



**Fundação Oswaldo Cruz  
Instituto Nacional de Saúde da Mulher,  
da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira**

**DISSEMINAÇÃO DE CONHECIMENTO NA ÁREA DA SAÚDE DA  
MULHER E DA CRIANÇA: AVALIAÇÃO DE IMPLANTAÇÃO DE  
UMA ESTRATÉGIA MEDIADA POR TECNOLOGIA DIGITAL**

**Maria Teresa Rossetti Massari**

**Rio de Janeiro  
Março de 2023**



**Fundação Oswaldo Cruz  
Instituto Nacional de Saúde da Mulher,  
da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira**

**DISSEMINAÇÃO DE CONHECIMENTO NA ÁREA DA SAÚDE DA  
MULHER E DA CRIANÇA: AVALIAÇÃO DE IMPLANTAÇÃO DE  
UMA ESTRATÉGIA MEDIADA POR TECNOLOGIA DIGITAL**

**Maria Teresa Rossetti Massari**

**Rio de Janeiro  
Março de 2023**



**Fundação Oswaldo Cruz  
Instituto Nacional de Saúde da Mulher,  
da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira**

**DISSEMINAÇÃO DE CONHECIMENTO NA ÁREA DA SAÚDE DA  
MULHER E DA CRIANÇA: AVALIAÇÃO DE IMPLANTAÇÃO DE  
UMA ESTRATÉGIA MEDIADA POR TECNOLOGIA DIGITAL**

**Maria Teresa Rossetti Massari**

Tese apresentada à Pós-graduação  
em Saúde da Mulher e da Criança,  
como parte dos requisitos para  
obtenção do título de Doutora em  
Saúde Coletiva.

Orientador: Maria Auxiliadora de Souza Mende Gomes  
Co orientadora: Isabel Craveiro

**Rio de Janeiro  
Março de 2023**

## FICHA CATALOGRÁFICA

### CIP - Catalogação na Publicação

Massari, Maria Teresa Rossetti.

Disseminação de conhecimento na área da saúde da mulher e da criança: avaliação de implantação de uma estratégia mediada por tecnologia digital / Maria Teresa Rossetti Massari. - Rio de Janeiro, 2023.  
206 f.; il.

Tese (Doutorado Acadêmico em Saúde da Criança e da Mulher) - Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, Rio de Janeiro - RJ, 2023.

Orientadora: Maria Auxiliadora de Souza Mendes Gomes.

Co-orientadora: Isabel Craveiro.

Bibliografia: f. 128-139

1. Avaliação em Saúde. 2. Educação Profissional em Saúde Pública. 3. Saúde da Mulher. 4. Saúde da Criança. I. Título.

## DEDICATÓRIA

Às mulheres e meninas,  
e à eterna *Vó Elza*.

## AGRADECIMENTOS

À Deus, às Deusas e aos acasos que me trouxeram até aqui.

Aos meus pais, toda minha gratidão. Pelo amor e apoio para sonhar e sempre buscar meu próprio caminho.

À Maria Gomes, pelo afeto e inspiração. Obrigada por me proporcionar tantas oportunidades. É um privilégio aprender com você.

À Isabel Craveiro, meu sincero agradecimento. Pela disposição e carinho que me acolheram além-mar, pelos ensinamentos e por ter aceitado o convite para ser minha coorientadora.

À Marly Cruz, pela generosidade que perpassou diversos momentos da construção dessa tese.

À Cynthia Magluta e Ana Cynthia Baraldi, pela leitura e contribuições valiosas.

À Lidianne Albernaz, Ritta Braz, Raama Costa, Luiza Acioli, Danielle Moreira e Giulliano Ferreira, pela parceria e jornada compartilhada.

À professora Cláudia Conceição do IHMT-NOVA, pelas “Experiências em Desenvolvimento”. Foi uma alegria para meus dias em Lisboa.

Ao Instituto Nacional de Saúde da Mulher, Criança e Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz), e ao Instituto de Higiene e Medicina Tropical da Universidade Nova de Lisboa (IHMT-NOVA), pelo imenso privilégio e por todos os aprendizados.

Aos Professores da Pós-graduação do IFF/Fiocruz e à Secretaria Acadêmica, pelo incentivo e suporte nesses quatro anos.

Ao Print/Fiocruz e à CAPES, pelo apoio financeiro que garantiu minha formação por um ano em Portugal.

À minha banca, Andreza Rodrigues, Cristiani Vieira Machado e Santuzza Vitorino, pelas valiosas contribuições.

Aos amigos do doutorado, em especial, à Nayara Oliveira e Mayalu Matos Silva. Foi maravilhoso dividir esse caminho com vocês.

Aos amigos que, de perto ou de longe sempre me motivaram. Sou muito privilegiada por ter vocês na minha vida. À minha amiga-irmã Tatiana Albuquerque, obrigada pela escuta e partilha. À Heloíse Agreli, minha admiração e agradecimento (e por me dar o maior presente de todos, a Elena!). À Ellys e Marcos Peretto, que fizeram meus dias mais felizes (se calhar, logo estamos juntos de novo). À Denise Zucato, Ana Roberta Pires e Carla Cavazana, por tantas trocas ao longo desses anos.

À Rosana Coletta, pelo esteio e incentivo que fizeram toda a diferença nessa reta final.

À Frida, companhia e alegria constantes nesses últimos 3 anos.

E aos especialistas, profissionais de saúde e todos que de alguma forma colaboraram com essa tese, seja participando das validações ou respondendo o survey. Sou muito grata a vocês!

*“Se podes olhar, vê.  
Se podes ver, repara”.*

**José Saramago**  
Ensaio Sobre a Cegueira, 1995.

## RESUMO

**Introdução:** O Portal de Boas Práticas do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz) é uma ferramenta digital, de livre acesso, que tem como objetivo a disseminação de conhecimento para a melhoria da prática clínica nas áreas de saúde da mulher, da criança e do recém-nascido. Tem como público-alvo os profissionais de saúde do SUS e seu acervo é composto por sínteses em diferentes formatos e *webinars* semanais com especialistas de referência de todo o Brasil. Iniciado em outubro de 2017, o Portal de Boas Práticas conta com mais de 6 milhões de acessos e 35 mil usuários cadastrados. **Objetivo geral:** Avaliar a implantação de uma estratégia de disseminação de conhecimento, nas áreas de saúde da mulher, da criança e do recém-nascido, mediada por tecnologia digital. **Método:** Pesquisa avaliativa no campo da saúde, desenvolvida com o seguinte percurso metodológico: identificação e envolvimento dos potenciais interessados; análise documental e descrição da intervenção; elaboração e validação do Modelo Lógico; elaboração e validação das perguntas avaliativas e da Matriz de Medidas; elaboração, validação e aplicação de survey com os usuários; análise do acervo do Portal de Boas Práticas e dos resultados do survey. A definição do Grau de Implantação considerou as dimensões estrutura, processos e resultado. **Resultados:** O Modelo Lógico da intervenção identificou três componentes: ambiente virtual; produção e disponibilização de conteúdo e articulação em rede. Foram definidas 32 perguntas avaliativas sendo 15 para dimensão estrutura, 16 para a dimensão processos e uma para a dimensão resultado. Considerou-se que o Grau de Implantação do Portal de Boas Práticas é 82% na dimensão estrutura, 80% na dimensão processos e 100% na dimensão resultado. Os critérios ainda não implantados ou incipientes referem-se à: falta de uma estratégia para a revisão do acervo, pouca representatividade de especialistas de algumas regiões do país, recursos humanos da coordenação geral com vínculos precários e ausência de financiamento específico para o Portal de Boas Práticas. **Conclusões:** Ainda existem poucas estratégias de disseminação de conhecimento para profissionais das áreas de saúde da mulher, da criança e do recém-nascido com as características do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz. Foram identificados elementos facilitadores para a implantação e alcance da intervenção. Embora a ferramenta esteja implantada, considera-se que sua sustentabilidade e ampliação devem ser objeto de análise institucional. Considera-se que novos estudos avaliativos devem ser conduzidos no sentido de aprofundar os resultados e impacto desta e de outras ferramentas digitais, com foco melhoria da prática clínica dos profissionais de saúde do SUS.

