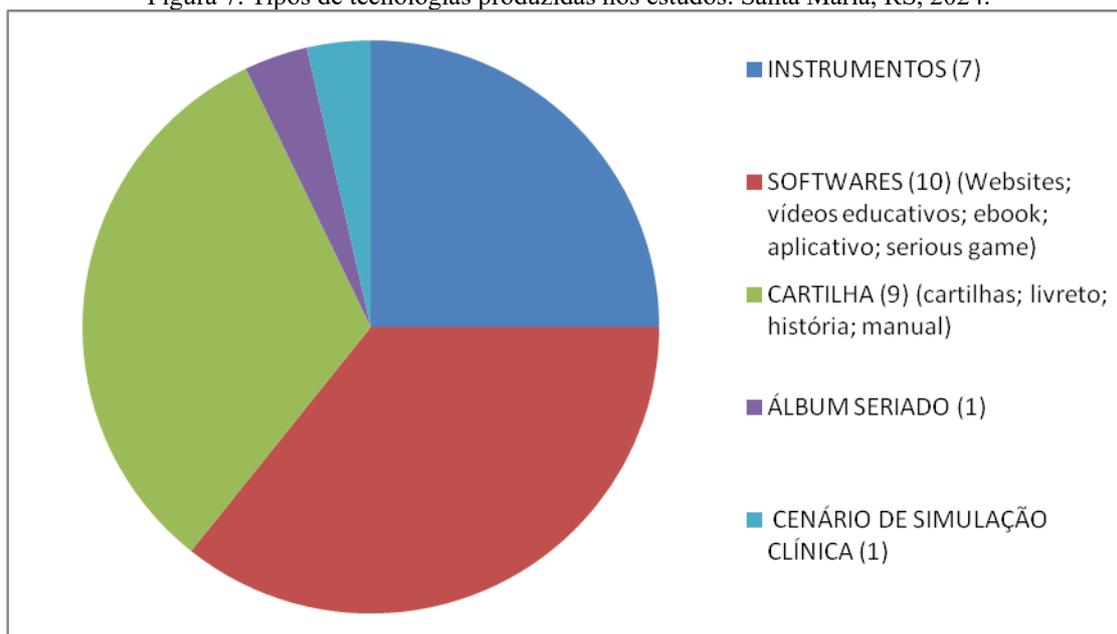
<p>T2 BDTD</p>	<p>Geral: Sistematizar as bases teóricas e operacionais do cuidado à criança nascida prematura e compor material de educação em saúde para a promoção do seu desenvolvimento funcional no domicílio.</p> <p>Específicos: -Buscar evidências e informações fundamentais sobre o desenvolvimento funcional e suas implicações para o cuidado no domicílio; -Construir material educativo sobre o cuidado e a promoção do desenvolvimento funcional de crianças nascidas prematuras; -Validar o conteúdo e a aparência do material educativo em processo participativo com familiares e profissionais-juízes.</p>	<p>Estudo Metodológico, com abordagem mista, exploratório e analítico. Realizada revisão integrativa. Esse conteúdo orientou a construção de um material educativo para apoio e orientação às famílias. O material educativo foi submetido à cuidadores e profissionais-juízes para validação, mediante estratégias participativas. Os juízes, selecionados na Plataforma Lattes, responderam a um questionário, ou participaram de um grupo focal. Os cuidadores familiares, convidados em serviço de acompanhamento de prematuros, participaram de grupos focais. Os dados qualitativos foram submetidos à Análise de Conteúdo Temático e os quantitativos à análise descritiva. Definiu-se 80% como nível de concordância.</p>	<p>Participaram do estudo 53 profissionais, sendo 45 da área de saúde e nove da área de comunicação e educação, e 16 cuidadores. O material educativo intitulado “História de Sofia: batalhas e conquistas da família no cuidado e desenvolvimento da criança prematura”, teve grande aceitação, foi validado pelos profissionais da saúde e cuidadores familiares, que relataram interesse em aplicá-lo em sua prática e compartilhá-lo com outras famílias. As famílias consideraram a linguagem do material clara e acessível, e seu conteúdo realístico em relação às suas vivências, refletindo sua experiência e principais questões em relação a temática abordada. O material educativo produzido tem potencial para apoiar famílias na promoção do desenvolvimento de crianças nascidas prematuras.</p>
<p>T3 BDTD</p>	<p>Geral: Validar cartilhas educativas para os familiares de crianças/adolescentes com leucemia para o cuidado domiciliar.</p> <p>Específicos: -Avaliar a adequação de conteúdo e imagens das cartilhas educativas para familiares de crianças/adolescentes com leucemia para o cuidado domiciliar com juízes especialistas e público-alvo. -Validar com juízes especialistas o conteúdos e as imagens das cartilhas educativas para familiares de crianças/adolescentes com leucemia para o cuidado domiciliar. -Validar com o público-alvo o conteúdos e as imagens das cartilhas educativas para familiares de crianças/adolescentes com leucemia para o cuidado domiciliar.</p>	<p>Estudo de validação de conteúdo e aparência por juízes especialista e público-alvo da cartilha intitulada “Cartilha educativa para familiares de crianças/adolescentes com leucemia para o cuidado domiciliar”.</p> <p>A cartilha foi construída no Mestrado (2017-2019) e dividida em quatro volumes: “Cuidados na alimentação da criança/adolescente com leucemia no domicílio”, “Cuidados com o cateter venoso central no domicílio”, “Cuidados à criança/adolescente com baixa imunidade no domicílio”, “Aplicação do medicamento estimuladora medula óssea no domicílio”. Os participantes foram divididos em quatro grupos, e cada grupo avaliou um volume da cartilha.</p> <p>A coleta de dados ocorreu por meio de um questionário no <i>Google Forms</i>, primeiro com os juízes especialistas, no período de novembro de 2021 a abril de 2022, depois com o público-alvo de fevereiro a outubro de 2022.</p> <p>A validação com juízes especialista ocorreu em duas avaliações. Na primeira os grupos foram compostos por 10 (3 enfermeiros, 5 nutricionistas e 2 médicos), 11 (9 enfermeiros e 2 médicos), 12 (10 enfermeiros e 2 médicos) e 12 (9 enfermeiros e 3 médicos). Na segunda avaliação, 10 (5 enfermeiros, 3 nutricionistas e 2 médicos), 11 (9 enfermeiros e 2 médicos), 10 (8</p>	<p>Após as modificações consideradas necessárias pelos juízes especialistas, os quatro volumes tiveram índice de concordância global de 99%, 98%, 99% e 96%.</p> <p>O público-alvo aprovou os volumes com índice de concordância global de 99% cada, sem sugestões de mudanças. A validação desta cartilha é importante, pois ela contempla uma série de dúvidas dos familiares na continuidade do cuidado no domicílio. Desta forma, a cartilha torna apta para distribuição e utilização nas unidades de saúde, com o intuito de dar suporte aos familiares no cuidado domiciliar prestados às crianças e aos adolescentes. Além disso, permitirá que os profissionais de saúde intervenham previamente junto aos familiares com orientações para promover uma alta hospitalar mais segura.</p>

