

JOSÉ RONALDO ALVES

**APLICATIVO PARA ORIENTAR OS
PROFISSIONAIS DA SAÚDE, NO
ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DA
COVID-19, NA ATENÇÃO DOMICILIAR**

Trabalho Final do Mestrado Profissional,
apresentado à Universidade do Vale do
Sapucaí, para a obtenção do título de
Mestre em Ciências Aplicadas à Saúde.

POUSO ALEGRE, MG

2021

APLICATIVO PARA ORIENTAR OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE, NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DA COVID-19, NA ATENÇÃO DOMICILIAR

Trabalho Final do Mestrado Profissional,
apresentado à Universidade do Vale do
Sapucaí, para a obtenção do título de
Mestre em Ciências Aplicadas à Saúde.

ORIENTADOR: Prof. Dr. Geraldo Magela Salomé

POUSO ALEGRE, MG

2021

Alves, José Ronaldo.

Aplicativo para orientar os profissionais da saúde, no enfrentamento da COVID-19, na atenção domiciliar /José Ronaldo Alves. Pouso Alegre: UNIVÁS, 2021
xi: 57f.: il

Trabalho Final de Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas à Saúde, Universidade Vale do Sapucaí, 2021

Título em inglês: Application: to guide health professionals, in facing COVID-19, in home care.

Orientador: Prof. Dr. Geraldo Magela Salomé.

1. Segurança do trabalho. 3. Medicina. 4. Saúde do trabalhador. 5. Equipamento de proteção individual. I. Título.

DEDICATÓRIA

À minha esposa, Neusa Aparecida Figueiredo Severiano Alves, e aos meus filhos, Gustavo, Rafael, Maria Laura, Maria Eduarda, Felipe e Maria Eugenia, meus grandes amores, que sempre me apoiaram na execução do meu trabalho.

Aos meus pais, José Alves de Miranda e Zélia Avila Dutra, meus professores na vida.

Aos meus irmãos, Flávio Dutra Miranda e Rosimar Aparecida Alves Dutra, pelo apoio, incentivo e companheirismo sempre.

AGRADECIMENTOS

A **DEUS**, que está no controle de nossa vida e nos fortalece todo dia, permitindo que lutemos, esperando, com paciência, pelo resultado da vitória.

À **UNIVERSIDADE VALE DO SAPUCAÍ**, que merece minha gratidão e respeito.

À coordenadora, Professora Doutora **ADRIANA RODRIGUES DOS ANJOS MENDONÇA**, do programade Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas à Saúde, pela competência, profissionalismo, dedicação e amor com que se entrega a este mestrado.

Ao Professor Doutor **GERALDO MAGELA SALOMÉ**, orientador deste trabalho, por todo estímulo, apoio, dedicação, paciência e amizade. Excelente professor, com currículo impecável, que preservou, durante a sua vida, a simplicidade e a humildade.

AOSDOCENTES do programade Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas à Saúde, pelo conhecimento, experiência e carinho que nos transmitiram.

AOSSECRETÁRIOS do programade Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas à Saúde, pelas informações, apoio e colaboração durante todo o tempo.

Aos meus **COLEGAS DO MESTRADO**, pela troca de experiências durante os módulos do curso. Aprendi muito com vocês.

A todos os meus **AMIGOS**, que me incentivaram durante toda a jornada e que sempre estiveram ao meu lado nesta longa caminhada.

“A melhor maneira de começar é parar de falar e começar a fazer.”

Walt Disney

SUMÁRIO

I	CONTEXTO.....	1
II	OBJETIVO.....	2
III	MÉTODOS.....	3
3.1	TIPO DE ESTUDO.....	3
3.2	CONSTRUÇÃO DO APLICATIVO.....	3
3.2.1	Primeira etapa: Análise.....	3
3.2.2	Segunda etapa: Design.....	8
3.2.3	Terceira etapa: Desenvolvimento.....	9
3.2.4	Quarta etapa: Implementação.....	11
3.3	VALIDAÇÃO DO APLICATIVO ORIENTA COVID-19.....	11
3.3.1	Casuística.....	11
3.3.2	Seleção dos avaliadores.....	11
3.3.2.1	<i>Local do estudo.....</i>	<i>11</i>
3.3.2.2	<i>Critérios de inclusão.....</i>	<i>11</i>
3.3.2.3	<i>Critérios de exclusão.....</i>	<i>12</i>
3.3.2.4	<i>Coleta dos dados.....</i>	<i>12</i>
3.4	ASPECTOS ÉTICOS.....	14
3.5	ANÁLISE ESTATÍSTICA.....	14
4	RESULTADOS.....	15
4.1	REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....	15
4.2	DADOS RELACIONADOS AOS AVALIADORES.....	19
4.2.1	Validação do aplicativo ORIENTA COVID-19.....	19
4.3	PRODUTO.....	23
4.3.1	Logomarca do aplicativo ORIENTA COVID-19.....	23
4.3.2	Produto “aplicativo”.....	24
5	DISCUSSÃO.....	28
5.1	APLICABILIDADE.....	30
5.2	IMPACTO PARA A SOCIEDADE.....	31
6	CONCLUSÃO.....	32
	REFERÊNCIAS.....	33
	NORMAS ADOTADAS.....	39
	APÊNDICES.....	40
	APÊNDICE A - Carta convite.....	40
	APÊNDICE B - Termo de consentimento livre esclarecido para os juízes.....	41
	APÊNDICE C - Formulário <i>Google</i> para a avaliação do aplicativo ORIENTA COVID-19.....	42

ANEXOS.....	54
ANEXO A - Parecer Consubstanciado do CEP.....	54

RESUMO

Contexto: a construção e a validação de tecnologia educativa, incluindo aplicativos, manuais, protocolos e cursos *on-line*, oferecem, aos profissionais, informações apropriadas sobre o uso de Equipamentos de Proteção Individual e as medidas para prevenir a propagação da infecção da COVID-19. **Objetivos:** desenvolver e validar um aplicativo para orientar os profissionais da saúde, no enfrentamento da pandemia da COVID-19, na atenção domiciliar. **Método:** revisão integrativa da literatura dos artigos publicados de 2015 a 2020 encontrados nas principais bases de dados em Ciências da Saúde. A validação do aplicativo foi realizada com 55 profissionais de saúde que estão na linha de frente no enfrentamento da COVID-19 (enfermeiros, fisioterapeutas e médicos) utilizando a técnica de Delphi. Para análise de dados, foram adotados o Índice de Validade de Conteúdo e o Alfa de Cronbach. **Resultados:** os juízes consideraram o conteúdo do aplicativo entre adequado e totalmente adequado na segunda avaliação. A média do teste Alfa de Cronbach foi 0,942 - a consistência interna do instrumento utilizado pelos juízes foi excelente. Não houve concordância, pelos juízes, na primeira avaliação do conteúdo do aplicativo - o Índice de Validade do Conteúdo variou entre 0,935 e 0,939. Após realizar as correções sugeridas pelos avaliadores, o aplicativo foi reenviado para a segunda avaliação, quando houve a concordância dos juízes em todos os itens e o Índice de Validade de Conteúdo foi de 1,0. **Conclusão:** o aplicativo ORIENTA COVID-19 foi desenvolvido e validado por profissionais que estão na linha de frente no combate à COVID-19, mostrando a concordância entre os juízes na segunda avaliação.

Palavras-chaves: Equipamento de Proteção Individual; Saúde do Trabalhador; Exposição Ocupacional; Visita Domiciliar; Estratégia Saúde da Família; Infecções por Coronavírus.

ABSTRACT

Context: the construction and validation of educational technology, including applications, manuals, protocols, and online courses, provide professionals with appropriate information on the use of Personal Protective Equipment and measures to prevent the spread of COVID-19 infection. **Objectives:** develop and validate an application to guide health professionals in confronting the pandemic of COVID-19 in home care. **Method:** integrative literature review of articles published from 2015 to 2020 found in the main Health Sciences databases. The validation of the application was performed with 55 health professionals who are on the front line in facing COVID-19 (nurses, physical therapists, and physicians) using the Delphi technique. For data analysis, the Content Validity Index and Cronbach's Alpha were adopted. **Results:** the judges considered the content of the application between adequate and totally adequate in the second evaluation. The mean of Cronbach's Alpha test was 0.942 - the internal consistency of the instrument used by the judges was excellent. There was no agreement, by the judges, in the first evaluation of the application content - the Content Validity Index ranged from 0.935 to 0.939. After making the corrections suggested by the evaluators, the application was sent again for the second evaluation, when there was agreement from the judges in all items and the Content Validity Index was 1.0. **Conclusion:** the *ORIENTA COVID-19* application was developed and validated by professionals who are on the front line in the fight against COVID-19, showing agreement among the judges in the second evaluation.

Keywords: Personal Protective Equipment; Occupational Health; Occupational Exposure; Home Visiting. Family Health Strategy; Coronavirus Infections.

1 CONTEXTO

O Coronavírus apareceu pela primeira vez na China em 2019 e foi responsável pelo surgimento de uma infecção respiratória, conhecida como *Corona Virus Disease* (COVID-19), que pode variar desde uma simples gripe até complicações mais graves (BELASCO e FONSECA, 2020).

As autoridades sanitárias chinesas tornaram público o surto e estabeleceram medidas em saúde pública em seu país, incluindo a vigilância epidemiológica contínua, com investigações clínicas que conduziram ao fechamento do mercado de Wuhan – cidade da China – para a desinfecção do ambiente. Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a COVID-19 como Emergência de Saúde Pública de Interesse Mundial (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

A COVID-19 é transmitida por secreções respiratórias e saliva, sendo indicado ter alguns cuidados para evitar a contaminação e a transmissão para outros indivíduos, tais como: cobrir a boca ao tossir ou espirrar, lavar as mãos regularmente e evitar tocar o rosto, principalmente na região dos olhos, nariz e boca (STRUYF *et al.*, 2020).

A COVID-19 alastrou-se rapidamente e, conforme dados da Universidade Johns Hopkins, de agosto de 2020, havia atingido 188 países, contaminando cerca de 18 milhões de pessoas, matando mais de 700 mil delas (JOHNS HOPKINS UNIVERSITY & MEDICINE - CORONAVIRUS RESOURCE CENTER, 2020).

No Brasil, há ainda um importante problema de subnotificação de dados: a segunda fase do estudo coordenado pelo Centro de Pesquisas em Epidemiologia da Universidade Federal de Pelotas, em parceria com o Ministério da Saúde (MS), “Evolução da Prevalência de Infecção por COVID-19 no Brasil: Estudo de Base Populacional EPICOID19-BR”, realizada entre os dias 4 e 7 de junho em 133 municípios, estima que, para cada caso confirmado pelas estatísticas oficiais, existem seis casos reais na população dos principais centros urbanos brasileiros (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020a; 2020b), com 103.362.039 casos e 2.244.713 óbitos até 3 de fevereiro de 2021, representando um grande desafio para os sistemas de saúde no momento. No Brasil, confirmaram-se 9.492.725 casos e 231 mil mortes até 06 de fevereiro de 2021 (ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DE SAÚDE e ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2020).

A OMS, preocupada com a disseminação da doença em nível global, faz algumas recomendações com a finalidade de diminuir a propagação desse vírus, recomendando

medidas como a lavagem das mãos, a antisepsia das mãos com álcool em gel 70% para a população em geral e a utilização dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) pelos profissionais de saúde.

A atuação dos profissionais da saúde que prestam assistência domiciliar ultrapassa os ambientes hospitalares. Muitos atuam nos lares dos pacientes e, nesse contexto de saúde, os pacientes domiciliares geralmente são aqueles com quadros agudos, crônicos, crônicos agudizados, em cuidados paliativos, com síndromes respiratórias, distúrbios neurológicos, hipertensos, diabéticos, estando mais suscetíveis ao vírus SARS-CoV-2 (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

Dados do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), em 2020, revelam que 44.441 enfermeiros, técnicos e auxiliares foram afastados do trabalho e colocados em quarentena após serem infectados pelo novo Coronavírus, um número significativo dentro de um universo de pouco mais de dois milhões de trabalhadores da área (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2020).

Os profissionais que prestam assistência domiciliar devem ter conhecimentos técnicos científicos que extrapolam aqueles aprendidos durante a formação do profissional, pois adentrar no domicílio e desenvolver as ações de cuidado exigem muito mais do que saber e agir. Isso porque o cuidado é realizado em um espaço de domínio do paciente e sua família e o profissional de saúde é um mero convidado (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020a; TONIN *et al.*; 2020).

Emerge a necessidade de que os profissionais de saúde observem rigorosamente as precauções padronizadas pelo MS visando a minimizar a transmissão. Recomenda-se que o uso de EPIs seja adotado por todos os profissionais de saúde envolvidos na assistência no domicílio e que todos os pacientes, familiares e cuidadores sejam orientados quanto às medidas de prevenir a infecção da COVID-19 (CORDEIRO *et al.*, 2016; GREENHALGH *et al.*, 2020; SALOMÉ e PONTES, 2021; VERBEEK *et al.*, 2020).

Os EPIs são todos os dispositivos de uso individual destinados a proteger a integridade física do trabalhador e incluem luvas, protetores oculares ou faciais, protetores respiratórios, aventais e proteção para os membros inferiores, não podendo ser ignorado que a higienização das mãos é uma das mais importantes precauções padrão para evitar a contaminação e a disseminação do vírus.

Para a utilização adequada dos EPIs, o profissional deve levar em consideração não somente a eficiência necessária para o controle do risco de exposição, mas também o

conforto na utilização desses materiais. Se há desconforto no uso do equipamento, há a possibilidade de o profissional não utilizar e até mesmo não o incorporar na prática rotineira (CORDEIRO *et al.*, 2016; GREENHALGH *et al.*, 2020; SALOMÉ e PONTES, 2021).

Nesse sentido, são importantes a construção e a validação de tecnologia educativa, incluindo aplicativos, manuais, protocolos e cursos *on-line*, que ofereçam, aos profissionais, informações apropriadas sobre as técnicas do uso de EPIs e as medidas para prevenir a propagação da infecção da COVID-19 para os pacientes, familiares, cuidadores e comunidades. Assim, ao utilizar essa tecnologia, o profissional estará prestando uma assistência livre de danos, com segurança e com o mínimo risco para o paciente, evitando contaminar-se.