**Descritores:** Avaliação em Saúde; Educação Profissional em Saúde Pública; Saúde da Mulher; Saúde da Criança.

## ABSTRACT

**Background:** The Good Practices Portal of the Fernandes Figueira National Institute for Women, Children and Adolescents' Health (*Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz*) is a free access digital strategy that aims to disseminate knowledge to improve clinical practice in the areas of women's, children's and newborn's health. It's target audience is public health professionals and its collection consists of syntheses in different formats and weekly webinars with leading specialists from all over Brazil. The Good Practices Portal started in October 2017 and has now more than 6 million accesses and 35.000 registered users. **Aim:** To evaluate the implementation of a knowledge dissemination strategy in the areas of women's, children's and newborns' health, mediated by digital technology. **Methods:** Evaluative research in the health field, developed following the methodological path: identification and involvement of potential stakeholders; document analysis and description of the intervention; development and validation of the Logic Model; development and validation of the evaluative questions and the Measurement Matrix; formulation, validation and application of the survey with users; analysis of the Portal's collection and of the survey's results. The definition of the Degree of Implementation considered the dimensions structure, processes and results. **Results:** The Logic Model of the intervention identified three components: virtual environment; production and availability of content and network. 32 evaluative questions were defined, 15 for the structure dimension, 16 for the processes dimension and one for the result dimension. This study considered that the Good Practices Portal is implemented, with an implementation degree of 82% in the structure dimension, 80% in the processes dimension and 100% in the result dimension. The criteria not yet implemented or incipient refer to: lack of a strategy for reviewing the collection, low representation of specialists from some regions of the country, human resources from the coordination with unstable labor contracts and lack of specific funding for the Good Practices Portal. **Conclusions:** There are still few strategies for disseminating knowledge for professionals in the fields of women's, children's and newborns' health, with the characteristics of the Good Practices Portal from IFF/Fiocruz. Facilitating elements were identified for the implementation and range of the intervention. Although the strategy is implemented, it is considered that it's sustainability and expansion should be subject to institutional analysis. It is considered that new evaluative studies should be conducted in order to deepen the results and impact of this and other digital strategies focused on improving the clinical practices of public health professionals.

**Keywords:** Health Evaluation; Education, Public Health Professional; Women's Health; Child Health.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

**Figura 1** - Esquemas sínteses do eixo Recém-nascido de Risco, eixo Saúde das Mulheres e eixo Saúde da Criança

**Figura 2** - Acessos desde o lançamento do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz (período de 11/10/2017 a 14/12/2022)

**Figura 3** - Mapa de acessos do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz no Brasil e distribuição por regiões do país (período de 11/10/2017 a 14/12/2022)

**Figura 4** - Mapa de acessos do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz no mundo (período de 11/10/2017 a 14/12/2022)

**Figura 5** - Evolução de cadastros do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz (período de 11/10/2017 a 31/01/2023)

**Figura 6** - Rotatória da Tradução do Conhecimento

**Figura 7** - Percurso metodológico da pesquisa

**Figura 8** - Detalhamento do componente Ambiente Virtual do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz, 2021

**Figura 9** - Modelo Lógico do Portal de Boas Práticas do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz)

## LISTA DE QUADROS E TABELAS

**Quadro 1** - Períodos marcantes da história da avaliação

**Quadro 2** - Roteiro para extração de dados dos documentos e vídeos do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz

**Quadro 3** - Descrição do Portal de Boas Práticas do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz)

**Quadro 4** - Perguntas avaliativas do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz e pontuação, considerando Prioridade (P), Utilidade (U), Relevância (R) e Viabilidade (V)

**Quadro 5** - Matriz de resultado da implantação da dimensão Estrutura do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz

**Quadro 6** - Matriz de resultado da implantação da dimensão Processos do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz

**Quadro 7** - Postagens e Encontros com Especialista, por ano, por eixo

**Quadro 8** - Matriz de resultado da implantação da dimensão Resultado do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz

**Quadro 9** - Matriz da implantação do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz, segundo as dimensões de Estrutura, Processos e Resultado

**Quadro 10** - Estimativa da população residente no Brasil, por região (data de referência: 01/07/2021), IBGE

**Quadro 11** - Universidades Federais e Estaduais por região, Brasil (2021)

**Quadro 12** - Evolução da Força de Trabalho da Fiocruz por Modalidade (2012 - 2021)

**Tabela 1** - Acessos ao Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz, por país (período de 11/10/2017 a 31/01/2023)

**Tabela 2** - Perfil dos especialistas da Coordenação e Colaboradores do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz

## LISTA DE GRÁFICOS

**Gráfico 1** - Respostas sobre a satisfação dos usuários com o design do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz

**Gráfico 2** - Respostas dos usuários do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz sobre encontrar os materiais que procuram

**Gráfico 3** - Respostas dos usuários do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz sobre disponibilidade de informações sobre a fonte dos materiais publicados

**Gráfico 4** - Distribuição de especialistas da Coordenação de Conteúdo do Portal de Boas Práticas, segundo instituição de origem

**Gráfico 5** - Distribuição de especialistas da Coordenação e Colaboradores do Portal de Boas Práticas, segundo instituição de origem

**Gráfico 6** - Respostas dos usuários do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz sobre os temas abordados e sua relação com a melhoria da prática clínica

**Gráfico 7** - Respostas dos usuários sobre a apresentação, clareza e abrangência das postagens do Portal de Boas Práticas

**Gráfico 8** - Respostas dos usuários sobre o perfil dos especialistas, a abrangência da exposição inicial e a clareza nas respostas das perguntas dos Encontros com Especialista do Portal de Boas Práticas

**Gráfico 9** - Respostas dos usuários do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz sobre o horário dos Encontros com Especialista

**Gráfico 10** - Respostas dos usuários do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz sobre a duração Encontros com Especialista

**Gráfico 11** - Respostas dos usuários sobre ajustes/mudanças na rotina a partir dos materiais do Portal de Boas Práticas

**Gráfico 12** - Evolução da Força de Trabalho Fiocruz (2012 - 2021)

**Gráfico 13** - Participação do emprego político por nível federativo (1950-2017)

**LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

- ABEFACO – Associação Brasileira de Enfermagem de Família e Comunidade
- ABENFO – Associação Brasileira de Obstetrizas e Enfermeiros Obstetras
- AIDPI – Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância
- Apice-On – Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia
- ARES – Acervo de Recursos Educacionais em Saúde
- ARPA – *Advanced Research Projects Agency*
- ARPANET – *Advanced Research Projects Agency Network*
- BVS – Biblioteca Virtual em Saúde
- CEIS – Complexo Econômico-Industrial da Saúde
- CERN – *Conseil Europeen pour la Recherche Nucleaire*
- CETIC – Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação
- CMC – Comunicação global mediada por computadores
- CPLP – Comunidade de Países de Língua Portuguesa
- CVF – Campus Virtual da Fiocruz
- DEGES – Departamento de Gestão da Educação em Saúde
- DOC - Documentos
- EaD – Ensino à distância
- EcE – Encontro com Especialista
- EPS – Educação Permanente em Saúde
- EUA – Estados Unidos da América
- FEBRASGO – Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia
- Fiocruz – Fundação Oswaldo Cruz
- ICICT – Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fiocruz
- IFF – Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira
- INPE – Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais
- IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

GI – Grau de Implantação

IP – *Internet Protocol*

IST – Infecções sexualmente transmissíveis

LEMTEs – Laboratório de Educação, Mediações Tecnológicas e Transdisciplinaridade em Saúde

ML – Modelo lógico

MS – Ministério da Saúde

NV – Nascidos vivos

ODS – Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

OPAS – Organização Pan-Americana de Saúde

PAISC – Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança

PAISM – Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher

PNAISC – Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança

PNAISM – Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher

PNB – Pesquisa Nascer no Brasil

PNEPS – Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

PNI – Programa Nacional de Imunizações

PPT - Powerpoint

Proqualis – Centro Colaborador para a Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente

Provab – Programa de Valorização dos Profissionais de Atenção Básica

PQ – Principais questões

PQM – Plano de Qualificação das Maternidades e Redes Perinatais

QI – Quociente de inteligência

RBEHG – Rede Brasileira de Estudos sobre Hipertensão na Gravidez

rBLH – Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano

RBPN – Rede Brasileira de Pesquisas Neonatais

REA – Recursos Educacionais Abertos

RUTE – Rede Universitária de Telemedicina

SBMFC – Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade

SBP – Sociedade Brasileira de Pediatria

SGTES/MS – Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, do Ministério da Saúde

SOBEP – Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras

SUS – Sistema Único de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre Esclarecido