		<p>enfermeiros e 2 médicos), 11 (9 enfermeiros e 2 médicos).</p> <p>Com o público-alvo, ocorreu em apenas uma avaliação, onde os grupos tinham 13, 12, 12 e 12 familiares.</p>	
<p>T4 BDTD</p>	<p>Geral: Desenvolver um <i>Software</i> (Protótipo) para Consulta de Enfermagem (CE) aplicada ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento (CD) infantil na Atenção Primária à Saúde (APS).</p> <p>Específicos: -Construir e validar um instrumento de Histórico de Enfermagem (HE) para a primeira consulta e para a consulta subsequente aplicada ao acompanhamento do CD infantil, fundamentada na Teoria das Necessidades Humanas Básicas (TNHB) e na Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem (CIPE).</p>	<p>Estudo Metodológico para elaboração do instrumento para a consulta de enfermagem que constou cinco fases:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Revisão da literatura; - Estruturação dos instrumentos para validação do conteúdo da consulta de enfermagem para o acompanhamento do CD infantil; - Seleção dos juízes para participação do estudo; - Validação do conteúdo do Histórico de Enfermagem: Técnica de Delphi; - Desenvolvimento do ambiente de Telenfermagem (software-protótipo) para o acompanhamento do CD infantil. <p>A análise dos dados ocorreu por estatística descritiva simples, por meio de frequências absolutas e relativas, média, desvio padrão, teste binomial e índice de validade de conteúdo.</p>	<p>Resultados foram apresentados em três manuscritos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Consulta de enfermagem para acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. 2) Validação de instrumento de histórico de enfermagem para acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. 3) Software-protótipo para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde. <p>O primeiro artigo está relacionado aos achados para caracterização da consulta à criança, que revelaram lacunas para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil em virtude das limitações relacionadas ao conhecimento teórico e/ou prático do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde.</p> <p>O segundo artigo revela a validação de conteúdo dos instrumentos para a primeira consulta e subsequente aplicada à criança. Faz referência à utilização da etapa Delphi 1, na qual oito juízes avaliaram os instrumentos de histórico de enfermagem, das etapas Delphi 2 e 3, seis. O histórico de enfermagem foi considerado válido em seu conteúdo.</p> <p>O artigo 3 está relacionado ao <i>software</i>, desenvolvido sobre plataforma <i>web</i> e apresenta os requisitos previamente estabelecidos que estão relacionados ao sistema, resultando em atividades que estão acessíveis para os usuários (administrador e enfermeiro usuário) cadastrados no sistema. Os instrumentos de histórico de enfermagem e software elaborados e validados poderão nortear a prática do enfermeiro da APS, oportunizar uma comunicação mais efetiva e o empoderamento e autonomia do enfermeiro.</p>

Fonte: Dados da Pesquisa, 2024.

Na Figura 7, apresenta-se a visualização de forma resumida acerca dos tipos de tecnologias que foram produzidas nos estudos das dissertações e teses brasileiras, esboçando desta forma, a tendência de produção. Visualiza-se que os instrumentos das mais distintas esferas de cuidado à criança priorizam os estudos, seguido de cartilhas, websites, livretos, vídeos educativos, aplicativos, álbum seriado, ebook, confecção de brinquedo e cenários de simulação realística de situações que necessitam de atenção à criança.

Figura 7. Tipos de tecnologias produzidas nos estudos. Santa Maria, RS, 2024.



Fonte: Dados da Pesquisa, 2024.

Nos últimos anos houve a ascensão da produção de materiais construídos para utilização em forma online e de download, ratificando o atual cenário tecnológico no qual estamos inseridos. A partir do ano de 2021 observa-se um decréscimo nas produções de tecnologias, porém acredita-se que estas ainda possam estar indisponíveis publicamente. Tais tecnologias possibilitam acesso rápido e facilitado, podendo otimizar as ações de cuidado, orientações e de educação em saúde dos profissionais enfermeiros envolvidos com o cuidado das crianças.

4 DISCUSSÃO

A predominância dos estudos teve como método as Pesquisas do tipo Metodológica, mais precisamente 23 estudos que compõe esta revisão. Estudos metodológicos têm como objetivo desenvolver instrumentos, permitindo ao pesquisador o uso de modelos com métodos mistos (quantitativo), ou apenas um deles. Tais estudos abordam o desenvolvimento, a validação e a avaliação de ferramentas e métodos de pesquisa (POLIT; BECK, 2018).

Para compor o conteúdo das tecnologias, os estudos evidenciaram a realização prévia de Revisão Integrativa da Literatura ^{D1, D2, D6, D11, D12, D14, D15, D17, D18, D20, D23, D24, T1, T2}. A revisão integrativa

da literatura é um método específico, que resume o passado da literatura empírica, ou teórica, para fornecer uma compreensão mais abrangente de um determinado fenômeno (BOTELHO; CUNHA & MACEDO, 2011). Esta permite a combinação de diversas metodologias (estudos experimentais e não-experimentais) e tem o potencial de desempenhar um papel importante na Prática Baseada em Evidência (PBE) em Enfermagem (SOUZA; SILVA; & CARVALHO, 2010; WHITTEMORE & KNAFL, 2005).

A Revisão Narrativa de Literatura^{D3, D5, D7, D9, D16, D19, D20, D21, D22} foi utilizada por alguns estudos para auxiliar na elaboração do conteúdo das tecnologias por eles produzidas. Neste sentido, os artigos de revisão narrativa são publicações amplas apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o estado da arte de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou conceitual. São textos que constituem a análise da literatura científica na interpretação e análise crítica do autor. Apesar de sua força de evidência científica ser considerada baixa devido à impossibilidade de reprodução de sua metodologia, as revisões narrativas podem contribuir no debate de determinadas temáticas, levantando questões e colaborando na aquisição e atualização do conhecimento em curto espaço de tempo (ROTHER, 2007).

Dois estudos^{D10, D13} utilizaram a Revisão de Escopo (*scoping review*) para mapear o cenário acerca das tecnologias pretendidas e, também para alicerçar o conteúdo conceitual que contemplaria tais construções. Deste modo, a técnica de *scoping review* está sendo amplamente utilizada na área das ciências da saúde com a finalidade de sintetizar e de disseminar os resultados de estudos a respeito de um assunto (LEVAC; COLQUHOUN; O'BRIEN, 2010; JBI, 2015). O objetivo de uma análise de escopo é mapear, por meio de um método rigoroso e transparente, o estado da arte em uma área temática, pretendendo fornecer uma visão descritiva dos estudos revisados, sem avaliá-los criticamente ou sumarizar evidências de diferentes investigações, como ocorre em uma revisão sistemática (ARKSEY; O'MALLEY, 2005).