O uso de tecnologias computacionais na área educacional e da saúde vem inovando as relações de ensino-aprendizagem e teoria-prática na assistência na medida em que esses instrumentos são adaptados às necessidades da assistência segura ao paciente e aos modelos educacionais contemporâneos. Os profissionais da área de saúde acompanham essa inovação e têm demonstrado que a interatividade propiciada por ambientes virtuais de aprendizagem favorece o processo de aprendizado e a prestação da assistência segura sem danos para o paciente (ALVES e SALOMÉ, 2020; ISHITANI *et al.*, 2019; SALOMÉ *et al.*, 2017; SILVA *et al.*, 2017; SIQUEIRA *et al.*, 2020).

Um aplicativo é um *software* que tem função específica capaz de auxiliar em uma determinada tarefa. Os *smartphones* são importantes ferramentas, pois a maioria da população os possui e quase sempre estão disponíveis em razão da sua portabilidade (SALOMÉ *et al.*, 2017; SALOMÉ e ROCHA, 2021; SALOMÉ e ROSA, 2020). A utilização de ferramentas computacionais na área da saúde está em crescente expansão, tendo em vista que esse tipo de suporte pode proporcionar, aos profissionais, maior precisão e agilidade em seus trabalhos. No que diz respeito ao cuidado prestado ao paciente no Brasil, a adoção de recursos tecnológicos é um fato crescente desde a década de 1960 com a fundamentação científica da profissão (ALVES e SALOMÉ, 2020; LIMA NETO *et al.*, 2019).

Esta pesquisa faz parte de um projeto de desenvolvimento de um aplicativo móvel para os profissionais da saúde, o qual fornece informações sobre as técnicas do uso de EPIs e das orientações que devem ser fornecidas aos pacientes, familiares e cuidadores com a finalidade de prevenir a propagação da COVID-19 para os familiares, cuidadores e para a comunidade. Assim, ao utilizar essa tecnologia, o profissional que presta cuidados em

domicílio prestará uma assistência livre de danos, com segurança e mínimo risco para o paciente, familiares, cuidadores e a comunidade.

2 OBJETIVO

Desenvolver e validar um aplicativo para orientar os profissionais da saúde, no enfrentamento da COVID-19, na atenção domiciliar.

3 MÉTODOS

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo metodológico e aplicado na modalidade de produção tecnológica baseada na engenharia de *software*.

A pesquisa metodológica tem por finalidade a estruturação e elaboração de processos criativos que visem a ferramentas e métodos de pesquisa (POLIT e BECK, 2006).

3.2 CONSTRUÇÃO DO APLICATIVO

Como metodologia de desenvolvimento do aplicativo, optou-se pelo *Design Instrucional Contextualizado*, que envolve uma proposta construtivista e consiste na ação intencional de planejar, desenvolver e aplicar situações didáticas específicas, incorporando mecanismos que favoreçam a contextualização (CRUZ *et al.*, 2011; GALVÃO e PUSCHEL, 2012; SALOMÉ e FERREIRA, 2018). A construção do aplicativo seguiu as seguintes etapas, conforme a figura 1 exposta mais adiante.

3.2.1 Primeira etapa: Análise

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura. Delimitaram-se as seguintes etapas para o desenvolvimento da pesquisa: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para a inclusão e exclusão de estudos; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados e categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados; apresentação da revisão e síntese do conhecimento (MENDES *et al.* 2008).

Determinou-se como tema: “Aplicativo para orientar os profissionais de saúde no enfrentamento da COVID-19 durante o atendimento domiciliar”.

Objetivou-se responder à seguinte questão norteadora: “Quais são os EPIs e as técnicas corretas para utilizá-los durante o atendimento domiciliar dos pacientes com COVID-19?”.

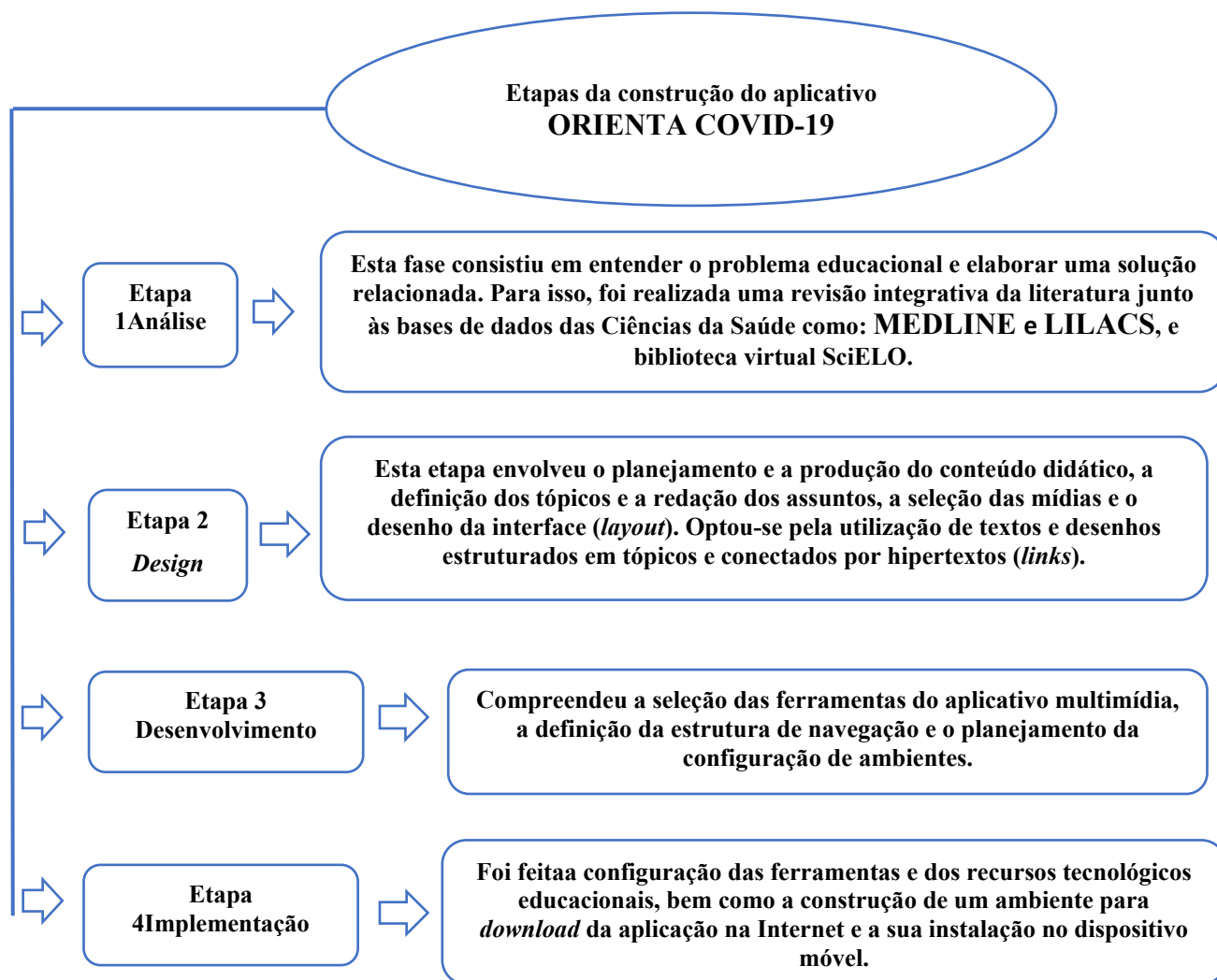


Figura 1 -Diagrama das etapas da construção do aplicativo ORIENTA COVID-19.

Para a construção da pergunta adequada para a resolução da questão clínica pesquisada, utilizou-se a estratégia PICO (SANTOS *et al.*, 2007) com: “P” correspondendo à população (profissional da saúde da atenção domiciliar); “I”, à intervenção (técnica da paramentação e desparamentação dos EPIs e medidas preventivas para evitar a propagação da COVID-19 entre os profissionais, pacientes, familiares, cuidadores e comunidade); “C”, à comparação (não se aplica, pois esse não é um estudo comparativo) e “O” correspondendo ao desfecho (protocolo em forma de aplicativo).

Foi efetuada uma revisão integrativa da literatura junto às bases de dados das Ciências da Saúde: MEDLINE e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), além da biblioteca virtual *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO).

Foram utilizados os descritores controlados em Ciências da Saúde: COVID-19, saúde da família e equipamentos e provisões. A estratégia de busca ocorreu a partir de suas diferentes combinações, adotando-se o operador *booleano AND* (COVID-19 AND Estratégia Saúde da Família AND Equipamentos e provisões) nos idiomas português, espanhol e inglês, dependendo da base pesquisada.

Para a seleção das publicações, foram adotados como critérios de inclusão: apenas estudos primários que tenham ligação direta com a temática; estar disponível na íntegra e artigos originais e publicados entre 2015 a 2020.

Excluíram-se teses, dissertações, monografias, relatórios técnicos e artigos que, após a leitura do resumo, não se relacionavam com o objeto de estudo proposto, além das publicações que se repetiram nas bases de dados.

Fez-se a leitura dos títulos e dos resumos, de modo independente, por dois autores do estudo em tela, para assegurar que os textos contemplavam a pergunta norteadora da revisão e atendiam aos critérios de inclusão estabelecidos. Em caso de dúvida a respeito da seleção, optou-se por incluir, inicialmente, a publicação e decidir sobre a sua seleção somente após a leitura na íntegra de seu conteúdo.

Para classificar o nível de evidência dos estudos selecionados, foram utilizadas as categorias da *Agency for Healthcare Research and Quality* (AGENCY FOR HEALTH CARE RESEARCH AND QUALITY, 2016), que abrangem seis níveis: Nível 1 - evidências resultantes da metanálise de múltiplos ensaios clínicos controlados e randomizados; Nível 2 - evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental; Nível 3 - evidências de estudos quase-experimentais; Nível 4 - evidências de estudos descritivos (não experimentais) ou abordagem qualitativa; Nível 5 - evidências de relatos de caso ou experiência; Nível 6 - evidências baseadas em opiniões de especialistas.

3.2.2 Segunda etapa: Design

Esta etapa envolveu o planejamento e a produção do conteúdo didático, a definição dos tópicos e a redação dos assuntos, a seleção das mídias e o desenho da interface (*layout*).

Optou-se pela utilização de textos, desenhos e fotos estruturados em tópicos. Os conteúdos didáticos que serão abordados no aplicativo serão divididos nas seguintes fases.

a) Fase 1 - Infecção pela COVID-19

Foram fornecidas informações sobre a definição, o tipo, os sinais e sintomas da COVID-19 e as medidas preventivas preconizadas pela OMS.

b) Fase 2 - Uso dos EPIs pelos profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19

Nesta fase, foram fornecidos a definição dos EPIs e os tipos de EPIs, preconizados pela OMS, que devem ser utilizados durante a prestação dos cuidados aos pacientes com COVID-19.

Também se buscaram instruções bem definidas sobre as técnicas corretas da paramentação e desparamentação dos EPIs durante o atendimento domiciliar, que devem ser executadas de forma sistemática, com o objetivo de prevenir que o profissional contraia a infecção.

Na segunda fase, constam as medidas preventivas que os profissionais devem utilizar para orientar os pacientes, familiares, cuidadores e a comunidade durante o atendimento domiciliar para evitar a contaminação e a transmissão da infecção COVID-19.

3.2.3 Terceira etapa: Desenvolvimento

Compreendeu a seleção das ferramentas do aplicativo, a definição da estrutura de navegação e o planejamento da conquadroção de ambientes. Foi construída a árvore de decisão com o objetivo de nortear o profissional analista de sistema quanto à construção do aplicativo, como pode-se ver na figura 2 mais à frente.

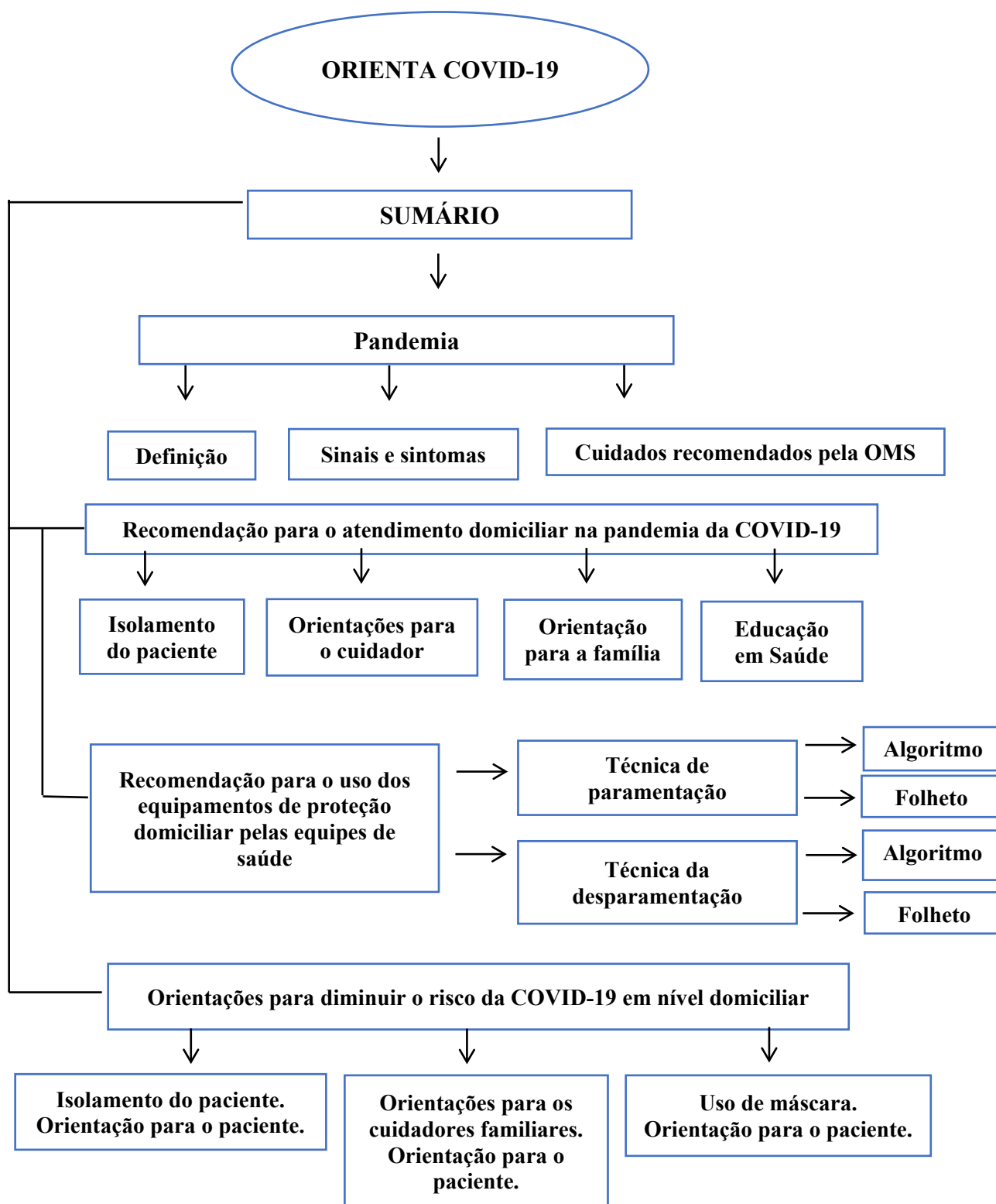


Figura 2 - Árvore de decisão para a construção do aplicativo ORIENTA COVID-19.