TIC – Tecnologias de Informação e Comunicação

UBS – Unidade Básica de Saúde

UNA-SUS – Sistema Universidade Aberta do SUS

UNESCO – Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura

WWW – *World Wide Web*

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>20</b>
<b>2. JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>29</b>
<b>3. OBJETIVOS.....</b>	<b>31</b>
3.1 Objetivo geral .....	31
3.2 Objetivos específicos .....	31
<b>4. REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>32</b>
4.1 Saúde de Mulheres, Crianças e Recém-nascidos no Brasil .....	32
4.2 Tradução e Disseminação de Conhecimento para Melhoria da Prática Clínica ...	36
4.3 O Início da Internet e sua Disseminação no Mundo e no Brasil.....	40
4.4 Disseminação de Conhecimento por Plataformas Digitais no Brasil: internet, educação e profissionais de saúde.....	44
4.5 Avaliação em Saúde.....	50
<b>5. MÉTODO.....</b>	<b>57</b>
5.1 Identificação e envolvimento dos potenciais interessados .....	57
5.2 Análise documental e descrição da intervenção .....	59
5.3 Elaboração e validação do Modelo Lógico.....	60
5.4 Elaboração e validação das perguntas avaliativas e da Matriz de Medidas.....	62
5.5 Elaboração, validação e aplicação do survey.....	63
5.6 Análise documental, do acervo do Portal de Boas Práticas, dos resultados do survey e definição do Grau de Implantação .....	64
5.7 Aspectos Éticos.....	66
<b>6. RESULTADOS .....</b>	<b>67</b>
6.1 Descrição da intervenção .....	67
6.2 Modelo Lógico.....	69
6.3 Matriz de Medidas .....	73

6.4 Matriz de Resultados .....	78
6.4.1 Dimensão Estrutura .....	78
6.4.2 Dimensão Processos .....	86
6.4.3 Dimensão Resultado.....	102
6.5 Nível de Implantação do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz .....	103
<b>7. DISCUSSÃO .....</b>	<b>105</b>
7.1 Percurso metodológico e limites da pesquisa .....	105
7.2 Contexto: elementos facilitadores e dificultadores da implantação do Portal de Boas Práticas.....	109
7.3 O Portal de Boas Práticas frente à outras estratégias de disseminação de conhecimento para profissionais de saúde .....	121
7.4 Recomendações .....	126
<b>8. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>128</b>
<b>9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>129</b>
<b>10. APÊNDICES .....</b>	<b>141</b>
Apêndice 1 - Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) .....	141
Apêndice 2 - Questionário de Validação do Survey .....	143
Apêndice 3 - Survey com usuários do Portal de Boas Práticas .....	144
Apêndice 4 - Acervo do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz (2017-2022).....	152
Apêndice 5 - Coordenação e Colaboradores do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz .....	182
Apêndice 6 - Oficinas de Planejamento de Conteúdo do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz .....	192
Apêndice 7 - Matriz de Medidas.....	195
<b>11. ANEXOS .....</b>	<b>200</b>
Anexo 1 - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz) .....	200

Anexo 2 - Relatório de Gestão da Coordenação de Ações Nacionais e Cooperação  
IFF/Fiocruz ..... 205

## 1. INTRODUÇÃO

Os esforços para a melhoria da atenção à saúde de mulheres e crianças, por meio da qualificação das práticas no Sistema Único de Saúde (SUS), em um país com as dimensões e diferenças regionais que caracterizam o Brasil, persistem na agenda de prioridades das políticas públicas, com experiências que têm variado no tempo e no contexto das políticas para mulheres e crianças. Para Gomes (2020, p.41): “são objetivos específicos centrais das políticas para esses grupos a redução da mortalidade materna, infantil e neonatal e o desenvolvimento de ações que minimizem as desigualdades regionais”<sup>1</sup>.

No contexto histórico da saúde das mulheres e crianças no Brasil, é importante resgatar uma questão que persiste também no cenário internacional: por que, apesar das evidências científicas e dos esforços para sua disseminação, procedimentos desnecessários ou prejudiciais ainda são utilizados, enquanto outros benéficos são ignorados? Pesquisadores têm enfatizado que as oportunidades de melhorar resultados provavelmente não virão das descobertas de novos tratamentos, mas da utilização mais efetiva das terapias já existentes<sup>2-5</sup>.

Ainda que o lapso de tempo decorrido entre o aparecimento de um novo conhecimento científico e sua tradução em novos produtos ou práticas seja significativamente menor do que há cinquenta ou cem anos, esse tempo ainda é demasiadamente longo<sup>6</sup>. A literatura científica tem reportado que o tempo médio para que as evidências de pesquisas alcancem a prática clínica é de 17 anos – variando entre 10 e 25 anos<sup>7</sup>.

Traduzir e aplicar as descobertas científicas mais rapidamente deve ser uma prioridade política de todos os sistemas de saúde. Nesse sentido, as ações de educação, tradicionalmente desenvolvidas em modalidades como visitas técnicas, seminários, oficinas, consultorias etc., têm importantes limites operacionais e financeiros devido às dimensões do país e do SUS. Para Oliveira (2016, p.5): “investir na aprendizagem tradicional (baseada na presença física e na educação tutorada), é impraticável, caro e ineficiente para atingir o grande número de profissionais de saúde distribuídos em um país do tamanho do Brasil”<sup>8</sup>, tradução nossa<sup>a</sup>. A compreensão desses limites impõe a necessidade de inovação nas estratégias de melhoria na difusão de conhecimento.

Como destaca Castells (2003), nos tempos atuais, não há nada semelhante à internet como meio de difusão de informação<sup>9</sup>. Para Cruz *et al.* (2011, p.139):

as mídias digitais são relevantes para a educação de estudantes, médicos e pacientes, podendo ser fortes aliadas para as práticas pedagógicas em saúde. As mídias digitais podem ser importantes facilitadoras da aprendizagem, pois oferecem também a possibilidade da interação entre as pessoas, gerando um aprendizado compartilhado<sup>10</sup>.

Além disso, a adoção cada vez mais intensiva das tecnologias digitais na área da saúde tem transformado a maneira como os diversos atores do setor: governo, instituições e profissionais de saúde (das esferas pública e privada) se relacionam, impactando, principalmente, na qualidade do serviço prestado<sup>11</sup>. Ademais, nas emergências sanitárias, como no caso da Dengue, Zika, Chikungunya, Febre Amarela e mais recentemente, da pandemia de Covid-19, o uso das tecnologias digitais foi fundamental não só no

---

<sup>a</sup> “Investing in traditional learning (based on physical presence, and tutored education) is impracticable, costly, and inefficient in terms of reaching the large number of distributed health workers in a country the size of Brazil”.

enfrentamento da doença, mas também na tomada de decisão e resposta rápida para a reorganização dos serviços<sup>12,13</sup>.

O Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz), definido como órgão auxiliar do Ministério da Saúde (MS) no desenvolvimento, na coordenação e na avaliação das ações integradas para a saúde da mulher, da criança e do adolescente no Brasil<sup>14</sup>, vem atuando em diferentes políticas e iniciativas e, nesse contexto, os desafios e limitações da modalidade presencial foram se tornando mais evidentes.

Articulado às ações que, como Instituto Nacional, desenvolve em trabalho conjunto com outras áreas do Ministério da Saúde, o IFF/Fiocruz planejou e implementou uma estratégia digital de disseminação de conhecimento para melhoria da prática clínica, nomeada Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente, com início de suas atividades em outubro de 2017.

O Portal de Boas Práticas é uma iniciativa de livre acesso integrada por instituições de ensino e pesquisa e especialistas de todo o Brasil. Está inserido no contexto do papel nacional do IFF: gerar e difundir conhecimento para a implantação de políticas e programas de saúde, baseados no cenário demográfico e epidemiológico e na melhor evidência científica disponível. Suas premissas são:

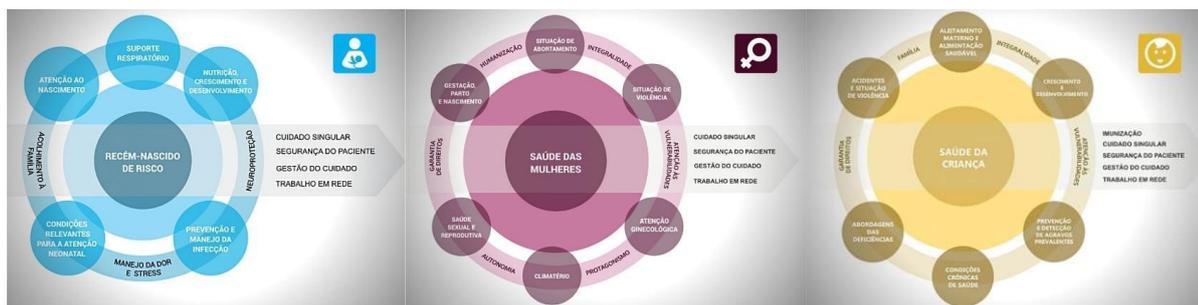
- Atender aos princípios do SUS;
- Possibilitar a continuidade das estratégias de qualificação do cuidado desenvolvidas pelo MS, promovendo um diálogo na construção do conhecimento e na melhoria das práticas nos serviços;
- Priorizar temas relevantes para redução da morbimortalidade e melhoria do cuidado nas áreas de atuação do IFF/Fiocruz/MS;

- Priorizar a disseminação de práticas reconhecidas pela força de sua evidência científica;
- Abordar os conteúdos mantendo o compromisso com os conceitos de integralidade e indissociabilidade da gestão e do cuidado, assim como com a organização do cuidado em rede; e
- Ser uma iniciativa integrada por diferentes Instituições de Ensino e Pesquisa<sup>15</sup>.