A maioria dos estudos, especificamente 24 deles^{D1, D2, D4, D6, D8, D9, D10, D11, D12, D13, D14, D15, D16, D17, D18, D19, D20, D22, D23, D24, T1, T2, T3, T4}, realizaram a validação das tecnologias com juízes especialistas nas temáticas propostas. Assim, para a validação de uma tecnologia, é importante a avaliação por especialistas no assunto, os quais podem sugerir, acrescentar, corrigir ou até mesmo modificar os itens que julgarem necessários (ALEXANDRE; COLUCI, 2011).

Os instrumentos construídos nos estudos esboçaram inúmeras situações de atenção à criança e suas famílias. Dois estudos^{D1, D2} elaboraram formulários de Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) para atendimento em um deles, para crianças com Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV) e outro, para rastreamento precoce do Autismo em crianças na consulta de enfermagem.

Neste contexto, a Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV) é definida como uma reação imunologicamente adversa aos antígenos presentes no leite de vaca. Seus sinais e sintomas apresentam-

se, em geral, nos primeiros 12 meses de vida, após o desmame ou após a sua primeira exposição (SAARINEN et al., 1999). Alguns estudos trazem uma prevalência de 2 a 5% entre os lactentes menores de 1 ano com o diagnóstico de APLV, porém as taxas de sub diagnóstico ainda são elevadas, chegando a 15%. Essa alergia alimentar é a mais frequente em crianças com idade inferior a 3 anos e, no último século, sua prevalência duplicou (ERRAZURIZ et al., 2016). Assim, o estudo^{D1} tem a potencialidade para ser utilizado como recurso para o aperfeiçoamento da SAE às crianças e deste modo, pode ainda subsidiar o desenvolvimento de um cuidado de Enfermagem holístico, singular e qualificado.

O instrumento que foi elaborado como uma forma de facilitar o rastreamento do Autismo infantil, tem o potencial de propiciar, não só a criança, mas também ao enfermeiro informações para que este se torne mais atuante no que diz respeito ao Autismo e inovador no desenvolvimento cognitivo da criança. A atuação dos enfermeiros na detecção precoce de sinais e sintomas é relevante para contribuir com a identificação precoce do Autismo^{D2}. Para elucidar, o Autismo é entendido como um transtorno psicossocial, e uma condição genética do indivíduo, cujos prejuízos estão relacionados, principalmente a um meio sociocultural excludente, que afeta as áreas responsáveis pela interação social, comunicação e comportamento restritivo (ZVALETA RAMÍREZ et al., 2014).

Entende-se, que os profissionais que fazem parte das equipes de saúde, necessitam de práticas que possam estimular a discussão e potencializar o cuidado voltado ao Autismo na Atenção Primária à Saúde (APS), principalmente o enfermeiro que faz parte do acompanhamento direto das crianças na Puericultura. No entanto, estes devem estar capacitados para avaliar as possíveis alterações no crescimento e desenvolvimento da criança, por faixa etária, atentando para os marcos de desenvolvimento por idade, a fim de realizar diagnóstico precoce das possíveis alterações (LIMA et al., 2021).

Outros dois instrumentos^{D8, D16} foram contruídos em dissertações para atender as necessidades do recém-nascido (RN). Um deles^{D8} objetivou a elaboração de uma Tecnologia Assistencial para nortear a realização da primeira visita domiciliar (VD) ao recém-nascido e sua família intitulada: Primeira visita domiciliar ao Recém-Nascido e família. O produto apresentou-se como uma ferramenta importante que permitirá aos profissionais a detecção precoce de desajustes, e a realização dos cuidados e vigilância aos sinais de alerta, com orientação para encaminhamentos de recém-nascidos em situação de risco.

Nesta perspectiva, a primeira abordagem por meio da VD na primeira semana de vida, preferencialmente até o quinto dia de vida, é preconizada tanto em âmbito federal, quanto no nível estadual, pelo reconhecimento dos riscos neste período, bem como pelo objetivo de promover a saúde e prevenir agravos futuros (BRASIL, 2011), sendo indispensável para a prestação dos cuidados ao bebê de modo seguro no domicílio (SANTOS et al., 2014).

Uma dissertação de mestrado^{D16} desenvolveu um instrumento de avaliação do RN na Primeira Semana de Saúde Integral (PSSI), a fim de organizar o processo de cuidado das ações de promoção da saúde e prevenção de agravos da Atenção Primária à Saúde (APS) na primeira semana de vida do RN. Desse modo, a PSSI surgiu como uma estratégia de atenção à mãe e ao recém-nascido, considerando que esse período é de grande vulnerabilidade na vida da mulher e da criança. Nessa estratégia, são propostos cuidados a serem prestados ao binômio mãe-filho, visando à promoção da saúde e prevenção de agravos, através do incentivo ao aleitamento materno exclusivo, a prevenção de anemia, de desnutrição e de doenças diarreicas. É incentivada a vacinação de doenças imunopreveníveis e realizado agendamento de consultas de puericultura e pós-parto. É possível ainda promover a detecção precoce de agravos à saúde da criança pela realização do teste do pezinho, teste da orelhinha, teste do olhinho, avaliação de fatores de risco para mãe e para o recém-nascido. Esse conjunto de condutas é orientado pelo Ministério da Saúde a fim de garantir a assistência integral à saúde da criança (BRASIL, 2004).

Dois estudos^{D12, D13} realizaram a construção de Escalas de Autoeficácia, o primeiro^{D12} se refere a avaliação da autoeficácia materna na alimentação do lactente. A autoeficácia é um preditor de comportamentos em saúde, que possibilita ao enfermeiro identificar as dificuldades percebidas pelas mães nesse processo e direcionar as ações educativas. Esta escala poderá auxiliar os enfermeiros para avaliar e também auxiliar as mães no momento da puericultura, por meio de ações que visem minimizar suas necessidades e angústias referentes ao aleitamento materno. Destarte, as mães devem se sentir capazes e preparadas para alimentar seus filhos de maneira saudável a fim de promover o bem-estar e o adequado crescimento e desenvolvimento da criança. A crença na sua capacidade em realizar com sucesso um comportamento capaz de produzir resultados pode ser definida como autoeficácia (BANDURA, 1994).

O estudo^{D13} propositou a construção de uma escala de autoeficácia da família para o cuidado da criança em diálise peritoneal (DP) no domicílio. Esta escala permite ao enfermeiro identificar as fragilidades dos familiares para os cuidados destas crianças, fazendo com que este profissional possa desenvolver ações para auxiliar neste processo de cuidado domiciliar mediante condutas e ideias conjuntas com as famílias, de acordo com o contexto e realidade em que estão inseridos.