3.2.4 Quarta etapa: Implementação

Foi elaborada a configuração das ferramentas e dos recursos tecnológicos educacionais, bem como a construção de um ambiente para *download* de aplicação na internet e sua instalação no dispositivo móvel, que estará disponível gratuitamente no *Play Store*.

3.3 VALIDAÇÃO DO APLICATIVO ORIENTA COVID-19

3.3.1 Casuística

A validação do aplicativo ORIENTA COVID-19 foi realizada obedecendo à norma Brasileira ABNT ISO/IEC 25062: 2014, que recomenda uma amostragem mínima de dez participantes para cada tipo de profissional. Neste estudo, os avaliadores foram enfermeiros, fisioterapeutas e médicos, totalizando 55 participantes.

3.3.2 Seleção dos avaliadores

Os avaliadores foram selecionados por meio da amostragem por conveniência tipo bola de neve: assim, quando se identificava um sujeito que se enquadrava nos critérios de inclusão estabelecidos, era solicitado que ele sugerisse outros participantes (LOPESet *al.*, 2013; MEDEIROS *et al.*, 2015).

3.3.2.1 Local do estudo

A validação de conteúdo do aplicativo foi efetuada com enfermeiros, médicos e fisioterapeutas que atuam no enfrentamento da COVID-19 no Hospital das Clínicas Samuel Libânio, da Universidade do Vale do Sapucaí, localizada na cidade de Pouso Alegre, Minas Gerais, e na Santa Casa de Misericórdia de Passos, localizada na cidade de Passos.

3.3.2.2 Critérios de inclusão

Para o critério de inclusão dos juízes, foi utilizado o sistema de classificação de *experts* (JOVENTINO, 2010), adequado a este estudo, com a seleção dos juízes que atingiram

pontuação mínima de quatro pontos. Para os juízes pesquisadores/docentes, os critérios adotados estão mostrados no quadro 1, a seguir.

Quadro 1 - Critérios de seleção dos avaliadores do aplicativo.

Itens relacionados à profissão	Pontuação
Doutorado na área do estudo	5 pontos
Doutorado não na área do estudo	4 pontos
Mestrado na área do estudo	4 pontos
Mestrado não na área do estudo	3 pontos
Publicação em periódicos na área do estudo	3 pontos
Publicação em periódicos que não são da área do estudo	2 pontos
Prática clínica, no mínimo, um ano na área do estudo	2 pontos
Profissional que trabalha na linha de frente no combate à COVID-19	3 pontos
Especialização ou residência não na área do estudo	2 pontos
Especialização ou residência na área do estudo	2 pontos

3.3.2.3 Critérios de exclusão

Profissionais (enfermeiros, médicos e fisioterapeutas) que atingiram pontuação menor que quatro pontos, conforme o quadro 1.

Profissionais (enfermeiros, médicos e fisioterapeutas) que aceitaram participar da pesquisa, porém, não responderam ao questionário no prazo estabelecido de oito dias.

3.3.2.4 Coleta dos dados

Para a validação do aplicativo ORIENTA COVID-19, foram elaborados os seguintes documentos: carta-convite composta por apresentação pessoal inicial e elucidações sobre o tema da pesquisa; parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Ciências da Saúde “Dr. José Antônio Garcia Coutinho” e explicações sobre a importância do profissional avaliador na pesquisa. O passo a passo das etapas para a efetiva participação dos avaliados, como também o prazo de oito dias para a avaliação, a contar o dia de entrega, para efetuar e encaminhar as respostas segundo a carta-convite para profissionais enfermeiros, encontra-se no APÊNDICE A.

O Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B) deixou claro, ao avaliador, o teor da pesquisa, garantindo o sigilo das informações pessoais e a livre decisão dele em querer ou não participar desta, além da ciência ao direito de retirar, a qualquer

momento, o seu consentimento de participação na pesquisa. Nesse termo, foi solicitado, em caso de aceite, o nome do avaliador.

O instrumento foi enviado para os avaliadores por meio de correio eletrônico ou *WhatsApp*. A sua aplicação foi feita por meio do formulário do *Google* após o aceite do TCLE (APÊNDICE C).

O questionário desenvolvido no formulário do *Google* foi dividido em duas partes: identificação dos avaliadores, com cinco questões, e avaliação do aplicativo com 19 questões.

Na primeira parte do questionário, os profissionais deveriam preencher os seguintes itens relacionados aos dados sociodemográficos: iniciais do nome; tipo de graduação; tempo de formado na graduação; tempo em que trabalha na área e formação acadêmica.

Na segunda parte do questionário, os profissionais avaliaram o conteúdo do aplicativo por meio dos seguintes itens: quanto à apresentação gráfica do aplicativo; quanto à sequência do aplicativo; quanto à clareza e compreensão das informações do aplicativo; se as informações apresentadas estão cientificamente corretas; se o material está apropriado ao nível sociocultural do público-alvo proposto; se o estilo de redação é correspondente ao nível de conhecimento do público-alvo; se as ilustrações estão adequadas e em quantidades suficientes; quanto à descrição da definição da COVID-19; quanto à descrição dos sinais e sintomas da COVID-19; quanto à descrição das medidas de prevenir a COVID-19; quanto à descrição da etiqueta respiratória; quanto à descrição das recomendações que os cuidadores necessitam tomar para o atendimento domiciliar; quanto à descrição da definição de EPIs; quanto à descrição dos tipos de EPIs, preconizados pela OMS, que devem ser utilizados pelo profissional da saúde durante a pandemia da COVID-19; quanto à descrição das técnicas de paramentação dos EPIs; quanto à descrição das técnicas de desparamentação dos EPIs; quanto à descrição das recomendações para o atendimento domiciliar durante a pandemia da COVID-19; quanto à descrição das orientações para reduzir a transmissão da COVID-19 e quanto à descrição da máscara caseira.

Foi utilizada, nas questões de avaliação do aplicativo, a escala de Likert, tendo como opções de respostas: “adequada”; “parcialmente adequada”; “totalmente adequada”; “inadequada”, com posteriores instruções para respostas descritivas, que eram opcionais.

Na análise dos dados, foram consideradas validadas as respostas marcadas com a classificação “adequada” ou “totalmente adequada”. As respostas com classificação “inadequada” ou “parcialmente adequada” não foram excluídas. As sugestões apresentadas pelos juízes foram avaliadas e as revisões foram realizadas para que os itens pudessem ser

considerados validados, estando essas orientações indicadas em estudos anteriores sobre esse método de avaliação (POLIT e BECK, 2011).

As questões que receberam as classificações “inadequada” ou “parcialmente inadequada” foram reenviadas aos juízes na segunda rodada de avaliação com as sugestões feitas para um novo julgamento, que alcançou 100% no consenso de aprovação entre os juízes. Esse tipo de procedimento chama-se técnica de Delphi.

A técnica de Delphi é um método que tem como característica a obtenção de opiniões de juízes com conhecimento específico em determinada área (CASSIANI e RODRIGUES, 1996).

A técnica de Delphi utiliza questionários em que são analisados e julgados os conteúdos por especialistas na busca de consenso entre 50 a 100% dos avaliadores. Geralmente, ocorrem de duas a três rodadas ou ciclos de avaliação, podendo haver mais, sendo, neste estudo, considerado o consenso de 100% entre os juízes (WRIGHT e GIOVINAZZO, 2000).

3.4 ASPECTOS ÉTICOS

Este estudo obedeceu à Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do MS, que trata da ética em pesquisa envolvendo seres humanos. Foram respeitados os aspectos éticos relacionados com o anonimato total dos participantes da pesquisa, sua privacidade e autonomia de aceitar ou não a participação no estudo.

O estudo foi aprovado pelo CEP da Faculdade de Ciências Médicas Dr. José Antônio Garcia Coutinho, da Universidade Vale do Sapucaí, sob o Parecer Consubstanciado nº 4.472.241, em 17 de dezembro de 2020 (ANEXO A).

3.5 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os dados obtidos foram tabulados eletronicamente com o auxílio do programa *Microsoft EXCEL* - 2010 e analisados quantitativamente sob a orientação da empresa NRM Consultoria Estatística. O programa de computador utilizado para a análise estatística foi o *Statistical Package for Social Science (SPSS)*, versão 2. Os testes estatísticos utilizados foram o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) e o Coeficiente Alfa de Cronbach.

O Coeficiente Alfa de Cronbach (α) avaliou a consistência interna do questionário, uma forma de estimar a confiabilidade interna de um questionário aplicado em uma pesquisa. Ele mede a correlação entre as respostas em um questionário, por meio da análise das respostas dadas pelos respondentes, apresentando uma correlação média entre as perguntas. O coeficiente α é calculado a partir da variância dos itens individuais e da variância da soma dos itens de cada avaliador de todos os itens de um questionário que utilizem a mesma escala de medição (POLIT e BECK, 2006).

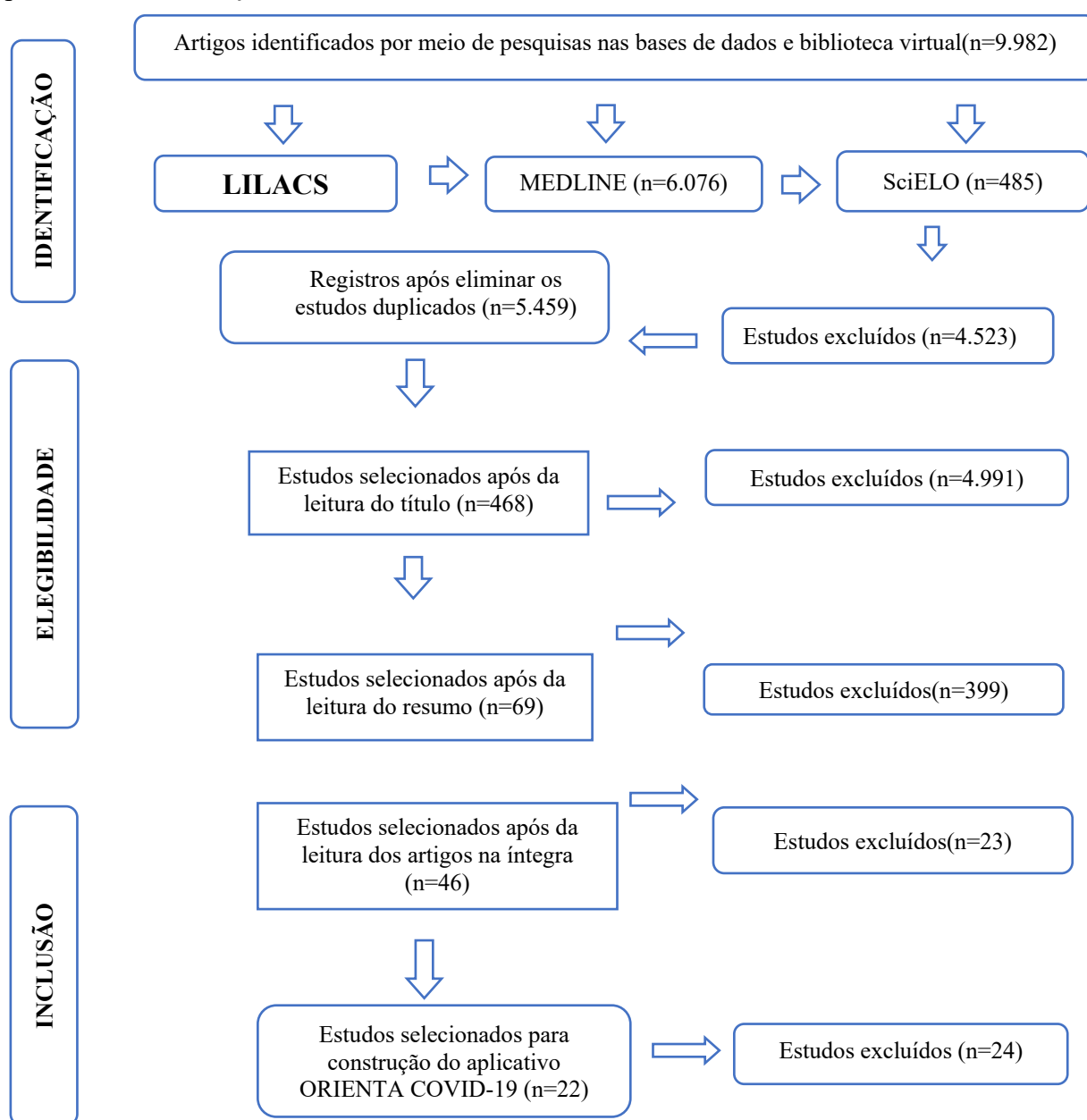
Para a validade do conteúdo do aplicativo, foi utilizado o IVC a ser calculado a partir da média do número de respostas “adequada” e “totalmente adequada” selecionado pelos juízes. Para verificar a validade do instrumento quanto ao conteúdo, foi adotado o valor de concordância $> 0,8$ entre os juízes. O IVC tem como finalidade medir a proporção ou porcentagem de juízes que estão em concordância sobre determinados aspectos do instrumento e de seus itens (POLIT e BECK, 2011).