Seu público-alvo são os serviços do SUS, profissionais de saúde da equipe multiprofissional, gestores, equipes técnicas de secretarias estaduais e municipais de saúde e equipe técnica do MS<sup>15</sup>.

O conteúdo do Portal de Boas Práticas está organizado segundo Esquemas Sínteses que apresentam os principais temas a serem abordados no cuidado às mulheres, ao recém-nascido, à criança e ao adolescente. Eles foram construídos com base nas prioridades das políticas nacionais e das suas estratégias de enfrentamento, expressando compromisso com a integralidade, a indissociabilidade da gestão e do cuidado e a organização em rede, elementos fundamentais para a melhoria do cuidado. Os Esquemas Sínteses, que são interativos, também têm o objetivo de facilitar o acesso ao acervo do Portal de Boas Práticas, uma vez que organizam o conteúdo por temas relacionados (figura 1).

**Figura 1** – Esquemas sínteses do eixo Recém-nascido de Risco, eixo Saúde das Mulheres e eixo Saúde da Criança



Fonte: portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br

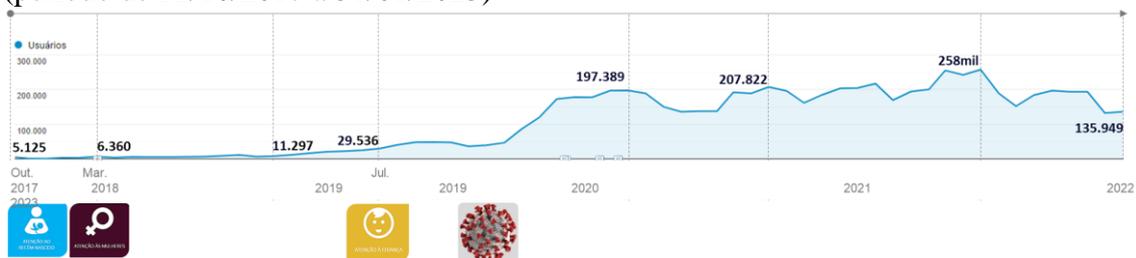
O processo de seleção de temas para a elaboração de conteúdo é uma preocupação do Portal de Boas Práticas, a fim de garantir que ele se diferencie de um repositório de acervo bibliográfico, como outros já existentes, trazendo uma contribuição crítica para integrar o conhecimento acadêmico com a prática clínica dos profissionais do SUS em seus mais diversos níveis de atuação e de acordo com as singularidades de território. Para tanto, são realizadas oficinas (presenciais e *online*), para se obter consenso de especialistas que fazem a coordenação geral do Portal de Boas Práticas. Este grupo é formado por representantes de instituições de ensino e pesquisa reconhecidas no Brasil, conselhos de classe parceiros e representantes do próprio Ministério da Saúde. Um elemento central nesse processo é a busca por temas que atendam simultaneamente as expectativas do público-alvo, profissionais de saúde responsáveis pelo cuidado e gestão do SUS, e a necessidade apontada pela análise da morbimortalidade de mulheres, recém-nascidos e crianças no Brasil.

Até o momento, os materiais disponibilizados pelo Portal de Boas Práticas estão organizados em Postagens, que incluem sínteses em *powerpoint* ou em texto, sendo algumas acompanhadas por vídeos curtos de especialistas ou vídeos demonstrativos de procedimentos. As referências de livre acesso são disponibilizadas em todas as postagens, a fim de facilitar seu acesso e *download*.

Os temas definidos pela coordenação também são objeto de *webinares* denominados Encontros com Especialistas (EcE) - espaço que busca viabilizar um canal interativo, semanal, de usuários do Portal de Boas Práticas com Especialistas de referência em suas áreas de atuação, ampliando a possibilidade de discussão que favoreça a efetiva aplicação clínica do conhecimento. Os EcE são gravados e disponibilizados posteriormente com uma síntese em texto.

O Portal de Boas Práticas já contabiliza mais de 6 milhões de acessos<sup>b</sup> desde seu lançamento, em 2017 (figura 2). A partir do início da pandemia de Covid-19 no Brasil, por volta de março de 2020, os acessos se expandiram significativamente, consolidando o Portal de Boas Práticas como uma potente estratégia para disseminação de conhecimento para a saúde de mulheres, crianças e recém-nascidos.

**Figura 2** – Acessos desde o lançamento do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz (período de 11/10/2017 a 31/01/2023)

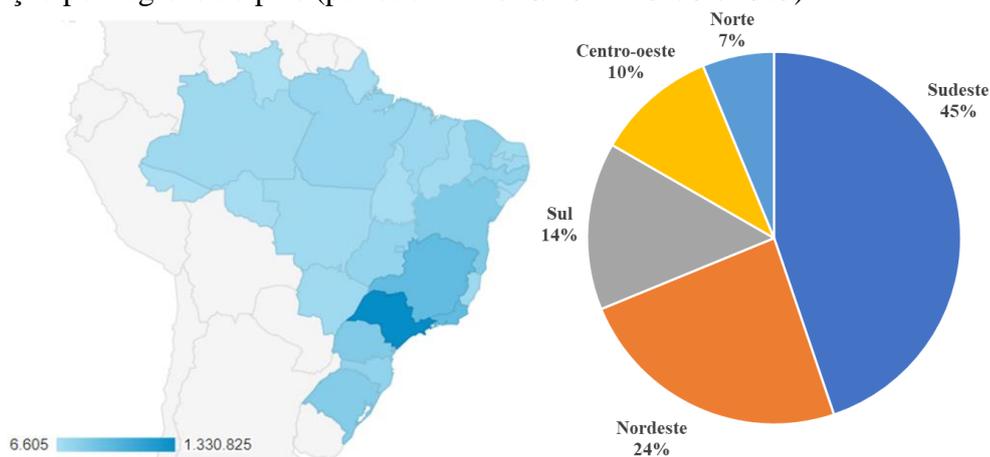


Fonte: *Google Analytics*, Portal de Boas Práticas IFF/Fiocruz, 2022.

Quanto à localização dos acessos, pode-se observar distribuição em todo o território nacional (figura 3), confirmando a perspectiva de ampliação no alcance quando comparado com as atividades presenciais.

<sup>b</sup> Dados atualizados até 31/01/2023.

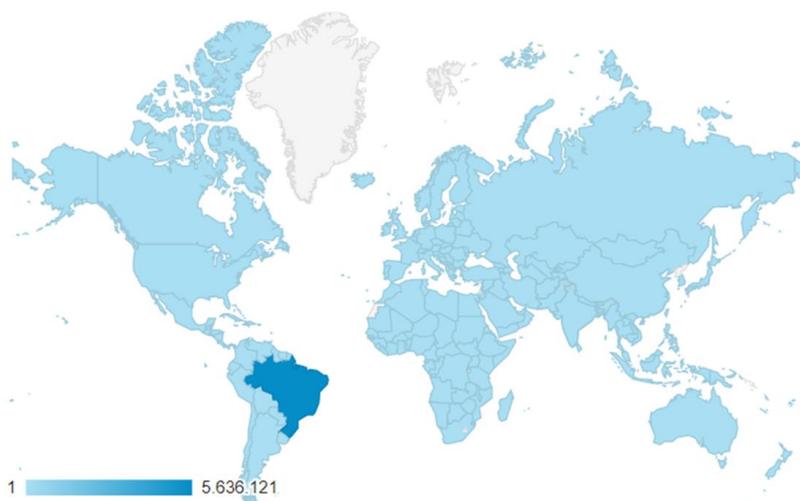
**Figura 3** – Mapa de acessos do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz no Brasil e distribuição por regiões do país (período de 11/10/2017 a 31/01/2023)



Fonte: *Google Analytics*, Portal de Boas Práticas IFF/Fiocruz, 2022.

Além do Brasil, o Portal de Boas Práticas tem sido acessado por diversos países, incluindo países da Comunidade de Países de Língua Portuguesa (CPLP) e países da América Latina (figura 4 e tabela 1).