Neste meio, para a realização da DP domiciliar, é indispensável o envolvimento da família, que, por sua vez, necessita de orientações até que se torne apta para cuidar da criança e executar os procedimentos no domicílio (LOMBA et al., 2014). A DP é um processo cotidiano, por tempo indeterminado em que a família precisa ser apoiada para participar do cuidado à criança. O enfermeiro necessita introduzir a família no cuidado à criança, capacitando-a para assumir a execução dos procedimentos dialíticos em casa, para o manejo do tratamento e também para perceber sinais e sintomas de intercorrências com a terapia e com a criança (AMARAL, 2016; WIGHTMAN et al., 2019).

A dissertação^{D15} objetivou adaptar a *Self-efficacy in Infant Care Scale* (SICS) para a realidade cultural do Brasil. Esta escala tem formata de questionário autoadministrado para avaliar a autoeficácia das mães no cuidado com a criança. O uso de escalas na identificação da confiança da mãe para o acompanhamento da criança na puericultura é capaz de proporcionar trocas de experiências e superação de angústias e dificuldades (VASCONCELOS; FROTA; MARTINS; MACHADO, 2012). Entre as estratégias voltadas para a superação de problemas, encontra-se a educação em saúde que é uma prática social e deve ser centrada na problematização do contexto e fundamentada na análise da realidade. As ações educativas planejadas conforme as necessidades de saúde da população devem estar voltadas para a melhoria dos determinantes da saúde (ALVES; AERTS, 2011).

Alguns estudos desenvolveram *softwares*^{D3, T1, T4} para execução de condutas em saúde da criança. Neste seguimento também foram elaborados: *website*^{D4}, *E-book*^{D11}, aplicativo móvel^{D20}, *serious game*^{D21} e vídeos educativos^{D7, D9, D19}. Os *softwares* correspondem à apoio a Consulta de Enfermagem em Puericultura^{D3}; *software* educativo sobre a Caderneta de Saúde da Criança (CSC) para educação permanente de profissionais puericultores no âmbito da APS^{T1} e um protótipo de software para a consulta de enfermagem aplicada para ações e o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil^{T4}.

Tendo em vista a importância do uso da SAE na consulta de puericultura à criança e sua influência direta ao processo de trabalho do enfermeiro e qualidade da assistência oferecida, emerge a importância do uso da Tecnologia de Informação (TI), como suporte de aperfeiçoamento dos registros clínicos em saúde e apoio ao desenvolvimento do processo de enfermagem informatizado (DOMINGOS et al., 2017). A cada dia que passa, há profundas e constantes mudanças, sendo crescente e acelerada a inovação tecnológica, colocando à disposição dos profissionais e usuários, os mais diversos tipos, como tecnologias educacionais, tecnologias gerenciais e tecnologia assistenciais (BARRA et al., 2017).

Vale ainda ressaltar que a Tecnologia em Saúde, representa um conjunto de conhecimentos (científicos e empíricos) sistematizados, em constante processo de inovação, os quais são aplicados pelo profissional de enfermagem em seu processo de trabalho, para o alcance de um objetivo específico. A característica da tecnologia em enfermagem é peculiar, pois ao cuidar do ser humano, não é possível generalizar condutas, mas sim adaptá-las e padronizá-las às mais diversas situações, a fim de oferecer um cuidado único e adequado ao indivíduo (ROJAS et al., 2016).

Em forma de *website*^{D4} foi desenvolvido um estudo sobre cuidados com o prematuro para orientação à família. O estudo^{D11} construiu um *E-book* como ferramenta pedagógica para embasar o ensino à distância do cuidado seguro da criança com alergia à proteína do leite de vaca e demais alergias, focado na formação profissional dos enfermeiros e profissionais de educação. O aplicativo móvel^{D20} foi desenvolvido para a primeira consulta de enfermagem para o RN na APS. O *serious*

game^{D21} foi criado para a atenção à criança com Doença Renal Crônica em tratamento com Diálise Peritoneal, este pode ser utilizado pela criança e também para capacitação dos familiares e profissionais de saúde.

Os vídeos educativos desenvolvidos como tecnologias para auxílio das ações em saúde, se destinaram: orientação pré e pós-operatória para familiar/cuidador de crianças submetidas a procedimentos cirúrgicos^{D7}; cuidados de primeiros socorros à criança no ambiente escolar^{D9} e aprendizagem da fisiologia da lactação^{D19}. Estes vídeos fomentaram a educação em saúde por meio de tecnologia audiovisual, de forma a produzir conhecimento de forma acessível, lúdica e de fácil entendimento, que podem ser compartilhadas no contexto da APS, de modo que o acesso a informações seguras e precoces podem minimizar angústias e dúvidas das famílias e crianças.

Desta forma, as tecnologias educacionais, sejam elas presenciais ou na modalidade de ensino a distância, como em ambientes virtuais de aprendizagem, precisam ser usadas de modo a centrar-se no aluno e na sua aprendizagem ativa e colaborativa, facilitar a atitude de mediação do professor e o desenvolvimento da relação de parceria e colaboração entre professor-aluno, aluno-aluno e entre os grupos (MASETTO, 2010). As tecnologias educacionais do tipo vídeo podem configurar como estratégias para educação em saúde. Elas se apresentam como favoráveis ao processo de ensino-aprendizagem, contribuindo para compreensão e entendimento dos cuidados, uma vez que induz a motivação, a curiosidade e estimula a participação do cuidador (CAKMAK et al., 2018).

O enfermeiro tem papel crucial no processo de educação das crianças e de seus familiares, com objetivo de realizar atendimento de qualidade e promover segurança na assistência. Nesse processo, o enfermeiro pode fazer uso de meios que tenham por finalidade a comunicação e a compreensão dos participantes, e as tecnologias são mencionadas como um dos recursos para essa atuação (LIMA, 2018). O uso de tecnologias inteligentes e a padronização/protocolização das práticas são iniciativas que podem contribuir para promoção da segurança do paciente pediátrico, com repercussões diretas na atenção à saúde (WEGNER et al., 2017).

As cartilhas educativas foram produzidas por nove estudos^{D5, D6, D10, D14, D17, D23, D24, T2, T3} que abarcaram os temas: material educativo para fortalecer as práticas assistenciais ao processo de imunização de crianças autistas^{D5}; material educativo lúdico para orientar crianças de 7 a 12 anos e seus familiares durante a visita pré-operatória de enfermagem^{D6}; material educativo com cuidados de transição, voltado ao paciente e sua família/cuidador, para o manejo da traqueostomia em pacientes pediátricos na alta hospitalar^{D10}; brinquedo e história para o preparo de crianças que serão submetidas ao cateterismo cardíaco em sessão de brinquedo terapêutico^{D14}; cartilha educativa com educadores infantis de creche, sobre prevenção/cuidados em infecções das vias aéreas superiores na infância^{D17}; manual de cuidados à criança em ventilação mecânica domiciliar para enfermeiros da APS^{D23}; cartilha educativa para cuidadores de crianças com sequelas neurológicas causadas pelo câncer^{D24}; material

educativo em saúde para promoção do cuidado da criança prematura^{T2}; cartilhas educativas para familiares de crianças e adolescentes com leucemia para as condutas de cuidado em domicílio^{T3}.