4 RESULTADOS

4.1 REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Durante a revisão integrativa da literatura, foram identificados 9.982 artigos nas bases de dados LILACS, MEDLINE e na biblioteca virtual SciELO. Após a exclusão de artigos, foram selecionados 22 para desenvolver o aplicativo ORIENTA COVID-19 (Figura 3).

Figura 3 - Fluxograma do processo de identificação, seleção e inclusão dos estudos, elaborado a partir da recomendação do PRISMA.



No quadro 2, apresentam-se os artigos selecionados durante a revisão integrativa da literatura, para desenvolver o aplicativo ORIENTA COVID-19, os quais foram classificados segundo o nível em evidência.

Quadro 2 -Características dos artigos selecionados por meio da revisão integrativa da literatura e nível de evidência para a construção do aplicativo ORIENTA COVID-19

Número de artigos	Artigo	Título	Periódico/Volume/Número/Ano	Nível de evidência
01	ABBOAH-OFFEI <i>et al.</i>	<i>A rapid review of the use of face mask in preventing the spread of COVID-19.</i>	International Journal of Nursing Studies Advances - v. 3 - e100013 - 2021	01
02	LI <i>et al.</i>	<i>Face masks to prevent transmission of COVID-19: A systematic review and meta-analysis.</i>	American Journal of Infection Control - v. 6553 - n. 20 - p. 31043-31049.	01
03	FLUMIGNAN <i>et al.</i>	<i>Evidence from Cochrane systematic reviews for controlling the dissemination of COVID-19 infection. A narrative review.</i>	São Paulo Medical Journal - v. 138 - n. 4, 2020.	01
04	HOUGHTON <i>et al.</i>	<i>Barriers and facilitators to healthcare workers' adherence with Infection Prevention and Control (IPC) guidelines for respiratory infectious diseases: a rapid qualitative evidence synthesis.</i>	Cochrane Database of Systematic Reviews – n. 4 - CD013582 - 2020	01
05	NUSSBAUMER-STREIT <i>et al.</i>	<i>Quarantine alone or in combination with other public health measures to control COVID-19: a rapid review.</i>	Cochrane Database of Systematic Reviews - v. 4, n. 4, 2020	01
06	JEFFERSON <i>et al.</i>	<i>Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses.</i>	Cochrane Database of Systematic Reviews – n. 7 - 2011.	01
07	VERBEEK <i>et al.</i>	<i>Personal protective equipment for preventing highly infectious diseases due to exposure to contaminated body fluids in healthcare staff.</i>	Cochrane Database of Systematic Reviews - v. 4 - n. 4 - 2020	01
08	STRUYF <i>et al.</i>	<i>Signs and symptoms to determine if a patient presenting in primary care or hospital outpatient settings has COVID-19 disease.</i>	Cochrane Database of Systematic Reviews - n. 7 - 2020.	01
09	TAMINATO <i>et al.</i>	<i>Homemade cloth face masks as a barrier against respiratory droplets - systematic review.</i>	Acta Paulista de Enfermagem - v. 33 - eAPE20200103 – 2020a	01
10	DEEKS <i>et al.</i>	<i>Antibody tests for identification of current and past infection with SARS-CoV-2.</i>	The Cochrane Database of Systematic Reviews - v. 6 - n. 6 - 2020	01
11	SILVA <i>et al.</i>	Biossegurança frente à saúde e aos riscos ocupacionais	Brazilian Journal of Development - v. 6 - n. 7	04

		para equipe de enfermagem atuante na assistência ao paciente com COVID-19.	– 2020b.	
12	LIMA <i>et al.</i>	<i>Cloth face masks to prevent COVID-19 and other respiratory infections.</i>	Revista Latino-Americana de Enfermagem - v. 28 - e3353 - 2020	04
13	TONIN <i>et al.</i>	<i>Recommendations in COVID-19 times: a view for home care.</i>	Revista Brasileira de Enfermagem - v. 73 - n. supl. 2 - 2020	04
14	OLIVEIRA <i>et al.</i>	<i>Personal Protective Equipment in the coronavirus pandemic: training with Rapid Cycle Deliberate Practice.</i>	Revista Brasileira de Enfermagem - v. 73 - n. supl. 2 - 2020	04
15	CAVALCANTE <i>et al.</i>	Cartilha para enfrentamento do COVID-19 em comunidades quilombolas: relato de experiência.	Revista Recién - v. 10 - n. 31 - 2020	04
16	SILVA <i>et al.</i>	<i>Cloth masks as respiratory protections in the COVID-19 pandemic period: evidence gaps.</i>	Revista Brasileira de Enfermagem - n. 73 - n. supl. 2 – 2020b	04
17	GONZÁLEZ.	<i>Coronavirus disease 2019: the importance of social distancing.</i>	Revista de Enfermagem da USP - v. 53 - n. 3 - 2020	04
18	BRAGA <i>et al.</i>	Construção e validação do checklist para paramentação e desparamentação dos equipamentos de proteção individual.	Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro - v. 10 - e4079 - 2020	
19	FARIAS <i>et al.</i>	O papel da atenção primária no combate ao COVID-19: impacto na saúde pública e perspectivas futuras.	Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade - v. 15 - n. 42 - 2020	05
20	SAVASSI <i>et al.</i>	Recomendações para a Atenção Domiciliar em período de pandemia por COVID-19.	Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade - v. 1 - n. 42 - 2020	05
21	DAUMAS <i>et al.</i>	<i>The role of primary care in the Brazilian healthcare system: limits and possibilities for fighting COVID-19.</i>	Cadernos de Saúde Pública - v. 36 - n. 6 - 2020	05
22	GALLASCH <i>et al.</i>	Prevenção relacionada à exposição ocupacional: COVID-19.	Revista Enfermagem UERJ - v. 28 - e49596 - 2020	05

4.2 DADOS RELACIONADOS AOS AVALIADORES

Foi enviado um total de 87 questionários, sendo que 55 questionários foram devolvidos no prazo estipulado de oito dias. Observou-se que 29 (52,704%) eram enfermeiros, 15 (27,30%) eram médicos e 11 (20,00%) eram fisioterapeutas. Os participantes da pesquisa tinham mais de dez anos de formados. A maioria dos participantes concluiu a pós-graduação e tinha experiência na área assistencial e como docente (Tabela 1).

Tabela 1 - Características dos profissionais que participaram da pesquisa. Pouso Alegre (MG), Brasil, 2021.

Tipo de graduação	N	%	% válido	% acumulado
Enfermeiro	29	52,7	52,7	52,7
Médico	15	27,3	27,3	80,0
Fisioterapeuta	11	20,0	20,0	100,0
Total	55	100,0	100,0	
Tempo de formado na graduação				
Menos de 5 anos	10	18,2	18,2	18,2
De 5 a 10 anos	13	23,6	23,6	41,8
Acima de 10 anos	32	58,2	58,2	100,0
Total	55	100,0	100,0	
Tempo em que trabalha na área				
Menos de 5 anos	9	16,4	16,4	16,4
De 5 a 10 anos	14	25,5	25,5	41,8
Acima de 10 anos	32	58,2	58,2	100,0
Total	55	100,0	100,0	
Qual sua maior formação acadêmica'				
Não especialista	4	7,3	7,3	23,6
Residência	9	16,4	16,4	16,4
Especialização	24	43,6	43,6	67,3
Mestrado	12	21,8	21,8	89,1
Doutorado	4	7,3	7,3	96,4
Pós-doutorado	2	3,6	3,6	100,0
Total	55	100,0	100,0	

4.2.1 Validação do aplicativo ORIENTA COVID-19

A tabela 2 apresenta os valores do teste Alfa de Cronbach, que diz respeito à consistência interna das questões utilizadas pelos juízes para avaliar o conteúdo do aplicativo, tendo como média 0,942, significando que a consistência interna do instrumento foi excelente.

Tabela 2 - Valores do Alfa de Cronbach das questões utilizadas pelos juízes para avaliar o aplicativo. Pouso Alegre (MG), Brasil, 2021.

Questões avaliadas pelos juízes	Alfa de Cronbach
6. Quanto à apresentação gráfica do aplicativo	0,939
7. Quanto à sequência do aplicativo	0,937
8. Quanto à clareza e compreensão das informações do aplicativo	0,941
9. As informações apresentadas estão cientificamente corretas	0,938
10. O material está apropriado ao nível sociocultural do público-alvo proposto	0,939
11. O estilo de redação é correspondente ao nível de conhecimento do público-alvo	0,938
12. As ilustrações estão adequadas e em quantidades suficientes	0,939
13. Quanto à descrição da definição da COVID-19	0,938
14. Quanto à descrição dos sinais e sintomas da COVID-19	0,941
15. Quanto à descrição das medidas para prevenir a COVID-19	0,937
16. Quanto à descrição da etiqueta respiratória social	0,935
17. Quanto à descrição das recomendações que os cuidadores necessitam tomar para o atendimento domiciliar	0,938
18. Quanto à descrição da definição dos EPIs	0,937
19. Quanto à descrição dos tipos de EPIs, preconizados pela OMS, que devem ser utilizados pelo profissional da saúde durante a pandemia da COVID-19	0,937
20. Quanto à descrição das técnicas de paramentação dos EPIs	0,935
21. Quanto à descrição das técnicas de desparamentação dos EPIs	0,937
22. Quanto à descrição das recomendações para o atendimento domiciliar durante a pandemia da COVID-19	0,935
23. Quanto à descrição das orientações para reduzir a transmissão da COVID-19	0,935
24. Quanto à descrição do uso da máscara caseira	0,937
Média do Alfa de Cronbach*	0,942

*Alfa de Cronbach 0,91 a 1,0 - excelente consistência interna.

A tabela 3 apresenta a avaliação dos juízes por meio da técnica de Delphi sobre as características do conteúdo do aplicativo. Na primeira avaliação, os juízes avaliaram as questões relativas ao conteúdo do aplicativo como “inadequada” a “totalmente adequada” e, após as correções realizadas com base nos comentários dos juízes, o aplicativo foi reenviado para os juízes, sendo avaliadas as questões apresentadas como “adequada” e “totalmente adequada”.

Tabela 3 – Avaliação do conteúdo do aplicativo pelos juízes segundo a técnica de Delphi. Pouso Alegre (MG), Brasil, 2021.

Primeira avaliação Questões avaliadas pelos juízes	Inadequada		Parcialmente adequada		Adequada		Totalmente adequada		Valor do P
	n	%	N	%	N	%	n	%	
6. Quanto à apresentação gráfica do aplicativo	0	0,0	1	1,8	20	36,4	34	61,8	55 100,0
7. Quanto à sequência do aplicativo	0	0,0	1	1,8	21	38,2	33	60,0	55 100,0
8. Quanto à clareza e compreensão das informações do aplicativo	1	1,8	2	3,6	21	38,2	31	56,4	55 100,0
9. As informações apresentadas estão cientificamente corretas	0	0,0	1	1,8	17	30,9	37	67,3	55 100,0

10. O material está apropriado ao nível sociocultural do público-alvo proposto	0	0,0	0	0,0	24	43,6	31	56,4	55	100,0
11. O estilo de redação é correspondente ao nível de conhecimento do público-alvo	0	0,0	1	1,8	23	41,8	31	56,4	55	100,0
12. As ilustrações estão adequadas e em quantidades suficientes	0	0,0	1	1,8	24	43,6	30	54,5	55	100,0
13. Quanto à descrição da definição da COVID-19	0	0,0	1	1,8	20	36,4	34	61,8	55	100,0
14. Quanto à descrição dos sinais e sintomas da COVID-19	0	0,0	2	3,6	15	27,3	38	69,1	55	100,0
15. Quanto à descrição das medidas para prevenir a COVID-19	0	0,0	1	1,8	16	29,1	38	69,1	55	100,0
16. Quanto à descrição da etiqueta respiratória social	0	0,0	1	1,8	19	34,5	35	63,6	55	100,0
17. Quanto à descrição das recomendações que os cuidadores necessitam tomar para o atendimento domiciliar	0	0,0	2	3,6	16	29,1	37	67,3	55	100,0
18. Quanto à descrição da definição dos EPIs	0	0,0	1	1,8	18	32,7	36	65,5	55	100,0
19. Quanto à descrição dos tipos de EPIs, preconizados pela OMS, que devem ser utilizados pelo profissional da saúde durante a pandemia da COVID-19	0	0,0	1	1,8	18	32,7	36	65,5	55	100,0
20. Quanto à descrição das técnicas de paramentação dos EPIs	0	0,0	2	3,6	17	30,9	36	65,5	55	100,0
21. Quanto à descrição das técnicas de desparamentação dos EPIs	1	1,8	2	3,6	15	27,3	37	67,3	55	100,0
22. Quanto à descrição das recomendações para o atendimento domiciliar durante a pandemia da COVID-19	1	1,8	1	1,8	17	30,9	36	65,5	55	100,0
23. Quanto à descrição das orientações para reduzir a transmissão da COVID-19	0	0,0	1	1,8	17	30,9	37	67,3	55	100,0
24. Quanto à descrição do uso da máscara caseira	1	1,8	0	0,0	18	32,7	36	65,5	55	100,0

Segunda avaliação Questões avaliadas pelos juízes	Inadequada		Parcialmente adequada		Adequada		Totalmente adequada		Total	
	n	%	N	%	N	%	n	%	n	%
6. Quanto à apresentação gráfica do aplicativo	0	0,0	0	0,0	20	36,4	35	63,6	55	100,0
7. Quanto à sequência do aplicativo	0	0,0	0	0,0	21	38,2	34	61,8	55	100,0
8. Quanto à clareza e compreensão das informações do aplicativo	0	0,0	0	0,0	22	40,0	33	60,0	55	100,0
9. As informações apresentadas estão cientificamente corretas	0	0,0	0	0,0	17	30,9	38	69,1	55	100,0
10. O material está apropriado ao nível sociocultural do público-alvo proposto	0	0,0	0	0,0	24	43,6	31	56,4	55	100,0