**Figura 4** – Mapa de acessos do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz no mundo (período de 11/10/2017 a 31/01/2023)



Fonte: *Google Analytics*, Portal de Boas Práticas IFF/Fiocruz, 2022.

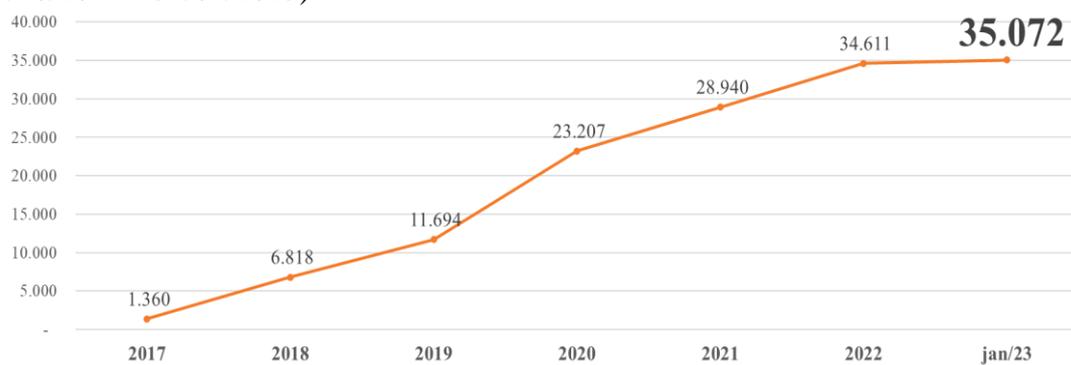
**Tabela 1** – Acessos ao Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz, por país (período de 11/10/2017 a 31/01/2023)

<b>Brasil</b>	<b>5.636.121</b>	China	969
<b>Portugal</b>	<b>123.922</b>	Bélgica	921
<b>Moçambique</b>	<b>48.725</b>	Suécia	779
<b>Angola</b>	<b>47.293</b>	Índia	778
Estados Unidos	27.597	Luxemburgo	742
Não identificado	8.120	Indonésia	649
<b>Cabo Verde</b>	<b>5.003</b>	<b>Timor-Leste</b>	<b>585</b>
Paraguai	4.519	Chile	556
Reino Unido	4.506	Emirados Árabes Unidos	501
França	4.334	África do Sul	496
Alemanha	3.355	<b>São Tomé &amp; Príncipe</b>	<b>470</b>
Suíça	3.011	Uruguai	470
Japão	2.745	Equador	384
Canadá	2.709	Rússia	373
Argentina	2.562	Polónia	362
Bolívia	2.490	Noruega	361
Espanha	2.453	Singapura	341
Holanda	2.362	Turquia	311
Itália	1.825	Israel	295
Irlanda	1.807	Áustria	280
<b>Guiné-Bissau</b>	<b>1.623</b>	Coreia do Sul	272
Hungria	1.584	Nova Zelândia	272
Peru	1.354	Filipinas	236
México	1.222	Tailândia	227
Colômbia	1.137	Panamá	223
Austrália	1.106	Ucrânia	217

Fonte: *Google Analytics*, Portal de Boas Práticas IFF/Fiocruz, 2022.

Ainda que não se exija nenhum tipo de login para acessar quase todo o acervo do Portal de Boas Práticas, é necessário cadastrar-se para assistir às gravações dos Encontros com Especialista. A figura 5 mostra a evolução dos cadastros até 31 de janeiro de 2023, quando mais de 35 mil usuários já haviam se cadastrado.

**Figura 5** – Evolução de cadastros do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz (período de 11/10/2017 a 31/01/2023)



Fonte: *Google Analytics*, Portal de Boas Práticas IFF/Fiocruz, 2022.

## 2. JUSTIFICATIVA

Uma estratégia como o Portal de Boas Práticas pode contribuir para a superação dos desafios na qualidade da prática clínica no Brasil, ofertando multiplicidade de formatos e de conteúdo, em abordagem multiprofissional, em plataforma de livre acesso, possibilitando contato com especialistas de referência.

Essa perspectiva fica ainda mais fortalecida considerando-se a pandemia de Covid-19, com a suspensão das atividades presenciais. Nesse cenário, as plataformas de disseminação do conhecimento desempenharam uma função fundamental no fornecimento de evidências relevantes e oportunas para dar respostas à pandemia. Além disso, elas tiveram importante papel em países de baixa e média renda, onde os sistemas de saúde pública já estavam sobrecarregados e com poucos recursos.

Embora a literatura e experiências internacionais reiterem o impacto positivo e custo efetividade relacionado à utilização de estratégias digitais na disseminação de conhecimento na área da saúde, pouco se sabe sobre seu uso e formas de otimização em países como o Brasil. A literatura científica dos últimos anos tem produzido conhecimento sobre cursos e ensino à distância (EaD). Ainda assim, não há, até o momento no Brasil, nenhuma estratégia semelhante ao Portal de Boas Práticas, tornando-se indispensável desenvolver pesquisas para preencher lacunas sobre seu funcionamento, alcance dos seus objetivos e sua contribuição à disseminação de conhecimento em sua área de atuação. Considerando que uma estratégia com as características do Portal de Boas Práticas é inovadora no cenário das políticas de saúde no Brasil e, considerando seu crescente número de acessos, uma avaliação de sua implantação, considerando seus objetivos e premissas, é fundamental para nortear sua função estratégica no contexto da saúde de mulheres e crianças em nosso país.

Por fim, ressalta-se que a escolha por pesquisar o Portal de Boas Práticas enquanto uma ferramenta para disseminação de conhecimento para profissionais de saúde também foi motivada inserção da pesquisadora na equipe da Coordenação de Ações Nacionais e Cooperação, área do IFF/Fiocruz responsável pelo desenvolvimento e coordenação da intervenção. Compreender se o Portal de Boas Práticas segue as premissas que se propôs, se está implantado e qual a percepção dos usuários sobre seu uso é condição para a sustentabilidade e aprimoramento dessa estratégia.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo geral**

Avaliar a implantação de uma estratégia de disseminação de conhecimento, nas áreas de saúde da mulher, da criança e do recém-nascido, mediada por tecnologia digital.

#### **3.2 Objetivos específicos**

- Elaborar e validar o Modelo Lógico da intervenção, considerando seus objetivos e premissas;
- Desenvolver e validar a Matriz de Medidas e estabelecer o grau de implantação da estratégia de disseminação de conhecimento;
- Conhecer o posicionamento dos usuários em relação aos efeitos da estratégia na melhoria da prática clínica;
- Discutir os elementos facilitadores e dificultadores da implantação do Portal de Boas Práticas.

## 4. REFERENCIAL TEÓRICO

### 4.1 Saúde de Mulheres, Crianças e Recém-nascidos no Brasil

O cuidado a mulheres e crianças tem sido colocados, historicamente, na agenda de prioridades das políticas de saúde. Esse tópico do referencial teórico apresenta uma síntese de iniciativas e programas de saúde para mulheres e crianças, no Brasil, a partir do final do século XX. Não há pretensão de uma análise das políticas de saúde uma vez que esse processo exigiria maior profundidade na análise de contexto e de seu leque de variáveis históricas, estruturais, institucionais e políticas<sup>16</sup>.

O Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), elaborado pelo Ministério da Saúde em 1984, marcou uma ruptura conceitual com os princípios norteadores das políticas para as mulheres até então muito baseados na perspectiva no “materno-infantilismo”. O mesmo conceito embasa a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), criada em 2004 e vigente até os dias atuais. Os critérios para eleição de prioridades nas ações em saúde incluem ações educativas, preventivas, de diagnóstico, tratamento e recuperação, englobando a assistência ginecológica, pré-natal, parto, puerpério, abortamento, climatério, planejamento reprodutivo, infecções sexualmente transmissíveis (IST), violência, câncer de colo de útero e de mama, além de outras necessidades identificadas a partir do perfil populacional<sup>17</sup>.

Esses temas prioritários se justificam por sua incidência, prevalência e desafios para o tratamento. O câncer de colo do útero, apesar de prevenível e tratável, ainda é responsável pela morte de cerca de 5 mil mulheres por ano no Brasil, enquanto o câncer de mama representa 25% do total de câncer em mulheres em todo mundo<sup>18,19</sup>. A Pesquisa

Nacional do Aborto estima que somente no ano de 2015 ocorreram cerca de meio milhão de abortos. Segundo Diniz (2016), considerando que grande parte dos abortos é ilegal e, portanto, feito fora das condições ideais e seguras para atenção à saúde, essas magnitudes colocam, indiscutivelmente, o aborto com um dos maiores problemas de saúde pública do Brasil<sup>20</sup>. Quanto às questões de contracepção, a Pesquisa Nascer no Brasil (PNB) mostrou que a gravidez não planejada chega a 55,4% das gestações<sup>21</sup>.