As cartilhas são caracterizadas como material educativo devido a fácil visualização (ilustrações) e linguagem apropriada conforme o público-alvo, visto a facilidade no acesso à informação. Pautada na educação em saúde, a cartilha se mostra como um relevante recurso no processo didático-pedagógico, ou seja, é uma Tecnologia Educacional efetiva e de baixo custo que dinamiza as atividades de educação em saúde (JORGE, PEDROSA, 2020). A compreensão da importância dessas ferramentas no meio assistencial e na sociedade favorece o entendimento de forma clara, objetiva e completa, visto que os indivíduos possuem um saber vinculado aos valores culturais (WEISSHEIMER et al., 2021).

Apenas um estudo evidenciou a construção de um álbum seriado^{D22} acerca da prevenção do excesso de peso infantil na atenção básica e, um estudo objetivou construir cenários de simulação clínica^{D18} a partir das Práticas Deliberadas em Ciclos Rápidos voltado para os familiares de crianças dependentes de cuidados tecnológicos com traqueostomia em processo de alta hospitalar.

Recursos visuais são importantes pontos de apoio em uma apresentação tanto para o espectador, quanto para o apresentador, pois permitem organizar o material apresentado verbalmente pelo apresentador e seguir a sequência proposta, além de ilustrar pontos importantes para a compreensão do assunto (SCHMIDT; PAZIN-FILHO, 2007). Assim, o álbum seriado permite apresentar um assunto de forma gradativa e organizada, evitando dispersão ou confusão e facilita a fixação dos pontos essenciais (CAIRES, 2007). Em relação ao texto, deve ser objetivo, usar linguagem simples, bem como servir como um roteiro para auxiliar o expositor quanto ao assunto a ser abordado, subsidiando a fala (FREITAS, 2009).

Dentre as mais variadas estratégias educacionais de preparo em processo de alta domiciliar, a técnica de simulação, muito usada por profissionais e acadêmicos da área de saúde no contexto do ensino, pode ser promissora no processo de transição das crianças dependentes de tecnologia do hospital para casa, já que os cuidados a serem realizados no ambiente domiciliar exigem treinamento prévio (HUNT et al., 2014). A simulação define-se como um método pedagógico que usa uma ou mais técnicas educativas ou equipamento numa experiência de simulação com o objetivo de promover, melhorar ou validar a progressão de um participante (MEAKIM et al., 2013).

A metodologia de simulação clínica pode ser dividida em três momentos: fase de preparo (pré-briefing e briefing), cenário (ou ato de simular) e debriefing, fase em que os participantes compartilham os sentimentos e possíveis melhorias de pontos importantes que aconteceram durante o cenário. Com o encerramento da simulação, os participantes não praticam novamente o cenário após de receberem o feedback e o tempo de debriefing acaba reduzindo o espaço para prática, sendo muitas vezes superior ao tempo alocado para o desenvolvimento do cenário, limitações importantes para a validação do aprendizado (SAWYER et al., 2016).



Para finalizar, pode-se inferir que pensar no cuidado sob a perspectiva do uso da tecnologia, permite a reflexão acerca da capacidade inerente do ser humano em buscar inovações capazes de melhorar a qualidade de vida, bem-estar e sua satisfação pessoal (ROCHA et al., 2008). Desta forma, no contexto elencado por esta revisão, a educação em saúde pode contribuir para transformar a realidade de maneira que os profissionais da saúde apoiem às famílias nas práticas de cuidado de promoção à saúde da criança, considerando as características de cada cultura, por meio de ações pautadas nas necessidades individuais de cada criança. (FALKENBERG; MENDES; MORAES; SOUZA, 2014).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação dos enfermeiros no cuidado ao público infantil no contexto da APS, desvela um amplo cenário de possibilidades, bem como reflete a complexidade das condutas envolvidas por estes profissionais. Desta forma, a utilização de tecnologias vem ao encontro de uma atenção amplificada, pois estas contribuem para o desempenho de ações pautadas em inovações atualizadas, que podem resultar funcionalidade e efetividade tanto para os profissionais quanto para os familiares que desempenham o papel de cuidadores destas crianças.

Nos últimos anos, mais precisamente a partir de 2021, observa-se um decréscimo desses estudos, embora entenda-se que estes possam ainda não estar disponíveis publicamente para pesquisas. Nesta perspectiva, considera-se que a tendência de teses e dissertações brasileiras produzidas por enfermeiros, está caminhando para construção de tecnologias digitais. Mas, este desenrolar está acontecendo de maneira gradual, de acordo com as especificidades e necessidades do público-alvo, atentando para o contexto em que estes estão inseridos e suas possibilidades de utilização das tecnologias.

Considera-se importante que novas tecnologias continuem sendo desenvolvidas, com olhar específico para a criança e suas inúmeras e distintas particularidades, fomentando a educação em saúde para seus familiares, em prol de uma atenção que respeite e realmente esteja voltada para minimizar os desajustes de cuidado para crianças enfermas ou com condições crônicas de saúde, e também para promoção da saúde e prevenção de doenças para aquelas que necessitam de cuidados de rotina.



REFERÊNCIAS

ABREU, F. R. H. Desenvolvimento de tecnologia de apoio a consulta de enfermagem na puericultura. Fernanda Rocha Honório de Abreu. 2019. 89 f. Dissertação (Mestrado Profissional), Universidade de Fortaleza. Programa de Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem, Fortaleza, 2019.

ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M. Z. O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciênc. Saúde Coletiva*, v. 16, n. 7, p. 3061-3068, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006> Acesso em: 10 jun. 2024.

ALMEIDA, S. L. P. et al. Guia para Sistematização da Assistência e Processo de Enfermagem: tecnologia educacional para a prática profissional. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 76, n. 4, 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10103638/pdf/0034-7167-reben-76-s4-e20210975.pdf> Acesso em: 10 jun. 2024.

ALPIREZ, L. A. Desenvolvimento e validação de um instrumento de avaliação do recém-nascido na primeira semana de saúde integral / Luana Amaral Alpirez. - 2014. 85 f. : il.. Orientador: Prof. Dr. David Lopes Neto Dissertação (Mestrado em Enfermagem) — Universidade Federal do Amazonas, 2014.

ALVES, G. G.; AERTS, D. As práticas educativas em saúde e a estratégia saúde da família. *Ciênc. Saúde Coletiva*, v. 16, n. 1, p. 319-25, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232011000100034&script=sci_arttext Acesso em: 10 jun. 2024.