Primeira avaliação Questões avaliadas pelos juízes	Inadequada		Parcialmente adequada		Adequada		Totalmente adequada		Valor do P	
	n	%	N	%	N	%	n	%		
11. O estilo de redação é correspondente ao nível de conhecimento do público-alvo	0	0,0	0	0,0	23	41,8	32	58,2	55	100,0
Continuação										
12. As ilustrações estão adequadas e em quantidades suficientes	0	0,0	0	0,0	24	43,6	31	56,4	55	100,0
13. Quanto à descrição da definição da COVID-19	0	0,0	0	0,0	20	36,4	35	63,6	55	100,0
14. Quanto à descrição dos sinais e sintomas da COVID-19	0	0,0	0	0,0	15	27,3	40	72,7	55	100,0

15. Quanto à descrição das medidas para prevenir a COVID-19	0	0,0	0	0,0	16	29,1	39	70,9	55	100,0
16. Quanto à descrição da etiqueta respiratória social	0	0,0	0	0,0	19	34,5	36	65,5	55	100,0
17. Quanto à descrição das recomendações que os cuidadores necessitam tomar para o atendimento domiciliar	0	0,0	0	0,0	16	29,1	39	70,9	55	100,0
18. Quanto à descrição da definição dos EPIs	0	0,0	0	0,0	18	32,7	37	67,3	55	100,0
19. Quanto à descrição dos tipos de EPIs, preconizados pela OMS, que devem ser utilizados pelo profissional da saúde durante a pandemia da COVID-19	0	0,0	0	0,0	18	32,7	37	67,3	55	100,0
20. Quanto à descrição das técnicas de paramentação dos EPIs	0	0,0	0	0,0	17	30,9	38	69,1	55	100,0
21. Quanto à descrição das técnicas de desparamentação dos EPIs	0	0,0	0	0,0	15	27,3	40	72,7	55	100,0
22. Quanto à descrição das recomendações para o atendimento domiciliar durante a pandemia da COVID-19	0	0,0	0	0,0	16	29,1	39	70,9	55	100,0
23. Quanto à descrição das orientações para reduzir a transmissão da COVID-19	0	0,0	0	0,0	16	29,1	39	70,9	55	100,0
24. Quanto à descrição do uso da máscara caseira	0	0,0	0	0,0	18	32,7	37	67,3	55	100,0

No quadro 2, estão presentes as sugestões propostas pelos juízes durante a primeira rodada da pesquisa relacionada ao conteúdo do aplicativo.

Quadro 3 - Alterações sugeridas pelos juízes da pesquisa.

Sugestão	Alterações
Identificar as figuras relacionadas à COVID-19 leve, moderada e grave	Sim
Colocar como sinais e sintomas febre, diarreia, perda do paladar, dores intensas e tosse, coriza	Sim
Inserir os principais sinais clínicos em pediatria e recém-nascido	Não
Usar máscara, lavar bem as mãos, manter distanciamento de dois metros	Sim
Rever as técnicas de retirar a máscara	Sim
Rever a técnica da retirada do protetor facial e, depois, da touca	Sim
Evitar aglomerações mesmo com pessoas da mesma família	Sim
Evitar aglomerações e sempre usar máscara	Sim
Colocar como é realizada a limpeza de máscaras de tecido no domicílio	Sim
Alterar a cor das letras do aplicativo,	Sim

Legenda: **Sim:** as sugestões dos juízes foram atendidas e mudadas na segunda rodada de avaliação do aplicativo ORIENTA COVID-19. **Não:** não foi possível atender às sugestões dos juízes e o não aceite foi justificado por meio de referências bibliográficas.

Na tabela 4, pode-se verificar que não houve concordância pelos juízes na primeira avaliação, sendo que o IVC variou entre 0,935 e 0,939. Na segunda avaliação, porém, houve concordância dos juízes em todos os itens e o IVC foi de 1,0.

Tabela 4 - IVC para a primeira e a segunda avaliações. Pouso Alegre (MG), Brasil, 2021.

Questões avaliadas pelos juízes	Índice de Validade de Conteúdo	
	Primeira avaliação	Segunda avaliação
6. Quanto à apresentação gráfica do aplicativo	*0,982	*1,000
7. Quanto à sequência do aplicativo	*0,982	*1,000
8. Quanto à clareza e à compreensão das informações do aplicativo	*0,945	*1,000
. As informações apresentadas estão cientificamente corretas	*0,982	*1,000
10. O material está apropriado ao nível sociocultural do público-alvo proposto	*1,000	*1,000
11. O estilo de redação é corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo	*0,982	*1,000
12. As ilustrações estão adequadas e em quantidades suficientes	*0,982	*1,000
13. Quanto à descrição da definição da COVID-19	**0,982	*1,000
14. Quanto à descrição dos sinais e sintomas da COVID-19	0,964	*1,000
15. Quanto à descrição das medidas para prevenir a COVID-19	*0,982	*1,000
16. Quanto à descrição da etiqueta respiratória social	*0,982	*1,000
17. Quanto à descrição das recomendações que os cuidadores necessitam tomar para o atendimento domiciliar	*0,964	*1,000
18. Quanto à descrição da definição dos EPIs	*0,982	*1,000
19. Quanto à descrição dos tipos de EPIs, preconizados pela OMS, que devem ser utilizados pelo profissional da saúde durante a pandemia da COVID-19	*0,982	*1,000
20. Quanto à descrição das técnicas de paramentação dos EPIs	*0,964	*1,000
21. Quanto à descrição das técnicas de desparamentação dos EPIs	*0,945	*1,000
22. Quanto à descrição das recomendações para o atendimento domiciliar durante a pandemia da COVID-19	*0,964	*1,000
23. Quanto à descrição das orientações para reduzir a transmissão da COVID-19	*0,982	*1,000
24. Quanto à descrição do uso da máscara caseira	*0,982	*1,000
Índice de Validade de Conteúdo Geral	*0,975	*1,000

Índice de Validade de Conteúdo acima de *0,901 (Excelente).

4.3 PRODUTO

4.3.1 Logomarca do aplicativoORIENTA COVID-19

O logotipo "ORIENTA COVID-19" traz, como objeto principal, a máscara de proteção facial, que é o item símbolo da pandemia do novo Coronavírus. Os olhos retratados acima da máscara têm o intuito de representar uma expressão facial, transmitindo a sensação de um sorriso. Foram utilizadas cores claras, buscando a leveza e a tranquilidade, e uma fonte tipográfica moderna e de fácil leitura e entendimento em diferentes plataformas e em variados tamanhos (Figura 4).



Figura 4 - Logomarca do aplicativo ORIENTA COVID-19.

4.3.2 Produto “aplicativo”

O aplicativo ORIENTA COVID-19 tem 35 telas e 130 imagens descrevendo a paramentação e a desparamentação dos EPIs, incluindo a técnica do uso da máscara caseira, as orientações dos cuidados para prevenir a transmissão da COVID-19 e a etiqueta social. Após o seu registro no Instituto Nacional da Propriedade Industrial, estará disponível no *Google Play Store* sob o nome ORIENTA COVID-19.

A primeira tela apresenta a identificação dos autores e o sumário com os assuntos abordados no aplicativo ORIENTA COVID-19. Ao clicar no ícone “Pandemia”, o usuário pode informar-se sobre: definição, sinais e sintomas (Figura 5).



Figura 5 - Identificação dos autores e o sumário com os assuntos abordados no aplicativo ORIENTA COVID-19.

Ao clicar no ícone “Recomendações para o atendimento domiciliar na pandemia da COVID-19”, o usuário encontrará informações relacionadas: ao isolamento do paciente; aos cuidados que cuidadores e familiares devem ter com pacientes em isolamento e à técnica da colocação e retirada da máscara cirúrgica, máscara de pano e etiqueta social (Figura 6).



Figura 6 - Recomendações para o atendimento domiciliar durante a pandemia da COVID-19.

A figura 7 mostra as telas relacionadas à escolha dos equipamentos a serem utilizados na visita após verificar os sinais e sintomas que o indivíduo apresenta.



Figura 7 - EPIs que devem ser utilizados durante a visita domiciliar na pandemia da COVID-

5 DISCUSSÃO

O desenvolvimento e a validação do aplicativo “ORIENTA COVID-19” seguiram um rigor metodológico para oferecer informações baseadas em evidências científicas que fossem acessíveis e de fácil entendimento pelos profissionais de saúde que prestam assistência domiciliar e estão na linha de frente no enfrentamento da COVID-19.

A escolha do tema “ORIENTA COVID-19” manifestou-se durante o atendimento domiciliar ao paciente com COVID-19 onde profissionais utilizam os EPIs inadequadamente durante a visita domiciliar e alguns pacientes, familiares e cuidadores têm as seguintes dificuldades: na utilização da etiqueta social; no distanciamento social; no uso correto da máscara e nos cuidados com a máscara; durante e após a retirada da máscara; desconhecimento acerca da lavagem da máscara e de que, quando esses procedimentos não são realizados corretamente, poderá acontecer a propagação da infecção para o profissional, familiares, cuidador e para a comunidade.

Na área da saúde, os aplicativos devem ser construídos com embasamento científico, com palavras e técnicas claras e de fácil entendimento, pois são instrumentos primordiais para o gerenciamento do cuidado com qualidade. O aplicativo deve contemplar todas as etapas do procedimento e ajudar o profissional na prestação da assistência com qualidade, fornecendo diretrizes para a tomada de decisões, especialmente quando essas são complexas, oferecendo segurança para o profissional (SABINO *et al.*, 2018; SALOMÉ *et al.*, 2017; SALOMÉ e FERREIRA, 2018; SALOMÉ e ROSA, 2020).

A elaboração e a estruturação do aplicativo são uma tecnologia formulada a partir de evidências científicas para subsidiar a prática baseada em evidências, que norteiam a tomada de decisão da equipe de saúde, proporcionam uma visão ampla de todo um processo e facilitam o gerenciamento do atendimento domiciliar. Os aplicativos devem ser avaliados quanto à efetividade e à funcionalidade pelo público-alvo de modo a ponderar a adesão dos profissionais ao aplicativo, e a aceitação das sugestões dos avaliadores é essencial (SALOMÉ e ROCHA, 2021; SALOMÉ e ROSA, 2020).

Após a revisão da literatura, o aplicativo foi desenvolvido e enviado para os juízes (enfermeiros, médicos e fisioterapeutas) avaliarem. Na primeira avaliação, houve várias sugestões relacionadas à paramentação e à desparamentação dos EPIs, cuidados que os pacientes, familiares e cuidadores devem ter durante e após o uso da máscara cirúrgica e caseira, tipo de material apropriado para a confecção da máscara caseira e como realizar a sua

lavagem. Foram realizados os ajustes sugeridos pelos juízes e o aplicativo foi reenviado para a segunda rodada de julgamento. Na segunda avaliação, houve consenso de 100% de aprovação entre os juízes.

O desenvolvimento de uma tecnologia para orientar os profissionais da saúde quanto à COVID-19 deve ser realizado com embasamento científico, incluindo artigos com evidências clínicas, com a finalidade de auxiliar nos procedimentos técnicos, clínicos, administrativos e financeiros, com o objetivo de melhorar a assistência prestada ao paciente com o mínimo risco possível e sem danos, diminuindo o custo do tratamento (CUNHA *et al.*, 2017; SALOMÉ e PONTES, 2021; SANTOS *et al.*, 2018).

A inclusão de profissionais de diferentes áreas da saúde para compor o quadro de juízes para validar uma tecnologia permitiu que o aplicativo tenha uma importante contribuição multidisciplinar, resgatando a ideia de uma tecnologia que fortalecesse a prática crítico-reflexiva (BITTENCOURT *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2017; SIQUEIRA *et al.*, 2020). O aplicativo beneficia o profissional na precisão do atendimento devido a ações como o apoio à tomada de decisão, relacionado às orientações que devem ser fornecidas aos pacientes, familiares e cuidadores, ao diagnóstico e à possibilidade de monitoramento remoto (SALOMÉ e FERREIRA, 2018; SALOMÉ e ROCHA, 2021; SALOMÉ e ROSA, 2020).

Com base nos resultados deste estudo, acredita-se que o aplicativo seja capaz de orientar os profissionais que estão na linha de frente no combate à COVID-19 na tomada de decisão para prevenir a transmissão da infecção em nível domiciliar e na comunidade. Os juízes tiveram a oportunidade de criticar os possíveis pontos falhos no conteúdo do aplicativo, apresentando sugestões com o objetivo de aperfeiçoá-los.

As sugestões foram analisadas criteriosamente pelos pesquisadores. As indicadas como relevantes foram acatadas e mencionadas nos resultados deste estudo. Aquelas que não acrescentariam ou que não apresentavam relação com a proposta deste estudo e aquelas que não apresentavam evidências clínicas foram descartadas e, conseqüentemente, não mencionadas no estudo, possibilitando que o profissional preste o atendimento domiciliar com um mínimo risco possível, sem danos, prevenindo a propagação da infecção no domicílio e para a comunidade (BITTENCOURT *et al.*, 2020; FIGUEIREDO *et al.*, 2020; OLIVEIRA *et al.*, 2020; PAULA *et al.*, 2020).

O uso dos aplicativos pelos profissionais que estão na linha de frente no combate à COVID-19, durante o atendimento domiciliar, favorece a agilidade na busca de informações e

beneficia a precisão do atendimento devido a ações como o apoio à tomada de decisão, ao diagnóstico e à possibilidade de monitoramento (HORTENSE *et al.*, 2018; TIBES *et al.*, 2014).

Ações específicas no combate à transmissão da COVID-19 devem ser realizadas por meio da divulgação e implementação de medidas de controle e de informações em saúde de qualidade, da reorganização dos fluxos internos das unidades da Saúde da Família e externos relacionados à referência aos demais pontos da rede e do acompanhamento do isolamento dos usuários acometidos pela doença e de seus contatos próximos. Devem incluir as novas estratégias tecnológicas de vigilância em saúde tais como a utilização de aplicativos e o monitoramento telefônico (CAVALCANTE *et al.*, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020b; NUNCIARONI *et al.*, 2020; TAMINATO *et al.*, 2020b).