Especificamente em relação à atenção obstétrica e ao recém-nascido, a PNB aponta a dimensão dos desafios na garantia do cuidado clínico adequado, indispensável para a melhoria dos indicadores de morbimortalidade materna e neonatal. A pesquisa avaliou o uso das boas práticas e de intervenções obstétricas na assistência ao trabalho de parto e parto de mulheres de risco obstétrico habitual, no SUS e no setor privado. As boas práticas durante o trabalho de parto ocorreram para menos de 50% das mulheres, enquanto práticas que carecem de evidências foram amplamente utilizadas: 40% de uso de ocitocina e amniotomia, 37% de manobra de Kristeller, 56% de episiotomia e 92% de litotomia<sup>22</sup>.

Em relação ao cuidado ao recém-nascido, a PNB mostrou que práticas consideradas inadequadas como uso de oxigênio inalatório (9,5%), uso de incubadora (8,8%), aspiração gástrica (39,7%) e de vias aéreas (71,1%) foram excessivamente utilizadas. A ida ao seio materno na sala de parto foi considerada baixa (16,1%), mesmo nos hospitais com título de Hospital Amigo da Criança (24%)<sup>23</sup>.

Da mesma forma, a qualidade do cuidado pré-natal tem se mostrado como ponto crítico. Estudo de avaliação da adequação do acompanhamento pré-natal de gestantes com hipertensão arterial mostrou que apenas 27% dessas mulheres tiveram manejo

adequado<sup>24</sup>. Na avaliação desses e de outros autores, tais resultados sugerem baixos níveis de desempenho de acordo com as boas práticas clínicas baseadas em evidências<sup>1,23,25</sup>.

Para Gomes *et al.* (2020), o Ministério da Saúde tem buscado, ao longo dos últimos 30 anos, instituir estratégias para o aprimoramento do cuidado à gestação, parto e nascimento com base na literatura, em experiências nacionais e internacionais e na escuta dos movimentos sociais, muito especialmente o de mulheres<sup>26</sup>. Exemplos disso são Plano de Qualificação das Maternidades e Redes Perinatais (PQM) de 2009<sup>27</sup>, a Rede Cegonha<sup>28</sup> e, mais recentemente, a Estratégia Qualineo<sup>29</sup> e o Projeto de Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia (Apice-On)<sup>30</sup>. Essas iniciativas têm em comum esforços para a melhoria da prática clínica no cuidado às mulheres e crianças, a partir da disseminação de conhecimento baseado em evidências.

Quanto às questões referentes à saúde da criança, a ampliação do acesso à Atenção Primária e a incorporação da filosofia de atenção integral à saúde da criança foram, além das iniciativas para melhoria do cuidado e fortalecimento da rede neonatal descritas acima, aspectos decisivos para o avanço nos indicadores assistenciais e da situação de saúde das crianças brasileiras<sup>31</sup>. Ao longo das últimas décadas, iniciativas como o Programa Nacional de Imunizações (PNI), a partir de 1973, o Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança (PAISC), de 1984, a estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI), desde 1997 e a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (rBLH) foram responsáveis pela tendência contínua de queda na taxa de mortalidade infantil no Brasil: de 47,1/1.000 nascidos vivos (NV) em 1990 para 16,2/1.000 NV em 2010, com redução média de mais de 60%<sup>32</sup>.

Se por um lado é possível observar controle da morbimortalidade por doenças imunopreveníveis, diarreia e diminuição dos índices de desnutrição, a mortalidade

infantil, especialmente no componente neonatal, persiste em níveis acima do aceitável, principalmente em algumas regiões do país. Além disso, novos desafios são apresentados como resultado de mudanças nos contextos sociais, econômicos e demográficos<sup>31</sup>. Para Moreira e Goldani (2010, p.323): “o número de partos prematuros aumentou e também a incidência de obesidade. Outra questão que se apresenta é o aumento do número de crianças com doenças crônicas”<sup>33</sup>. Essa transição epidemiológica vivida no último século permitiu que crianças que antes não sobreviveriam (portadoras de malformações congênitas, prematuros extremos e doentes crônicos), hoje dependam de novas tecnologias e de cuidado especializado.

A fim de superar tamanhos desafios e qualificar a atenção à saúde da criança no Brasil, em 2015 o MS lança a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC)<sup>34</sup>, estruturada em sete eixos estratégicos: atenção humanizada e qualificada à gestação, ao parto, ao nascimento e ao recém-nascido; aleitamento materno e alimentação complementar saudável; promoção e acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento integral; atenção integral a crianças com agravos prevalentes na infância e com doenças crônicas; atenção integral à criança em situação de violências, prevenção de acidentes e promoção da cultura de paz; atenção à saúde de crianças com deficiência ou em situações específicas e de vulnerabilidade; vigilância e prevenção do óbito infantil, fetal e materno<sup>31</sup>.

Embora se observe avanços significativos nas políticas para a saúde de mulheres e crianças no Brasil ainda há obstáculos persistentes e desafios para manutenção de conquistas já alcançadas. Mais recentemente, a pandemia de Covid-19 impactou de forma brutal mulheres e crianças. O contexto de crise sanitária, econômica, política e social trouxe consequências diretas e indiretas para esse grupo. A literatura já projetava um aumento de 20% na mortalidade materna em 2020 no Brasil<sup>35</sup>, aumento da violência

contra mulheres, crianças e adolescentes como consequência do distanciamento social <sup>36</sup>, diminuição das taxas de vacinação, perda de aprendizado, fome e insegurança alimentar etc<sup>37,38</sup>.

#### **4.2 Tradução e Disseminação de Conhecimento para Melhoria da Prática Clínica**

A premência em aplicar o conhecimento científico na prática clínica não é um fato recente, tendo-se observado crescente preocupação na comunidade acadêmica. O relatório *To Err is Human* (Errar é Humano, tradução nossa), publicado no ano 2000 pelo Comitê de Qualidade e Segurança do Instituto de Medicina dos Estados Unidos, ainda representa um marco nas discussões sobre segurança do paciente e eventos adversos em saúde. O documento afirma que os erros ocorrem não porque há pessoas más prestando serviços de saúde, mas porque os sistemas de saúde são ineficazes e precisam ser aprimorados<sup>39</sup>. Para que isso ocorra, é imperativo considerar as contribuições da ciência no desenvolvimento do conhecimento e sua aplicação na saúde.

Neste cenário, Phelps *et al.* (2012) descrevem três possíveis resultados relacionados com o conhecimento:

- a) criação de conhecimento - relacionado à geração de conhecimentos, tradicionalmente sob a forma de ideias, práticas, pesquisas, invenções técnicas ou produtos;
- b) transferência de conhecimento - diz respeito aos esforços de uma fonte para compartilhar informações e conhecimentos com um receptor e os esforços do receptor para adquirir e absorver (ou seja, aprender);

c) adoção de conhecimento - refere-se à decisão e à capacidade de usar ou implementar elementos distintos do conhecimento, muitas vezes sob a forma de um produto ou prática<sup>40</sup> (tradução nossa).

A transferência de conhecimento, especificamente, tem sido tema de crescente debate na comunidade científica. Para Ackerley (2017, p.26): “a tradução do conhecimento é um dos muitos termos usados para descrever o processo de mover a pesquisa acadêmica para a aplicação prática para alcançar impactos positivos”<sup>41</sup>, tradução nossa<sup>c</sup>.

Ainda segundo Ackerley (2017), nos últimos vinte anos temos visto grande interesse em tentar fechar a lacuna entre o que é conhecido, ou seja, as evidências científicas, com o que de fato é aplicado na prática em saúde. A autora também levanta diversos termos que vêm sendo empregados como sinônimos, sendo “translação” um dos mais utilizados<sup>41</sup>. Na mesma linha, McLean *et al.* (2018) identificaram 29 termos utilizados por agências financiadoras de pesquisa para se referir à tradução do conhecimento<sup>42</sup>.