AMARAL, T. B. As consequências sociais relacionadas ao aumento de pacientes com Doença Renal Crônica em Terapia Renal Substitutiva. *Caderno de Saúde e Desenvolvimento*, v. 9, n. 5, p. 85-95, 2016.

ANDRADE, D. C. M. Ebook como tecnologia educacional no ensino do cuidado seguro da criança com alergia à proteína do leite de vaca e demais alergias no ambiente escolar. Débora Cristina Mendonça de Andrade. 2020. 146 f. Dissertação de Mestrado. Programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense, 2020.

ARAUJO, A. T. Imunização da criança com transtorno do espectro autista: material educativo para equipe de enfermagem / Aurora Tontini de Araujo. 2024. 93 p. Dissertação (Mestrado Acadêmico - Campus de Foz do Iguaçu) -- Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Centro de Educação, Programa de Pós-Graduação em Ensino, 2024.

ARKSEY, H.; O'MALLEY, L. Scoping studies: towards a methodological framework. *Int. j. soc. res. methodol.* 2005; 8:19-32.

BANDURA, A. Self-efficacy. In: RAMACHAUDRAN, V. S. *Encyclopedia of human behavior*. New York: Academic Press, 2ª ed., 1994.

BARBOSA, C. P. Caderneta de saúde da criança no contexto da atenção básica: desenvolvimento e avaliação de software educativo / Camila Padilha Barbosa. – 2018. 120 f. Orientadora: Cláudia Marina Tavares de Araújo. Tese (Doutorado) – Universidade Federal de Pernambuco, CCS. Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente. Recife, 2018.



BARRA, D. C. C. et al. Métodos para desenvolvimento de aplicativos móveis em saúde. *Texto Contexto Enferm*, v. 26, n. 4, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017002260017> Acesso em: 08 jun. 2024,

BEZERRA, F. E. S. E. Construção e validação de manual de cuidados à criança em ventilação mecânica domiciliar para enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. Francisca Emanuelle Sales Eugênio Bezerra, 2019. 192 f. Dissertação (Mestrado Profissional), Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2019.

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. D. A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*, v. 5, n. 1, p. 121-36, 2011. Disponível em: <https://ges.face.ufmg.br/index.php/gestoesociedade/article/view/1220> Acesso em: 04 jun. 2024.

BRASIL. Agenda de compromissos para a saúde integral da criança e redução da mortalidade infantil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 80 p., 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_compro_crianca.pdf Acesso em: 05 jun. 2024.

BRASIL. Portaria GM n. 693 de 5 de julho de 2000. Norma de orientação para implantação do método Mãe Canguru. Ministério da Saúde. Diário oficial da União, 2000. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0693_05_07_2000.html Acesso em: 05 jun. 2024.

BRASIL. Portaria Nº 2.351 de 5 de outubro de 2011. Altera a Portaria nº 1.459/GM/MS, de 24 de junho de 2011, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Rede Cegonha. Ministério da Saúde. Brasília (DF), 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2351_05_10_2011.html Acesso em: 04 jun. 2024.

BRUM, C. N., et al. Revisão narrativa da literatura: aspectos conceituais e metodológicos na construção do conhecimento da enfermagem. In: Lacerda MR, Costenaro RGS. *Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática*. Porto Alegre: Moriá Editora, p. 123-142, 2016.

CAIRES, J. C. Formação de multiplicadores: Orientações Pedagógicas. Embrapa Tabuleiros Costeiros. Aracaju, 2007.

CAKMAK, M. et al. Efeito de informações por meio de vídeo sobre a ansiedade e satisfação de pacientes submetidos à anestesia espinal. *Brazilian Journal of Anesthesiology*, v. 68, n. 3, p. 274-279, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bjan.2018.01.001> Acesso em: 05 jun. 2024.

CARVALHO, B. M. Aplicativo móvel sobre a primeira consulta de enfermagem ao recém-nascido na atenção básica: construção e validação. Beatriz Molina Carvalho. 2021. 144 f. Programama Pós-Graduação Enfermagem em Saúde Pública, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo, 2021.

CASTRO, C. S. C. Tecnologia para rastreamento precoce do autismo na consulta de enfermagem na atenção primária. Cintia Soares Cruz Castro, 2021. 92 f. Dissertação (Mestrado Profissional), Universidade de Fortaleza. Programa de Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem, Fortaleza, 2021.

COSTA, C. I. A. Validação de cartilhas educativas para familiares de crianças/adolescentes com leucemia para o cuidado domiciliar. Cicero Ivan Alcantara Costa. 2023. 148 f. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2023.



CUNHA, A. G. A. Infecções das vias aéreas superiores: construção e validação de tecnologia educacional com educadoras infantis. Anne Grace Andrade da Cunha, Orientadora Arinete Vêras Fontes Esteves – Manaus, 2014. 149 f. Dissertação (Curso de Mestrado em Enfermagem: Concentração, Educação e Tecnologia) - Universidade Federal do Amazonas, 2014.

DANTAS, C. N. *Software-Protótipo para o acomioanamento do crescimento e desenvolvimento infantil a partir da Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem (CIPE)*. Cilene Nunes Dantas. 2016. 192 f. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2016.

DOMINGOS, C. S. et al. A aplicação do processo de enfermagem informatizado: revisão integrativa. *Rev. Enfermeria Global*, n. 48, p. 620-636, 2017. Disponível em: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n48/pt_1695-6141-eg-16-48-00603.pdf Acesso em: 04 jun. 2024.

ERRAZURIZ, G. et al. Características Clínicas y manejo de lactantes menores de 1 año com sospecha de alergia a proteína de leche de vaca. *Revista Chilena de Pediatría*, v. 87, n. 6, p. 449-454, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2016.06.007> Acesso em: 05 jun. 2024.

FALKENBERG, M. B. et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Ciênc. saúde coletiva*, v. 19, n. 3, p. 847-852, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.01572013> Acesso em: 04 jun. 2024.

FERREIRA, F. M. S. et al. Vacinação infantil em infográfico animado: tecnologia para a educação permanente sobre processo de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*, v. 57, e20220423, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/Q8FM39Tn7dNqFhYhq5Cwngn/?format=pdf&lang=p> Acesso em: 04 jun. 2024.

FERREIRA, L. S. Construção e validação de conteúdo e semântica da escala de percepção de autoeficácia da família no cuidado domiciliar da criança em diálise peritoneal. Lígia Simões Ferreira. 2020. 117 f. Dissertação. Programa de PósGraduação em Enfermagem da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, 2020.

FREITAS, O. Equipamentos e materiais didáticos. Brasília: Universidade de Brasília, 132 p. 2009.