Os aplicativos são materiais educativos importantes para o enfrentamento de diversos problemas na assistência e na gestão dos serviços na saúde pública. Estudos validados pela evidência científica têm diretrizes de natureza técnica, organizacional e política como fundamentação. Têm, como foco, a padronização de condutas clínicas, cirúrgicas e preventivas. O desenvolvimento de novas ferramentas requer a incorporação de novas tecnologias que atendam às necessidades para o tratamento, bem como para as organizações que prestam assistência à saúde (CALDAS *et al.*, 2020; NUNCIARONI *et al.*, 2020; SANTOS *et al.*, 2007).

O aplicativo ORIENTA COVID-19 construído poderá auxiliar os profissionais da saúde que prestam atendimento domiciliar a organizar a assistência para enfrentar a disseminação da pandemia da COVID-19, na paramentação e desparamentação dos EPIs, assim como diminuir o risco da transmissão da infecção para o profissional e do profissional para o paciente e a comunidade.

5.1 APLICABILIDADE

O aplicativo ORIENTA COVID-19 auxilia os profissionais de saúde com atuação na Estratégia Saúde da Família, no enfrentamento da pandemia pela COVID-19, orientando sobre o uso dos EPIs necessários para realizar uma assistência segura, assim como as técnicas corretas de paramentação e desparamentação, além de fornecer orientações corretas para prevenir a contaminação e disseminação da COVID-19 entre os familiares e cuidadores de pacientes na Estratégia Saúde da Família.

O aplicativo está disponível gratuitamente na plataforma *Android* com informações acadêmicas e confiáveis. Após a sua instalação, pode ser acessado *off-line*.

O *software* desenvolvido neste estudo é uma inovação na prática clínica e deve ser utilizado na Estratégia Saúde da Família.

5.2 IMPACTO PARA A SOCIEDADE

As informações contidas no aplicativo irão auxiliar os profissionais de saúde, no enfrentamento da COVID-19, durante a visita domiciliar, contribuindo para a redução da contaminação e disseminação da COVID-19 na comunidade. Além disso, o aplicativo padroniza as orientações a serem realizadas pela equipe de saúde e auxilia os indivíduos a entenderem o processo saúde-doença.

6 CONCLUSÃO

O aplicativo ORIENTA COVID-19 foi desenvolvido e validado por profissionais que estão na linha de frente no combate da COVID-19, mostrando a concordância entre os juízes na segunda avaliação.

REFERÊNCIAS

Abboah-Offei M, Salifu Y, Adewale B, Bayuo J, Ofosu-Poku R, Opare-Lokko EBA. A rapid review of the use of face mask in preventing the spread of COVID-19. *Int J Nurs Stud Adv*. 2021 Nov; 3:100013. Doi: 10.1016/j.ijnsa.2020.100013.

Agency for Health Care Research and Quality. Quality improvement and monitoring at your fingertips [Internet]. Rockville: AHRQ; 2016 [cited 2020 Aug 10]. Available from: <http://www.qualityindicators.ahrq.gov>

Alves NF, Salomé GM. App “sickseg” in mobile platform for the prevention of skin injuries. *J Nurs UFPE on line*. 2020 Feb/Mar; 14:e244152. Doi: 10.5205/1981-8963.2020.244152

Belasco AGS, Fonseca CD. Coronavírus 2020. *Rev Bras Enferm*. 2020 Mar; 73(2):e2020. Doi: 10.1590/0034-7167-2020730201

Bittencourt MN, Flexa RS, Santos ISR, Ferreira LD, Nemer CRB, Pena JL. Validation of content and appearance of an educational manual to promote children's mental health. *Rev Rene*. 2020 Jun; 21:e43694. Doi: 10.15253/2175-6783.20202143694

Braga LM, Siman AG, Souza CC, Dutra HS, Gomes AP, Siqueira-Batista R. Elaboration and validation of a checklist for donning and doffing personal protective equipment. *Rev Enferm Cent.-Oeste Min*. 2020 Oct/Dec; 10:e4079. Doi: 10.19175/recom.v10i0.4079

Caldas MM, Tourinho FSV, Radünz V, Fermo VC, Ilha P, Alves TF. Aplicativo móvel para prevenção de erros de medicação: prevmed. *Ciênc Enferm*. 2020 May; 26(4): DOI: 10.4067/s0717-95532020000100401

Cassiani SHDB, Rodrigues LP. A Técnica de Delphi e a Técnica de Grupo Nominal como estratégias de coleta de dados das pesquisas em enfermagem. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 1996 Sept/Dec [cited 2020 Aug 10]; 9(3):76-83. Available from: https://acta-ape.org/wp-content/uploads/articles_xml/1982-0194-ape-S0103-210019960009000174/1982-0194-ape-S0103-210019960009000174.pdf

Cavalcante ES, Pedrosa IMB, Oliveira LV, Pessoa Júnior JM, Pennafort VPS, Machado FCA. Cartilha para enfrentamento do COVID-19 em comunidades quilombolas: relato de experiência. *Rev Recien*. 2020 June/Aug; 31:174-82. Doi: 10.24276/rrecien2020.10.31.174-182

Conselho Federal de Enfermagem. Brasil representa um terço das mortes de profissionais de Enfermagem por COVID-19 [Internet]. Brasília: COFEN, 2020 [cited 2020 Aug 10]. Available from: http://www.cofen.gov.br/brasil-responde-por-um-terco-das-mortes-de-profissionais-de-enfermagem-por-covid-19_84357.html

Cordeiro JFC, Alves AP, Gir E, Miranda DO, Canini SRMS. Use of personal protective equipment in a home care service. *Cogitare Enferm*. 2016 July/Aug; 21(3):01-8. Doi: 10.5380/ce.v21i3.45443

Cruz NS, Soares DKS, Bernardes A, Gabriel CS, Pereira MCA, Évora YDM. Nursing undergraduates' technical competence in informatics. *Rev Esc Enferm USP*. 2011 Dec; 45(Spe):1595-9. Doi: 10.1590/S0080-62342011000700009

Cunha DR, Salomé GM, Massahud Júnior MR, Mendes B, Ferreira LM. Development and validation of an algorithm for laser application in wound treatment. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2017 Dec; 25:e2955. Doi: 10.1590/1518-8345.1998.2955

Daumas RP, Silva GA, Tasca R, Leite IC, Brasil P, Greco DB, et al. The role of primary care in the Brazilian healthcare system: limits and possibilities for fighting COVID-19. *Cad Saúde Pública*. 2020 Jun; 36(6):e00104120. Doi: 10.1590/0102-311X00104120

Deeks JJ, Dinnes J, Takwoingi Y, Davenport C, Spijker R, Taylor-Phillips S, et al. Antibody tests to identify current and past infection with SARS-CoV-2. *Cochrane Database Syst Rev*. 2020 June; 6(6):CD013652. Doi: 10.1002/14651858.CD013652

Farias LABG, Colares MP, Barreto FKA, Cavalcanti LPG. The role of primary care in the fight against the Covid-19: impact on public health and future perspectives. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2020 Jan/Dec; 15(42):2455. Doi: 10.5712/rbmfc15(42)2455

Figueiredo AM, Figueiredo DCMM, Gomes LB, Massuda A, Gil-García E, Vianna RPT, et al. Social determinants of health and COVID-19 infection in Brazil: an analysis of the pandemic. *Rev Bras Enferm*. 2020 Nov; 73(Suppl 2):e20200673. Doi: 10.1590/0034-7167-2020-0673

Flumignan RLG, Nakano LCU, Pascoal PIF, Santos BC, Correia RM, Silveira BP, et al. Evidence from Cochrane systematic reviews for controlling the dissemination of COVID-19 infection: a narrative review. *Sao Paulo Med J*. 2020 July/Aug; 138(4):336-44. Doi: 10.1590/1516-3180.2020.029105062020

Gallasch CH, Cunha ML, Pereira LAS, Silva-Juniores JS. Prevention related to the occupational exposure of health professionals workers in the COVID-19 scenario. *Rev Enferm UERJ*. 2020 Jan/Dec; 28:e49596. Doi: 10.12957/reuerj.2020.49596

Galvão ECF, Püschel VAA. Multimedia application in mobile platform for teaching the measurement of central venous pressure. *Rev Esc Enferm USP*. 2012 Oct; 46(Spe):107-15. Doi: 10.1590/S0080-62342012000700016

González FAI. Coronavirus disease 2019: the importance of social distancing. *Medicina*. 2020 Sep; 53(3): 223-33. Doi: 10.11606/issn.2176-7262.v53i3p223-233

Greenhalgh T, Koh GCH, CAR J. Covid-19: a remote assessment in primary care. *BMJ*. 2020 Mar; 368:m1182. Doi: 10.1136/bmj.m1182.

Greenhalgh T, Koh GCH, Car J. COVID-19: avaliação remota em atenção primária à saúde. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2020; 15(42):2461. DOI: 10.5712/rbmfc15(2)2461

Hortense FTP, Bergerot CD, Domenico EBL. Construction and validation of clinical contents for development of learning objects. *Rev Bras Enferm*. 2018 Mar/Apr; 71(2):306-13. Doi: 10.1590/0034-7167-2016-0622

Houghton C, Meskell P, Delaney H, Smalle M, Glenton C, Booth A, *et al.* Barriers and facilitators to healthcare workers' adherence with Infection Prevention and Control (IPC) guidelines for respiratory infectious diseases: a rapid qualitative evidence synthesis. *Cochrane Database Syst Rev.* 2020 Apr; (4):CD013582. DOI: 10.1002/14651858.CD013582.

Ishitani LH, Cunha CC, Ladeira RM, Corrêa PRL. Avaliação de um aplicativo para smartphone para aprimoramento da certificação médica da causa da morte. *Rev Bras Epidemiol.* 2019 Nov; 22(Supl 3):e190014. DOI: 10.1590/1980-549720190014.supl.3

Jefferson T, Del Mar CB, Dooley L, Ferroni E, Al-Ansary LA, Bawazeer GA, *et al.* Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses. *Cochrane Database Syst Rev.* 2011 Jul;(7):CD006207. DOI: 10.1002/14651858.CD006207.pub4

Johns Hopkins University & Medicine - Coronavirus Resource Center. COVID-19 dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU) [Internet]. Baltimore: JHU; 2020 [cited 2020 Sep 12]. <https://coronavirus.jhu.edu/map.html/>

Joventino ES. Construção e validação de escala para mensurar a autoeficácia materna na prevenção da diarreia infantil. [dissertation]. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará; 2010.

Li Y, Liang M, Gao L, Ahmed MA, Uy JP, Cheng C *et al.* Face masks to prevent transmission of COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Am J Infect Control.* 2020 Dec; 6553(20):31043-9. DOI: 10.1016/j.ajic.2020.12.007.

Lima MMS, Cavalcante FML, Macêdo TS, Galindo Neto NM, Caetano JÁ, Barros LM. Cloth face masks to prevent COVID-19 and other respiratory infections. *Rev Latino-Am Enferm.* 2020 Aug; 28:e3353. DOI: 10.1590/1518-8345.4537.3353

Lima Neto AV, Silva MF, Santos VEP. Contribuições das tecnologias em saúde para a segurança do paciente. *RevCubana Enferm* [Internet]. 2019 Dec [cited 2020 Dec 12]; 35(4):e2125. Available from: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2125/503>.

Lopes MVO, Silva VM, Araújo TL. Validação de diagnósticos de enfermagem: desafios e alternativas. *Rev Bras Enferm.* 2016 Oct; 66(5):649-55. DOI: 10.1590/S0034-71672013000500002.

Medeiros RKS, Ferreira Júnior MA, Pinto DPSR, Vitor AF, Santos VEP, Barichello E. Modelo de validação de conteúdo de Pasquali nas pesquisas em enfermagem. *Referência.* 2015 Jan/Mar; 4(4):127-35. DOI: 10.12707/RIV14009

Mendes KDS, Silveira RCPC, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto-enferm.* 2008 Oct./Dez; 17(4):758-64. DOI: 10.1590/S0104-07072008000400018

Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Protocolo de Manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde: versão 7 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [cited 2020 Aug 10]. Available from: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202004/14140606-4-ms-protocolomanejo-aps-ver07abril.pdf>

Ministério da Saúde (BR). Coronavirus/Brasil [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [cited 2020 Aug 10]. Available from: <https://covid.saude.gov.br/>

Nunciaroni AT, Cunha FTS, Vargas LA, Correa VAF. New coronavirus: (re)thinking the care process in primary health and nursing. *Rev Bras Enferm.* 2020 Sep; 73(Suppl 2):e20200256. DOI: 10.1590/0034-7167-2020-0256

Nussbaumer-Streit B, Mayr V, Dobrescu AL, Chapman A, Persad E, Klerings I, et al. Quarantine alone or in combination with other public health measures to control COVID-19: a rapid review. *Cochrane Database Syst Rev.* 2020 Apr; 4(4):CD013574. DOI: 10.1002/14651858.CD013574.pub2

Oliveira HC, Souza LC, Leite TC, Campos JF. Personal protective equipment in the coronavirus pandemic: training with rapid cycle deliberate practice. *Rev Bras Enferm.* 2020 Jun; 73(Suppl. 2):e20200303. DOI: 10.1590/0034-7167-2020-0303

Organização Pan Americana de Saúde; Organização Mundial da Saúde. Folha informativa - COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus) [Internet]. Brasília: OPAS/OMS, 2020 [cited 2020 Dec 12]. Available from: <https://www.paho.org/pt>

Paula DG, Francisco MR, Freitas JD, Levachof RCQ, Fonseca BO, Simões BFT, et al. Hand hygiene in high complexity sectors as an integrating element in the combat of Sars-CoV-2. *Rev Bras Enferm.* 2020 Jun; 73(Suppl. 2): e20200316, jun. 2020. DOI: 10.1590/0034-7167-2020-0316

Polit DF, Beck CT. Fundamentos da pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem. 7th ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.

Polit DF, Beck CT. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Res Nurs.* 2006 Oct; 29(5):489-97. DOI: 10.1002/nur.20147.