Para Andrade e Pereira (2020, p.2):

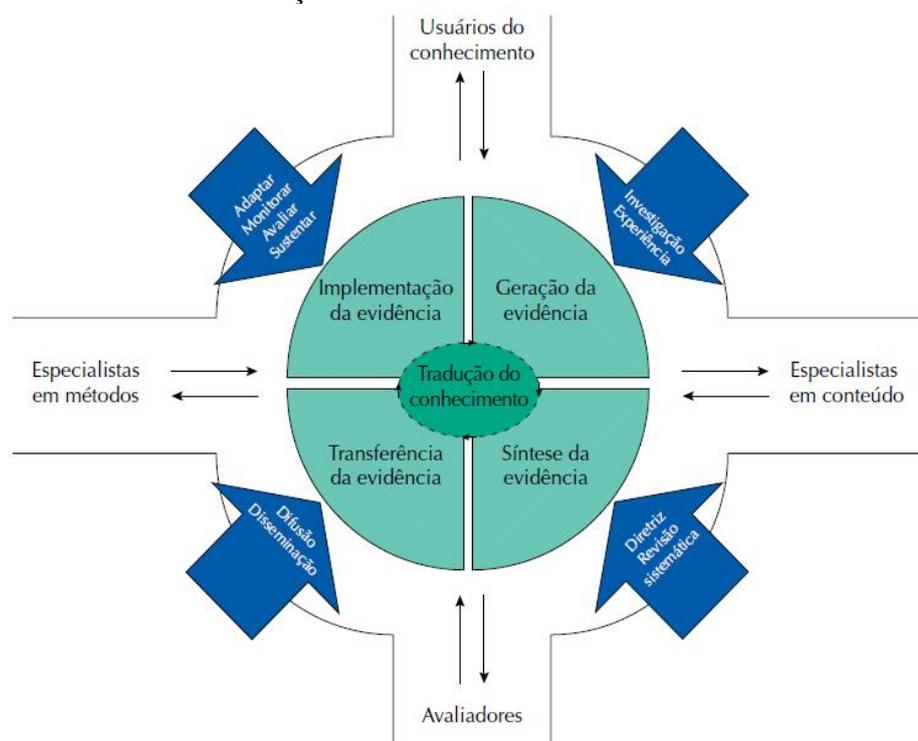
tradução do conhecimento é um dos vários termos usados para descrever a ciência de colocar a evidência em ação e de entender como as práticas baseadas em evidências funcionam no mundo real. Trata-se de um processo interativo do conhecimento que inclui a síntese, a disseminação, o intercâmbio e a utilização do conhecimento com a finalidade de melhorar serviços e colocar à disposição da população produtos eficazes e, assim, fortalecer o sistema de saúde<sup>43</sup>.

---

<sup>c</sup> “Knowledge translation is one of many terms used to describe the process of moving academic research into practical application to achieve positive impacts”.

Os autores ainda propõem a Rotatória da Tradução do Conhecimento (figura 6), onde a linha central, em fluxo contínuo, representa as atividades para a tradução do conhecimento: geração da evidência, síntese da evidência, transferência da evidência e implementação da evidência. A interação entre os usuários do conhecimento e seus produtores são representados pelos elementos que entram e saem da rotatória (usuários, especialistas em conteúdo e método e avaliadores). Eles consideram que uma condição necessária é envolver as pessoas para garantir o sucesso da tradução do conhecimento e melhoria da prática clínica.

**Figura 6** – Rotatória da Tradução do Conhecimento



Fonte: Andrade e Pereira, 2020.

Em uma revisão sistemática, Ferraz *et al.* (2019) concluíram que, embora se observe diversos desafios na tradução do conhecimento que precisam ser superados, eles podem ser sintetizados em duas categorias: falta de coesão entre a comunidade científica

e os tomadores de decisão em saúde e deficiência de habilidade e recursos para a tradução do conhecimento<sup>44</sup>.

Nesse sentido, e como parte do processo de disseminação do conhecimento, a síntese das evidências e as diretrizes clínicas são ferramentas que auxiliam na identificação de práticas que são relevantes ao cuidado apropriado. Os esforços no desenvolvimento, disseminação e implementação de diretrizes clínicas são relevantes e devem ser ampliadas no sistema de saúde brasileiro<sup>45</sup>. Para a autora, o debate sobre as diretrizes clínicas e seu processo de disseminação e implementação, pode ser caracterizado como complexo, com posicionamentos favoráveis e contrários. Os autores que se posicionam favoravelmente compreendem as diretrizes clínicas como uma das ferramentas importantes para a melhoria da qualidade do cuidado, reconhecendo que a assistência à saúde tem conhecimento, bases científicas e tecnológicas com potência para servir como diretriz para os atos profissionais. Já os argumentos contrários baseiam-se na suposição de que as diretrizes clínicas podem ser utilizadas como ferramentas que priorizam os interesses econômicos, não retratando o conhecimento adequado no cuidado à saúde.

Pode-se concluir que há grande disponibilidade de pesquisas acadêmicas e diretrizes clínicas que poderiam guiar a atuação dos profissionais de saúde, mas elas por si só não são suficientes para garantir a tomada de decisão informada por evidências<sup>46</sup>. Um dos possíveis motivos para isso é a restrita análise crítica e interpretação das evidências por parte dos próprios profissionais e gestores de saúde. A fim de compreender os motivos pelos quais profissionais de saúde, especificamente os médicos, não utilizam as diretrizes clínicas, Cabana *et al.* (1999) levantaram três cenários na literatura: falta de conhecimento (o profissional não está familiarizado com a diretriz); atitude (engloba situações onde o profissional não concorda com a diretriz ou não acredita que ela terá

bons resultados); e comportamento (relacionado à fatores externos, como fatores ambientais, de recursos, de tempo ou relativos ao paciente)<sup>2</sup>.

Para que se possa avançar na aplicação do conhecimento em melhoria da prática clínica, McLEAN *et al.* consideram que as agências financiadoras de pesquisas devem avançar no apoio a estudos avaliativos para disseminação e implementação do conhecimento produzido<sup>42</sup>. Já Craveiro e Massari (2022) discutem o papel das redes de investigação na translação do conhecimento e seu potencial para àqueles que se beneficiam na utilização dos resultados de pesquisas, apoiando na tomada de decisões políticas, programas e práticas nos serviços de saúde<sup>47</sup>.

#### **4.3 O Início da Internet e sua Disseminação no Mundo e no Brasil**

**“As redes de computadores serão,  
materialmente falando, a trama da nossa vida”.**  
Manuel Castells (2010, p.108)<sup>48</sup>

A história do surgimento da Internet está ligada a pesquisas militares durante a Guerra Fria, na década de 1960. Os Estados Unidos (EUA) e a União Soviética lideravam dois blocos ideológicos e politicamente antagônicos que exerciam controle e influência nas mais diversas partes do mundo. Nesse momento, qualquer mecanismo, inovação ou ferramenta que pudesse controlar os meios de comunicação significaria colocar uma das partes em vantagem. O medo que o inimigo pudesse ter acesso e tornar públicas informações sigilosas fez com que os EUA desenvolvesse um modelo de troca e compartilhamento de informações em uma “rede” que permitia descentralização, então denominada ARPA (*Advanced Research Projects Agency*, ou Agência de Projetos de Pesquisa Avançados), que deu origem ao ARPANET (*Advanced Research Projects Agency Network*), em 1962<sup>49</sup>.

Com a mudança do cenário político e a diminuição das tensões entre EUA e União Soviética, o governo americano permitiu que pesquisadores ligados a universidades, que desenvolviam estudos na área de defesa, tivessem acesso à ARPANET. Com o tempo, esse sistema foi dividido em dois grupos: MILNET, de uso exclusivamente militar, e a nova ARPANET, para os demais usos. Isso permitiu que a tecnologia se desenvolvesse de forma mais livre, o que futuramente levou ao desenvolvimento de um sistema técnico denominado Protocolo de Internet (*Internet Protocol* - IP), a comunicação com outras redes e, posteriormente, a *World Wide Web* (WWW), possibilitando a difusão maciça de informações e acesso do grande público à internet<sup>48,49</sup>.

O sociólogo espanhol, Manuel Castells, publicou a primeira vez em 1997 uma obra composta por três volumes intitulada “A Era da Informação: economia, sociedade e cultura”. Nela, Castells discute o advento da internet, sua história e seus impactos nas diversas camadas da sociedade. Esse evento histórico, que ele e outros autores denominam de Revolução da Tecnologia, considerando sua importância, foi comparado à Revolução Industrial do século XVIII, uma vez que induziu mudanças significativas nas bases materiais da economia, sociedade e cultura que vivemos<sup>48</sup>. Para Castells (2010, p.90):

(...) as novas tecnologias da informação difundiram-se pelo globo com a velocidade da luz em menos de duas décadas, entre meados dos anos 1970 e 1990, por meio de uma lógica que, a meu ver, é a característica dessa revolução tecnológica: a aplicação imediata no próprio desenvolvimento da tecnologia gerada, conectando o mundo através da tecnologia da informação<sup>48</sup>.