GAÍVA, M. A.; ALVES, M. D.; MONTESCHIO, C. A. Nursing appointments in puericulture in family health strategy. *Revista Sociedade Brasileira de Enfermagem Pediátrica*, v. 19, n. 2, p. 65-73, 2019. Disponível em: https://journal.sobep.org.br/wp-content/uploads/articles_xml/2238-202X-sobep-19-2-0065/2238-202X-sobep-19-2-0065.x60241.pdf Acesso em: 24 mai. 2024.

HUNT, E. A. et al. Pediatric resident resuscitation skills improve after "rapid 96 cycle deliberate practice" training. *Resuscitation*, v. 85, n. 7, 945-51, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2014.02.025> Acesso em: 24 mai. 2024.

JOANNA BRIGGS, INSTITUTE (JBI). The Joanna Briggs Institute reviewers' manual 2015: Methodology for JBI scoping reviews; 2015. Disponível em: http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/Reviewers-Manual_Methodology-for-JBI-Scoping--Reviews_2015_v2.pdf Acesso em: 24 mai. 2024.

JORGE, M. S. B.; PEDROSA, K. A. Cartilhas em cuidados e promoção da saúde mental na pandemia da COVID-19 como ferramenta da educação em saúde: revisão de escopo. *Revista Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, v. 27, n. 7, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/30256/26154> Acesso em: 24 jun. 2024.



LEMOS, R. A. Promoção do desenvolvimento funcional de crianças nascidas prematuras: organização das bases teóricas e operacionais e construção de um guia de apoio à família. Rayla Amaral Lemos. 2016. 199 f. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 2016.

LEVAC, D.; COLQUHOUN, H.; O'BRIEN, K. K. Scoping studies: advancing the methodology. *Implementation Sci*, v. 5, n. 69, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1748-5908-5-69> Acesso em: 06 jun. 2024.

LIMA, A. P. Alta Responsável: Tecnologia Educacional para Pacientes e Cuidadores. 2018. 119f. Dissertação (Mestrado Profissional) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2018.

LIMA, C. M. de et al. Cuidados à criança com Transtorno do Espectro Autista: uma revisão narrativa. *Revista Internacional de Apoyo a la Inclusión, Logopedia, Sociedad y Multiculturalidad*, v. 7, n. 2, p. 63-73, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.17561/riai.v7.n2.6305> Acesso em: 05 jun. 2024.

LOMBA, L. et al. Impacto da diálise peritoneal na família com doença renal crônica: revisão integrativa da literatura. *Revista de Enfermagem Referência*, v. 6, n. 3, p. 139-148, 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=388239973013> Acesso em: 07 jun. 2024.

LUZ, R. R. Tecnologia para orientação de familiar/cuidador de crianças submetidas a procedimentos cirúrgicos. Renata Rodrigues Da Luz. 2022. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Prática do Cuidado em Saúde, Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, 2022.

MAGALHÃES, V. M. P. C. Construção e validação de uma escala de autoeficácia materna na alimentação do lactente. Viviane Maria Pereira de Carvalho Magalhães. – 2018. 154 f. Orientadora: Luciana Pedrosa Leal. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Pernambuco, CCS. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Recife, 2018.

MÁS, M. F. F. Prevenção do excesso de peso infantil na Atenção Básica: construção e validação de um álbum seriado. Mirna Ferré Fontão Más. 2015. 79 f. Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Atenção Primária em Saúde e no SUS, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 2015.

MASETTO, M. T. O Professor na Hora da Verdade. 1.ed. São Paulo: Avercamp, 2010.

MEAKIM, C. et al. Standards of Best Practice: Simulation Standard I: Terminology. *Clin Simul Nurs*, Artigo Aprender com a Simulação de Alta Fidelidade; v. 9, n. 6, p. s3-s11, 2013.

MIRANDA, P. S. Elaboração e validação de vídeos sobre primeiros socorros: produção baseada na demanda de saber de professores e funcionários da educação infantil. 2022. 177 f. Dissertação de Mestrado. Programa Acadêmico de Ciências do Cuidado em Saúde da Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, 2022.

MOURA, T. H. M. Adaptação transcultural da *self-efficacy in infant care scale* para o Brasil e validação de conteúdo da versão brasileira. Talita Helena Monteiro de Moura. 2015. 197 f. Dissertação. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, 2015.

MUNIZ, V. de O.; MOTA, T. N.; SOUSA, A. R. Saúde Digital à Brasileira e a Prática Clínica em Enfermagem: Do Que Estamos Falando? *Enfermagem em Foco*, v. 14, 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1435523> Acesso em: 28 mai. 2024.



NIETSCHÉ, E. A.; TEIXEIRA, E.; MEDEIROS, H. P. Tecnologias cuidativo-educacionais: uma possibilidade para o empoderamento do/a enfermeiro/a? Porto Alegre: Moriá; 2014.

OLIVEIRA, G. T. P. Primeira visita domiciliar ao recém-nascido: produção de tecnologia assistencial. Ginaina Catia De Prá Oliveira. 2019. 152 f. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Profissional, Setor de Ciências da Saúde, da Universidade Federal do Paraná, 2019.

PEREIRA, I. C. Elaboração de uma cartilha para cuidadores de pacientes pediátricos traqueostomizados na Amazônia Ocidental brasileira: estudo metodológico. Iunaira Cavalcante Pereira. 2023. 164 f. Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial/MPEA, da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense/UFF, 2023.

PIFFERO, E. L. F. et al. Metodologias ativas e o ensino de Biologia: desafios e possibilidades no novo ensino médio. *Ensino e Pesquisa*, v. 18, n. 2, p. 48-63, 2020. Disponível em: https://periodicos.unespar.edu.br/index.php/ensinoepesquisa/article/view/3568/pdf_1_23 Acesso em: 28 mai. 2024.

PISSAIA, Luis Felipe et al. Tecnologia educacional no processo de formação de enfermeiros. *Cinergis*, v. 18, n. 3, p. 185-189, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.17058/cinergis.v18i3.8865> Acesso em: 01 jun. 2024.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para prática de enfermagem. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

RABABAH, J. A., MOHAMMED, M. A. H.; WAFÁ'A, F. T. A study of the relationship between nurses' experience, structural empowerment, and attitudes toward computer use. *International Journal of Nursing Sciences*, v. 8, n. 4, p. 439-443, 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S235201322100096X?via%3Dihub> Acesso em: 01 jun. 2024.

RIBEIRO, P. L. Tecnologia educativa para aprendizagem da Fisiologia da Lactação: criação e validação do conteúdo visual. Polyana de Lima Ribeiro. 2019. 79 f. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), 2019.

ROCHA, N. L. Renal Ped: protótipo de *serious game* para criança em diálise peritoneal. Nathália Lázaro Rocha. 2022. 189 f. Programama Pós-Graduação Enfermagem em Saúde Pública, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo, 2022.