Sabino LMM, Ferreira AMV, Joventino ES, Lima FET, Penha JC, Lima KF, et al. Elaboration and validation of a reader on childhood diarrhea prevention. *Acta Paul Enferm.* 2018 May/Jun; 3(3):233-9. DOI: 10.1590/1982-0194201800034

Salomé GM, Bueno JC, Ferreira LM. Multimedia application in a mobile platform for wound treatment using herbal and medicinal plants. *J Nurs UFPE online.* 2017; 11(Suppl 11):4579-88. DOI: 10.5205/1981-8963-v11i11a231197p4579-4588-2017

Salomé GM, Ferreira LM. Developing a mobile app for prevention and treatment of pressure injuries. *Adv Skin Wound Care.* 2018 Feb; 31(2):1-6. DOI: 10.1097/01.ASW.0000529693.60680.5e

Salomé GM, Pontes BCD. Pressure ulcers during the COVID-19 pandemic. J Nurs UFPE online, 2021; 15(1):e246189. DOI: 10.5205/1981-8963.2021.246189

Salomé GM, Rocha CA. Aplicativo móvel para avaliação, prevenção e tratamento da dermatite associada à incontinência. Rev Enferm Contemp. 2021; 10(1):1-9. DOI: 10.17267/2317-3378rec.v10i1.2963

Salomé GM, Rosa GCM. Aplicativo móvel de apoio à aspiração do tubo endotraqueal e de vias aéreas superiores. Saúde (Santa Maria). 2020; 46(2):e41729. DOI: 10.5902/2236583441729.

Santana RF, Silva MB, Marcos DASR, Rosa CS, Wetzel Junior W, Delvalle R. Nursing recommendations for facing dissemination of COVID-19 in Brazilian Nursing Homes. RevBras Enferm. 2020b Sep; 73(Suppl. 2):e20200260. DOI: 10.1590/0034-7167-2020-026

Santos AC, Dutra RAA, Salomé GM, Ferreira LM. Construction and internal reliability of an algorithm for choice cleaning and topical therapy on wounds. J Nurs UFPE online. 2018 May; 12(5):680-5. DOI: 10.5205/1981-8963-v12i5a230675p1250-1262-2018

Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. Rev Latino-Am Enfermagem. 2007 Jun; 15(3):508-11. DOI: 10.1590/s0104-11692007000300023

Savassi LCM, Reis GVL, Dias MB, Vilela LO, Ribeiro MTAM, Zachi MLR, et al. Recomendações para a atenção domiciliar em período de pandemia por COVID-19. RevBras Med Fam Comunidade. 2020; 1(42):2611. DOI: 10.5712/rbmfc15(42)2611.

Silva ACO, Almeida AM, Freire MEM, Nogueira JA, Gir E, Nogueira WP. Cloth masks as respiratory protections in the COVID-19 pandemic period: evidence gaps. RevBras Enferm. 2020a; 73(Suppl 2):e20200239. DOI: [10.1590/0034-7167-2020-0239](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0239)

Silva ESP, Prado RFS, Borrajo APBC, Façanha ST, Martins WA. Biossegurança frente a saúde e aos riscos ocupacionais para equipe de enfermagem atuante a assistência ao paciente com COVID-19. Braz J Develop. 2020b; 6(7):42060-52068. DOI: 10.34117/bjdv6n7-742.

Silva L, Hitallo HGB, Ismênia F. Evaluation of educational materials targeted at the psychomotor development of the child. Rev Bras Prom Saúde [Internet]. 2017 Sep [cited 2020 Aug 12]; 30(3):1-6. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-876386>

Siqueira AF, Ferreira DS, Monteiro WF, Teixeira E, Barbosa IPB. Validation of a handbook on suicide prevention among students: talking is the best solution. Rev Rene. 2020; 21:e42241. DOI: 10.15253/2175-6783.

Struyf T, Deeks JJ, Dinnes J, Takwoingi Y, Davenport C, Leeftang MMG, et al. Signs and symptoms to determine if a patient presenting in primary care or hospital outpatient settings has COVID-19 disease. Cochrane Database Syst Rev. 2020 Jul; (7):CD0136652020. DOI: 10.1002/14651858.CD013665

Taminato M, Mizusaki-Imoto A, Saconato H, Franco ESB, Puga ME, Duarte ML et al. Homemade cloth face masks as a barrier against respiratory droplets - systematic review. *Acta Paul Enferm.* 2020a Jun; 33:eAPE20200103. DOI: 10.37689/acta-ape/2020ar0103/

Tibes CM, Dias JD, Zem-Mascarenhas SH. Mobile applications developed for the health sector in Brazil: an integrative literature review. *REME Rev Min Enferm.* 2014; 18(2):479-486. DOI: 10.5935/1415-2762.20140035

Tonin L, Lacerda MR, Caceres NTG, Hermann AP. Recommendations in covid-19 times: a view for home care. *Revista Bras Enferm.* 2020 Jun; 73(suppl. 2):e20200310. DOI: 10.1590/0034-7167-2020-0310

Verbeek JH, Rajamaki B, Ljaz S, Sauni R, Toomey E, Blackwood B, et al. Equipamentos de proteção individual para prevenção de doenças altamente infecciosas devido à exposição a fluidos corporais contaminados na equipe de saúde. *Cochrane Database Syst Rev.* 2020 Apr; 4(4):CD011621. DOI: 10.1002/14651858.CD011621

World Health Organization. Home care for patients with COVID-19 presenting with mild symptoms and management of their contacts: interim guidance [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [cited 2020 Sep 12]. Available from: <https://www.who.int/docs>

Wright JTC, Giovinazzo RA. Delphi: uma ferramenta de apoio ao planejamento prospectivo. *Cad Pesqui Adm* [Internet]. 2000 Apr/Jun [cited 2020 Nov 12]; 1(12):54-65. Available from: [http://www.portaldeconhecimentos.org.br/index.php/por/content/view/full/10187/\(relations\)/all/](http://www.portaldeconhecimentos.org.br/index.php/por/content/view/full/10187/(relations)/all/)

NORMAS ADOTADAS

American Library Association; Canadian Library Association; Chartered Institute of Library and Information Professionals. Código de Catalogação Anglo-Americano AACR2. 2nd. São Paulo: Febab; 2004.

Charen T. Medlarsindexing manual (Part I): bibliographicprinciples and descriptiveindexing. Bethesda: NLM; 1977.

Council of Science Editors. Scientific style and format: the CSE manual of authors, editors, and publishers. 8th ed. Chicago: The University of Chicago Press Books; 2014.

Patrias K. Citing medicine: the NLM style guide for authors, editors, and publishers. 2nd ed. Bethesda: NLM; 2007.

Universidade Vale do Sapucaí. Elaboração do trabalho final do Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas à Saúde [Internet]. Pouso Alegre: UNIVÁS [cited 2020 Dec 12]; 2017. Available from: http://www.univas.edu.br/mpcas/docs/normas_format.pdf

APÊNDICES

APÊNDICE A - Carta convite

Carta-Convite

Ilmo. (a) Sr.(a)

Eu, Geraldo Magela Salomé, docente do curso de Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas à Saúde da Universidade do Vale do Sapucaí, localizada na cidade de Pouso Alegre, MG, e o discente José Ronaldo Alves estamos realizando uma pesquisa intitulada **Aplicativo para orientar os profissionais da saúde, no enfrentamento da pandemia da COVID-19, na atenção domiciliar.**

Solicito a participação de V. Sa. para compor o Corpo de Juízes desta pesquisa. Para tanto, solicito, se nos honrar com a sua participação, a avaliação do instrumento, respondendo ao questionário.

APÊNDICE B - Termo de consentimento livre esclarecido para os juízes

Eu, Geraldo Magela Salomé, docente do Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas à Saúde, da Universidade do Vale do Sapucaí – UNIVÁS – Pouso Alegre, MG, juntamente com o discente José Ronaldo Alves, venho respeitosamente convidá-lo (a) a compor o Corpo de Avaliadores da pesquisa de mestrado profissional intitulada **“Aplicativo para orientar os profissionais da saúde, no enfrentamento da pandemia da COVID-19, na atenção domiciliar**. Este trabalho tem como objetivos: desenvolver e validar um aplicativo para orientar os profissionais de saúde durante o atendimento domiciliar relacionado o uso dos Equipamentos de Proteção Individual e nas medidas preventivas para evitar a propagação da COVID-19 entre os profissionais, familiares, cuidadores e a comunidade.

Para a validação do aplicativo, ele será submetido à apreciação de 60 juízes com experiência na área, sendo estes (as) enfermeiros (as), médicos (as) e fisioterapeutas (as). Esses (as) juízes (as) analisarão o conteúdo, a apresentação, a clareza e a compreensão do instrumento. O contato com estes profissionais será feito por meio da apresentação do aplicativo em *e-mail* com *link* para a resposta do aceite em participar do estudo e responder ao questionário.

Para a realização desta pesquisa, o (a) senhor (a) não será identificado (a) pelo seu nome. Será mantido o anonimato, assim como o sigilo das informações obtidas, e serão respeitadas a sua privacidade e a livre decisão de querer ou não participar do estudo, podendo retirar-se dele em qualquer momento, bastando, para isso, expressar a sua vontade.

A realização deste estudo não lhe trará consequências físicas ou psicológicas, podendo apenas lhe trazer, não necessariamente, algum desconforto mediante a entrevista, porém, serão tomados todos os cuidados para que isso não ocorra.

Em caso de dúvidas, ou se quiser ser mais bem informado (a), poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde “Dr. José Antônio Garcia Coutinho”, que é o órgão que irá controlar a pesquisa do ponto de vista ético. O CEP funciona de segunda a sexta-feira e o seu telefone é (35) 3449-2199, Pouso Alegre, MG. O (a) senhor (a) concorda em participar deste estudo? Em caso afirmativo, deverá ler a “Declaração” abaixo, assinando-a no local próprio. O estudo seguirá os preceitos estabelecidos pela Resolução nº 466/12 e serão estabelecidos e mantidos o anonimato total e a privacidade.

DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins, que fui informado (a) sobre esta pesquisa, estou ciente dos seus objetivos, da entrevista a ser feita e da relevância do estudo, assim como me foram esclarecidas todas as dúvidas.

Mediante isto, concordo livremente em participar da pesquisa, fornecendo as informações necessárias. Estou também ciente de que, se quiser e em qualquer momento, poderei retirar o meu consentimento deste estudo.

Para tanto, dou aceite, concordando com a pesquisa.

Agradecemos antecipadamente, certos da sua colaboração e empenho.

Att.

José Ronaldo Alves
Prof. Dr. Geraldo Magela Salomé

APÊNDICE C - Formulário *Google* para a avaliação do aplicativo ORIENTA COVID-19

Seção 1 de 4

Formulário de participação

Descrição do formulário

Carta Convite

Ilmo. (a) Sr.(a)

Eu, Geraldo Magela Salomé, docente do curso de Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas da Saúde da Universidade do Vale do Sapucaí, localizada na cidade de Pouso Alegre, MG, juntamente com o discente José Ronaldo Alves, estamos realizando uma pesquisa intitulada Aplicativo para orientar os profissionais da saúde, no enfrentamento da pandemia da covid-19, na atenção domiciliar.

Solicito a participação de V. Sa. para compor o Corpo de Juízes desta pesquisa. Para tanto, solicito, se nos honrar com sua participação, a avaliação do instrumento respondendo ao questionário.

Pergunta *

☐ Concordo

☐ Não concordo

Após a seção 1

Continuar para a próxima seção

Termo de consentimento livre esclarecido para os juízes

Eu, Geraldo Magela Salomé, docente do Mestrado profissional em Ciências aplicada à saúde, da Universidade do Vale do Sapucaí – UNIVÁS – Pouso Alegre, MG, juntamente com o discente José Ronaldo Alves, venho respeitosamente convidá-lo(a) a compor o Corpo de Avaliadores da pesquisa de mestrado profissional intitulada "Aplicativo para orientar os profissionais da saúde, no enfrentamento da pandemia da covid-19, na atenção domiciliar. Este trabalho tem como objetivos: Desenvolver e validar um aplicativo para orientar os profissionais de saúde durante o atendimento domiciliar relacionado o uso dos Equipamentos de Proteção Individual e nas medidas preventivas para evitar a propagação da COVID-19 entre os profissionais, familiares, cuidadores e comunidade.

Para a validação do aplicativo, o mesmo será submetido à apreciação de 60 juízes com experiência na área, sendo estes(estas) enfermeiros(as), médicos (as) e fisioterapeutas (as). Esses(essas) juízes(as) analisarão o conteúdo, a apresentação, a clareza e a compreensão do instrumento. O contato com estes profissionais será feito por meio de apresentação do aplicativo em e-mail com link para a resposta do aceite em participar do estudo e responder ao questionário.

Para a realização desta pesquisa, o(a) senhor(a) não será identificado(a) pelo seu nome. Será mantido o anonimato, assim como o sigilo das informações obtidas e será respeitada a sua privacidade e a livre decisão de querer ou não participar do estudo, podendo retirar-se dele em qualquer momento, bastando para isso expressar a sua vontade.

A realização deste estudo não lhe trará consequências físicas ou psicológicas, podendo apenas lhe trazer, não necessariamente, algum desconforto mediante a entrevista, porém serão tomados todos os cuidados para que isso não ocorra.

Em caso de dúvidas, ou se quiser ser melhor informado(a), poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde "Dr. José Antônio Garcia Coutinho", que é o órgão que irá controlar a pesquisa do ponto de vista ético. O CEP funciona de segunda à sexta-feira e o seu telefone é (35) 3449-2199, Pouso Alegre, MG. O (a) senhor (a) concorda em participar deste estudo? Em caso afirmativo, deverá ler a "Declaração", que segue abaixo, assinando-a no local próprio. O estudo seguirá os preceitos estabelecidos pela Resolução 466/12 e também serão estabelecidos e mantidos o anonimato total e a privacidade.

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins, que fui informado(a) sobre esta pesquisa, estou ciente dos seus objetivos, da entrevista a ser feita e relevância do estudo, assim como me foram esclarecidas todas as dúvidas. Mediante isto, concordo livremente em participar da pesquisa, fornecendo as informações necessárias. Estou também ciente de que, se quiser e em qualquer momento, poderei retirar o meu consentimento deste estudo.

Para tanto, dou aceite concordando com a pesquisa.

Agradecemos antecipadamente, certos da sua colaboração e empenho.

Att.