ROCHA, P. K. et al. Cuidado e tecnologia: aproximações através do Modelo de Cuidado. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 61, n. 1, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672008000100018> Acesso em: 24 mai. 2024.

ROJAS, A.P.K et al. Tecnologias Disponíveis para acompanhamento do Desenvolvimento Infantil pelo Enfermeiro: Revisão Integrativa da Literatura. *Cad. da Esc. de Saúde*, v.1, n.15, p 64-80, 2016. Disponível em: <https://portaldeperiodicos.unibrasil.com.br/index.php/cadernossaude/article/view/2455> Acesso em: 06 jun. 2024.

RONQUILLO, C. E. et al. Artificial intelligence in nursing: Priorities and opportunities from na international invitation thij-tank of the nursing and artificial intelligence leadership collaborative. *Journal of Advanced Nursing*, v. 77, p. 3707-3717, 2021. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jan.14855?src=getftr> Acesso em: 01 jun. 2024.



ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta paul. Enferm*, v. 20, n. 2, p. v–vi. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001> Acesso em: 02 jun. 2024.

SAARINEN, K. M. et al. Alimentação complementar em maternidades e o risco de alergia ao leite de vaca: um estudo prospectivo com 6209 bebês. *Jornal de Alergia e Imunologia Clínica*, v. 2, n. 104, p. 457-461, 1999.

SANTOS, L. C., et al. Percepção das mães de prematuros sobre a visita domiciliar antes e após a alta hospitalar. *Invest Educ Enferm*, Londrina, 2014. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012053072014000300004&script=sci_arttext&tlng=pt Acesso em: 03 jun. 2024.

SANTOS, M. N. et al. Vivências de enfermeiros na consulta de puericultura: percepção sobre os sinais de risco/atraso para o desenvolvimento infantil. *Revista Uruguaya de Enfermería*, v. 16, n. 1, 2021. Disponível em: <https://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/302/338> Acesso em: 27 mai. 2024.

SALBEGO, C. et al. Care-educational technologies: an emerging concept of the praxis of nurses in a hospital context. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 71, (Supl 6), p. 2666-74, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/zPJy9NvkcDJVw9Jr7ZKhNQs/> Acesso em: 24 mai. 2024.

SALBEGO, C. Tecnologias cuidativo-educacionais: a práxis de enfermeiros em um hospital universitário [Dissertação]. Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria, 2016. Disponível em: http://coral.ufsm.br/ppgenf/images/Dissertacoes_alunos/Dissertacao_Cleton_Salbego.pdf Acesso em: 30 mai. 2024.

SCHMIDT, A.; PAZIN-FILHO, A. Recursos visuais. *Medicina*, v. 40, n. 1, p. 32-41, 2007.

SILVA, F. P. M. A. Simulação clínica no preparo de familiares de crianças com traqueostomia em processo de alta hospitalar. Fernanda Priscila Mello Almeida da Silva. 2022. 109 f. Dissertação. Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial da Universidade Federal Fluminense/UFF, 2022.

SILVA, M. M. et al. Atuação do enfermeiro na consulta de puericultura. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, v. 32, n. 2, p.175-179, 2020. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20201004_092943.pdf Acesso em: 27 mai. 2024.

SILVA, R. D. M. Construção e validação de brinquedo e história para o cuidado à criança submetida a cateterismo cardíaco em sessão de brinquedo terapêutico. Rosalia Daniela Medeiros da Silva. 2015. 129 f. Dissertação. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, 2015.

SAWYER, T. et al. More Than One Way to Debrief: A Critical Review of Healthcare Simulation Debriefing Methods. *Simul Healthc*, v. 11, n. 3, p. 209-17, 2016.

SILVA, S. F. Construção e validação de instrumento de sistematização da assistência de enfermagem à criança com alergia a proteína do leite de vaca / Sabrina Ferreira Silva. 2021. 98 f. Dissertação (Mestrado Profissional) - Universidade de Fortaleza. Programa de Mestrado Profissional Em Tecnologia e Inovação Em Enfermagem, Fortaleza, 2021.

SOUSA, S. M. Construção e validação de cartilha educativa para o manejo e condução de criança com sequelas neurológicas causadas pelo câncer. Samira de Moraes Sousa. 2020. 109 f. Mestrado Profissional em Gestão em Saúde do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva do Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Ceará, 2020.



SOUZA, M. T. D.; SILVA, M. D. D.; CARVALHO, R. D. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein (São Paulo), v. 8, n. 1, 2010.

TEIXEIRA, L. F. S.; RODRIGUES, I. L. A.; NOGUEIRA, L. M. V. Tecnologia educativa sobre concepção oral: construção compartilhado com enfermeiras assistência reprodutiva. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 75, n. 5, 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/330139910_Educational_technology_on_oral_contraception_construction_shared_with_nurses_reproductive_assistance_Tecnologia_educacional_sobre_contracao_oral_construcao_compartilhada_com_enfermeiros_da_assisten Acesso em: 23 mai. 2024.

TENÓRIO, A. P. S. Construção e validação de um website sobre cuidados com o prematuro. Ana Paula De Souza Tenório. 2016. 126 f. Dissertação (Mestrado) Programa de Pósgraduação em Saúde da Criança e do Adolescente do Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco, 2016.

VASCONCELOS, V. M. et al. Puericultura em enfermagem e educação em saúde: percepção de mães na estratégia saúde da família. Esc Anna Nery, v. 16, n. 2, p. 326-31, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452012000200017> Acesso em: 02 jun. 2024.

VASQUES, M. C. M. Z. Construção e validação de livreto educativo lúdico para realização da visita pré-operatória de enfermagem / Marcela Cristina Machado Zanqueta Vasques. 2020. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de Botucatu, 2020.

WEGNER, W. et al. Segurança do paciente no cuidado à criança hospitalizada: evidências para enfermagem pediátrica. Rev Gaúcha Enferm, Porto Alegre, v. 38, e68020, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.68020> Acesso em: 04 jun. 2024.

WEISSHEIMER, G. et al. Informational support for families of children with autism spectrum disorder. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 42, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/VgmBNksLCTLNxs4cFzcf54r/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 04 jun. 2024.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. Journal Advanced Nursing, v. 52, n. 5, p. 546-53, 2005. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x> Acesso em: 04 jun. 2024.

WIGHTMAN, A. et al. Caregiver Experience in Pediatric Dialysis. Pediatrics, v. 143, v. 2, p. 1-14, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1542/peds.2018-2102> Acesso em: 04 jun. 2024.

ZAVALETA-RAMÍREZ, P. et al. Confiabilidad interevaluador del K-SADS-PL-2009 / trastornos del espectro autista (TEA). Salud Ment, v. 37, n. 6, p. 461-466, 2014. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/305864645_Confiabilidad_interevaluador_del_KSADS-PL-2009trastornos_del_espectro_autista_TEA Acesso em: 24 mai. 2024.