Dr. José Ronaldo Alves
Prof. Dr. Geraldo Magela Salomé

Pergunta *

☐ Estou ciente

Seção 3 de 4

Acesso ao aplicativo



Descrição (opcional)

Clique no link para acessar o aplicativo

☐ <http://orientacovid.progm.net.br/>

Após a seção 3 Continuar para a próxima seção



Seção 4 de 4

Questionário de avaliação do Aplicativo para orientar os profissionais da saúde, no enfrentamento da pandemia da covid-19, na atenção domiciliar



Identificação dos juízes

1. Iniciais do Nome *

Texto de resposta curta

2. Tipo de graduação

- ☐ Enfermeiro
- ☐ Fisioterapeuta
- ☐ Médico

3. Tempo de formado na graduação *

- ☐ Menos de cinco anos
- ☐ De cinco a dez anos
- ☐ Acima de 10 anos

4. Tempo em que trabalha na área *

- ☐ Menos de cinco anos
- ☐ De cinco a dez anos
- ☐ Acima de 10 anos

5. Qual sua maior formação acadêmica *

- ☐ Graduação
- ☐ Especialização
- ☐ Residência
- ☐ Mestrado
- ☐ Doutorado
- ☐ Pós-doutorado

6. Quanto à apresentação gráfica do aplicativo *

- ☐ Totalmente adequado (4 pontos)
- ☐ Adequado (3 pontos)
- ☐ Parcialmente adequado (2 pontos)
- ☐ Inadequado (1 ponto)

7. Quanto à sequência do aplicativo *

- ☐ Totalmente adequado (4 pontos)
- ☐ Adequado (3 pontos)
- ☐ Parcialmente adequado (2 pontos)
- ☐ Inadequado (1 ponto)

8. Quanto à clareza e compreensão das informações do aplicativo *

- ☐ Totalmente adequado (4 pontos)
- ☐ Adequado (3 pontos)
- ☐ Parcialmente adequado (2 pontos)
- ☐ Inadequado (1 ponto)

9. As informações apresentadas estão cientificamente corretas *

- ☐ Totalmente adequado (4 pontos)
- ☐ Adequado (3 pontos)
- ☐ Parcialmente inadequado (2 pontos)
- ☐ Inadequado (1 ponto)

10. O material está apropriado ao nível sociocultural do público-alvo proposto *

- ☐ Totalmente adequado (4 pontos)
- ☐ Adequado (3 pontos)
- ☐ Parcialmente inadequado (2 pontos)
- ☐ Inadequado (1 ponto)

11. O estilo de redação é corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo *

- ☐ Totalmente adequado (4 pontos)
- ☐ Adequado (3 pontos)
- ☐ Parcialmente inadequado (2 pontos)
- ☐ Inadequado (1 ponto)

12. As ilustrações estão adequadas e em quantidades suficientes *

- ☐ Totalmente adequado (4 pontos)
- ☐ Adequado (3 pontos)
- ☐ Parcialmente inadequado (2 pontos)
- ☐ Inadequado (1 ponto)

13. Quanto à descrição da definição da COVID-19 *

- ☐ Totalmente adequado (4 pontos)
- ☐ Adequado (3 pontos)
- ☐ Parcialmente adequado (2 pontos)
- ☐ Inadequado (1 ponto)

13.1 Alguma sugestão Quanto à descrição da definição da COVID-

Texto de resposta longa

14. Quanto à descrição dos sinais e sintomas da COVID-19 *

- ☐ Totalmente adequado (4 pontos)
- ☐ Adequado (3 pontos)
- ☐ Parcialmente adequado (2 pontos)
- ☐ Inadequado (1 ponto)

14.1 Alguma sugestão Quanto à descrição dos sinais e sintomas da COVID-19?

Texto de resposta longa

15. Quanto à descrição das medidas para prevenir a COVID-19

- ☐ Totalmente adequado (4 pontos)
- ☐ Adequado (3 pontos)
- ☐ Parcialmente adequado (2 pontos)
- ☐ Inadequado (1 ponto)

15.1 Alguma sugestão Quanto à descrição das medidas para prevenir a COVID-

Texto de resposta longa

16. Quanto à descrição da etiqueta respiratória social

- ☐ Totalmente adequado (4 pontos)
- ☐ Adequado (3 pontos)
- ☐ Parcialmente adequado (2 pontos)
- ☐ Inadequado (1 ponto)

16.1 Alguma sugestão Quanto à descrição da etiqueta respiratória social?

Texto de resposta longa

17. Quanto à descrição das recomendações que os cuidadores necessitam tomar para o atendimento domiciliar *

- ☐ Totalmente adequado (4 pontos)
- ☐ Adequado (3 pontos)
- ☐ Parcialmente adequado (2 pontos)
- ☐ Inadequado (1 ponto)

17.1 Alguma sugestão Quanto à descrição das recomendações que os cuidadores necessitam tomar para o atendimento domiciliar?

Texto de resposta longa

18. Quanto à descrição da definição dos EPIs

- ☐ Totalmente adequado (4 pontos)
- ☐ Adequado (3 pontos)
- ☐ Parcialmente adequado (2 pontos)
- ☐ Inadequado (1 ponto)

18.1 Alguma sugestão Quanto à descrição da definição dos EPIs?

Texto de resposta longa

19. Quanto à descrição dos tipos de EPIs preconizados pela Organização Mundial da Saúde, que devem ser utilizados pelo profissional da saúde durante a pandemia da COVID-19

- ☐ Totalmente adequado (4 pontos)
- ☐ Adequado (3 pontos)
- ☐ Parcialmente adequado (2 pontos)
- ☐ Inadequado (1 ponto)

19.1 Alguma sugestão Quanto à descrição dos tipos de EPIs preconizados pela Organização Mundial da Saúde, que devem ser utilizados pelo profissional da saúde durante a pandemia da COVID-19?

Texto de resposta longa

20. Quanto à descrição das técnicas de paramentação dos EPIs

- ☐ Totalmente adequado (4 pontos)
- ☐ Adequado (3 pontos)
- ☐ Parcialmente adequado (2 pontos)
- ☐ Inadequado (1 ponto)

20.1 Alguma sugestão Quanto à descrição das técnicas de paramentação dos EPIs?

Texto de resposta longa

21. Quanto à descrição das técnicas de desparamentação dos EPIs

- ☐ Totalmente adequado (4 pontos)
- ☐ Adequado (3 pontos)
- ☐ Parcialmente adequado (2 pontos)
- ☐ Inadequado (1 ponto)

21.1 Alguma sugestão Quanto à descrição das técnicas de desparamentação dos EPIs?

Texto de resposta longa

22. Quanto à descrição das recomendações para o atendimento domiciliar durante a pandemia da COVID-19

- ☐ Totalmente adequado (4 pontos)
- ☐ Adequado (3 pontos)
- ☐ Parcialmente adequado (2 pontos)
- ☐ Inadequado (1 ponto)

22.1 Alguma sugestão Quanto à descrição das recomendações para o atendimento domiciliar durante a pandemia da COVID-19?

Texto de resposta longa

23. Quanto à descrição das orientações para reduzir da COVID-19

- ☐ Totalmente adequado (4 pontos)
- ☐ Adequado (3 pontos)
- ☐ Parcialmente adequado (2 pontos)
- ☐ Inadequado (1 ponto)

23.1 Alguma sugestão Quanto à descrição das orientações para reduzir da COVID-19?

Texto de resposta longa

24. Quanto à descrição do uso da máscara caseira

- ☐ Totalmente adequado (4 pontos)
- ☐ Adequado (3 pontos)
- ☐ Parcialmente adequado (2 pontos)
- ☐ Inadequado (1 ponto)

24.1 Alguma sugestão Quanto à descrição do uso da máscara caseira?

Texto de resposta longa

ANEXOS

ANEXO A - Parecer Consubstanciado do CEP

FACULDADE DE CIÊNCIAS
MÉDICAS DR. JOSÉ ANTÔNIO
GARCIA COUTINHO - FACIMPA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: APLICATIVO PARA ORIENTAR OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE, NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DA COVID-19, NA ATENÇÃO DOMICILIAR

Pesquisador: Geraldo Magela Salomé

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 40578720.9.0000.5102

Instituição Proponente: FUNDACAO DE ENSINO SUPERIOR DO VALE DO SAPUCAI

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.472.241

Apresentação do Projeto:

Desenvolver e validar um aplicativo para orientar os profissionais de saúde durante o atendimento domiciliar relacionado o uso dos Equipamentos de Proteção Individual e nas medidas preventivas para evitar a propagação da COVID-19 entre os profissionais, familiares, cuidadores e comunidade. Métodos: Estudo aplicado na modalidade de produção tecnológica e metodológica. As fases de desenvolvimento da estrutura do aplicativo serão: Fase 1 - "Concepção: identificação das necessidades do desenvolvimento do aplicativo". Fase 2 - "Elaboração do protótipo do aplicativo": essa fase contemplará uma revisão integrativa da literatura nas principais bases de dado. Fase 3 - "Construção do aplicativo": essa etapa consistirá na elaboração da árvore de decisão, algoritmo, estruturação do banco de dados e desenvolvimento do software; Fase 4 - "Transição": será realizado teste de funcionalidade do aplicativo. A coleta de dados será feita por meio de um questionário entregue ao participante da pesquisa em mãos ou por e-mail. Para a validação do aplicativo, será aplicada a técnica de Delphi. Será utilizada a análise estatística para a avaliação da confiabilidade do questionário, com a aplicação do índice de Alfa Cronbach e, para a validação do conteúdo do aplicativo, recorreremos ao Índice de Validade de Conteúdo.

Endereço: Avenida Prefeito Tuany Toledo, 470

Bairro: Campus Fátima I

CEP: 37.554-210

UF: MG

Município: POUSO ALEGRE

Telefone: (35)3449-9248

E-mail: pesquisa@univas.edu.br

Continuação do Parecer: 4.472.241

Objetivo da Pesquisa:

Desenvolver e validar um manual para orientar os profissionais de saúde durante o atendimento domiciliar relacionado o uso dos Equipamentos de Proteção Individual e nas medidas preventivas para evitar a propagação da COVID-19 entre os profissionais, pacientes, familiares, cuidadores e comunidade, durante a pandemia da COVID-19.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: risco MINIMO. A realização deste estudo não traz consequências físicas ou psicológicas, aos participantes, não necessariamente, algum desconforto mediante a entrevista, porém serão tomados todos os cuidados para que isso não ocorra

Benefícios:

Nesse sentido, são importantes a construção e a validação de tecnologia educativa, incluindo aplicativos, manuais, protocolos, e cursos online, que ofereçam aos profissionais informações apropriadas sobre as técnicas do uso da EPIs e as medidas para prevenir a propagação da infecção da COVID-19 para o pacientes, familiares, cuidador e comunidades. Assim, ao utilizar esta tecnologia, o profissional estará prestando assistência livre de danos, com segurança e sem risco para o paciente, evitando contaminar-se.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Este estudo torna-se relevante diante no momento atual de pandemia por oferecer um instrumento tecnológico de orientação para os profissionais de saúde durante o atendimento domiciliar através de um manual sobre a utilização dos equipamento de proteção individual e medidas preventivas para evitar a propagação da COVID-19 entre os profissionais, familiares, cuidadores e comunidade.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados todos os termos (Projeto, Folha de Rosto, Termo de Anuência, TCLE, Cronograma e Custograma).

Recomendações:

No TCLE na narrativa onde se coloca "Para tanto, lavro minha assinatura (impressão digital do polegar direito) em duas vias deste documento, ficando uma delas comigo e a outra com o pesquisador" retirar este campo do TCLE sabendo que o aceite será de forma digital onde o paciente irá clicar numa caixa onde estará a narrativa que o participante leu este termo e concordar em participando acessando a página. E será enviado um e-mail validando sua

Endereço: Avenida Prefeito Tuany Toledo, 470

Bairro: Campus Fátima I

CEP: 37.554-210

UF: MG

Município: POUSO ALEGRE

Telefone: (35)3449-9248

E-mail: pesquisa@univas.edu.br

FACULDADE DE CIÊNCIAS
MÉDICAS DR. JOSÉ ANTÔNIO
GARCIA COUTINHO - FACIMPA



Continuação do Parecer: 4.472.241

participação ficando assim com uma via que comprove sua participação. Lembrando que este documento terá a mesma narrativa com os preceitos (justificativa, objetivos, procedimentos, desconfortos, riscos, benefícios, entre outros aspectos), também deve informar e assegurar os direitos dos participantes e colocar e meios de contato com o pesquisador responsável e o CEP responsável.

_ Uniformizar na tabela do total de gastos onde no PB está um total de R\$ R\$ 5.000,00 e no Projeto um Total de despesas 7.033,00.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Considera-se que estas adequações sugeridas esclarecerão melhor sobre o recebimento da via do pesquisador sobre sua autorização de participação.

Considerações Finais a critério do CEP:

Os autores deverão apresentar ao CEP um relatório parcial e um final da pesquisa de acordo com o cronograma apresentado no projeto.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1668777.pdf	28/11/2020 13:12:47		Aceito
Outros	Autorizacao1.pdf	24/11/2020 16:14:51	Geraldo Magela Salomé	Aceito
Outros	autorizacao.pdf	24/11/2020 16:14:07	Geraldo Magela Salomé	Aceito
Folha de Rosto	Folhaderosto.pdf	24/11/2020 16:13:07	Geraldo Magela Salomé	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termo.docx	22/11/2020 14:48:22	Geraldo Magela Salomé	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	aplicativo1.docx	22/11/2020 14:48:10	Geraldo Magela Salomé	Aceito
Brochura Pesquisa	aplicativo.docx	22/11/2020 14:47:47	Geraldo Magela Salomé	Aceito

Endereço: Avenida Prefeito Tuany Toledo, 470

Bairro: Campus Fátima I

CEP: 37.554-210

UF: MG

Município: POUSO ALEGRE

Telefone: (35)3449-9248

E-mail: pesquisa@univas.edu.br

FACULDADE DE CIÊNCIAS
MÉDICAS DR. JOSÉ ANTÔNIO
GARCIA COUTINHO - FACIMPA



Continuação do Parecer: 4.472.241

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

POUSO ALEGRE, 17 de Dezembro de 2020

Assinado por:
Ronaldo Júlio Baganha
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Prefeito Tuany Toledo, 470

Bairro: Campus Fátima I

CEP: 37.554-210

UF: MG

Município: POUSO ALEGRE

Telefone: (35)3449-9248

E-mail: pesquisa@univas.edu.br