O autor descreve uma “origem universitária” da rede, que foi decisiva para o desenvolvimento e difusão da comunicação eletrônica pelo mundo. Ele cita o início da CMC (comunicação global mediada por computadores) em larga escala nos EUA entre pós-graduandos e corpo docente de universidades, no início dos anos 1990. Alguns anos

depois, esse processo se espalhou pelo resto do mundo. Na Espanha, em meados da década de 1990, o maior contingente de internautas era vinculado ao entorno das universidades de Madri e Barcelona. Na Europa, uma das instituições com o maior histórico de uso de redes de computadores era (e ainda é) o *Conseil Europeen pour la Recherche Nucleaire* (CERN), um laboratório internacional de física, onde, em agosto de 1991, foi montado o primeiro servidor Web de acesso público. Já na Rússia, a CMC teve início em fins da década de 1980, na forma de movimento popular semilegal de pesquisadores dos institutos da Academia de Ciências e das universidades<sup>50</sup>. Para Abreu (2013), essa visão educacional das universidades compreendeu a rede como uma possibilidade de difusão e de compartilhamento de informações<sup>51</sup>. Além disso, o processo de difusão ter ocorrido em universidades é significativo porque garantiu o mais alto potencial de expansão de *know-how* e hábitos da comunicação global mediada por computadores<sup>48</sup>.

Para Carvalho (2006), a Internet não tinha forças de expansão para além dos muros das universidades, enquanto as redes dos provedores de serviços comerciais estavam prontas para atender as demandas da emergente sociedade da informação. A importância dessa rede, para além dos espaços militares e universitários, dependeu da ampliação da consciência de suas possibilidades comerciais<sup>50</sup>. O primeiro provedor de serviços comerciais on-line, o CompuServe, iniciou suas operações em 1979, nos Estados Unidos, seguido pela American On-line, associada por franceses e alemães<sup>51</sup>.

No Brasil, a comunicação de dados teve início como assunto de Estado na década de 70, posto que o país estava sob regime militar. Ainda assim, ela também despertou rapidamente o interesse da comunidade acadêmica nacional, uma vez que a tecnologia de redes de computadores, a exemplo do que acontecia no exterior, se alastrava pelas universidades. A ideia de ciência sem fronteiras, da comunicação local e global entre

pesquisadores e o potencial de acesso quase instantâneo às informações, era sonho de muitos professores. Já no início da década de 1980 teve início, no Brasil e no mundo, a disseminação do uso de microcomputadores, não só em empresas, mas também em residências, aumentando o interesse na comunicação entre as pessoas através da interligação de seus computadores pessoais, com o uso do modem e da rede de telefonia convencional. A internet comercial chegou no Brasil no ano de 1996, mudando para sempre a ciência, a tecnologia e a sociedade<sup>50</sup>.

A partir de então, a internet cresceu rapidamente no Brasil, com a criação de diversos provedores, aumentando exponencialmente o número de usuários. Em maio de 2012, a banda larga no Brasil obteve a marca de 75 milhões de acessos<sup>49</sup>. Para Castells (2010, p.437):

a internet tem tido um índice de penetração mais veloz do que qualquer outro meio de comunicação na história: nos Estados Unidos, o rádio levou trinta anos para chegar a setenta milhões de pessoas; a TV alcançou esse nível de difusão em quinze anos; a internet o fez em apenas três anos após a criação da teia mundial<sup>48</sup>.

O Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação (CETIC) foi criado em 2005 com o objetivo de monitorar a adoção das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) no Brasil. Desde 2013 o CETIC realiza pesquisas sobre infraestrutura e disponibilidade de TIC em domicílios e estabelecimentos de saúde, bem como médicos e enfermeiros fazem uso dessas ferramentas na sua prática. A pesquisa estima que, em 2021, havia cerca de 59 milhões de domicílios com Internet no Brasil, o que equivale a 82% dos domicílios<sup>52</sup>. Apesar do aumento da conectividade nos domicílios e entre os indivíduos, a pesquisa aponta desigualdades nesse acesso: por um lado, ele é quase universal entre os usuários com maior renda e escolaridade. Por outro lado, os estratos mais pobres da sociedade brasileira ainda fazem um uso limitado da rede,

por meio de um único dispositivo (telefone celular), conectado a um único tipo de conexão (rede móvel ou Wi-Fi). Essas disparidades não ocorrem somente no Brasil. Castells (2010, p.90) já apontava que há “grandes áreas do mundo e consideráveis segmentos da população que estão desconectados do novo sistema tecnológico. (...) Além disso, a velocidade da difusão tecnológica é seletiva tanto social quanto funcionalmente”<sup>48</sup>.

Quanto aos estabelecimentos de saúde, o CETIC aponta que nos últimos anos houve um aumento no uso de computadores e acesso à internet, embora ainda se observe diferenças entre os estabelecimentos públicos e privados. Em 2021, 94% das Unidades Básicas de Saúde (UBS) tinham computador e 92% tinham acesso à internet. O acesso se dava, majoritariamente, por computador de mesa (92%), mas o uso de notebook e tablet chegou a cerca de 40% delas. Além disso, em 91% das Unidades Básicas de Saúde (UBS), o acesso à Internet se dava por conexão via cabo ou fibra óptica e em 17% por internet móvel<sup>53</sup>.

#### **4.4 Disseminação de Conhecimento por Plataformas Digitais no Brasil: internet, educação e profissionais de saúde**

França et al. (2019) ressaltam que diversas organizações internacionais e centros de pesquisa para a promoção de programas de ensino têm estimulado a adoção de ferramentas digitais e dos dispositivos móveis como recursos pedagógicos e citam três importantes diretrizes:

- Diretrizes de Política para a Aprendizagem Móvel, da Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO), de 2014<sup>54</sup>. O documento incentiva o uso das tecnologias móveis isoladamente ou em combinação com

outras TIC, a fim de permitir a aprendizagem em qualquer hora e em qualquer lugar;

- Estratégia de Recursos Humanos para o Acesso Universal à Saúde e a Cobertura Universal de Saúde, apresentado na 29ª Conferência Sanitária Pan-americana, em 2017<sup>55</sup>. O documento aponta que é indispensável dispor de recursos humanos qualificados para atender às necessidades de saúde da população e, nesse sentido, defendem a utilização das TIC para apoiar a aprendizagem on-line (por meios virtuais) como maneira de promover o desenvolvimento de competências técnicas, programáticas, gerenciais e administrativas nos trabalhadores da saúde;
- Agenda Digital para a Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP), de 2018. A ação visa promover e apoiar os países da Comunidade a darem respostas aos desafios da transformação digital e estruturação de economias digitais, com vistas ao alcance dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) constantes na Agenda 2030 das Nações Unidas<sup>56</sup>.

Essas publicações confirmam que a sociedade contemporânea impõe novos arranjos e estratégias educacionais, onde a internet se coloca como ferramenta de comunicação e educação. A educação a distância (EaD) tornou-se frequente a partir da evolução e do uso intensivo das tecnologias e mídias digitais de informação e comunicação, expandindo-se de forma mais intensa no século XXI, quando assumiu força de política pública<sup>57</sup>.

Farias *et al.* (2017) discutem que as práticas e Educação Permanente em Saúde (EPS) devem ser as mais variadas possíveis, a fim de que alcancem diferentes públicos e, conseqüentemente, seus objetivos. Dessa forma, e levando em consideração a incorporação das tecnologias da informação no cotidiano das pessoas, faz-se necessário discutir seu papel como mediadoras da educação permanente em saúde<sup>58</sup>.

Para Fratucci *et al.* (2016), a educação a distância é uma modalidade de ensino que permite eliminar a separação geográfica entre educador e educando, o que possibilita atender a um número ilimitado de pessoas que estejam em busca de formação, capacitação ou atualização profissional<sup>59</sup>. Cruz *et al.* (2011, p.131) apontam que “as ferramentas da *web* podem ser grandes aliadas nas atividades pedagógicas, tanto na exposição de informações quanto proporcionando espaços colaborativos e interativos”<sup>10</sup>.

Além disso, o uso da internet como condutor da educação de profissionais merece destaque, uma vez que seus usuários dispõem de informação 24 horas por dia, sete dias por semana, quatro semanas por mês, doze meses por ano<sup>60</sup>. A informação está ao alcance das mãos - mais precisamente, a um *click*. Outro ponto positivo é que os processos formativos virtuais facilitam o acesso dos profissionais de saúde ao conhecimento, de acordo com as suas necessidades e sua disponibilidade de horários<sup>13</sup>.

A partir da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), publicada em 2004, algumas estratégias surgiram no Brasil com o apoio das TIC, dentre as quais destacamos: a Comissão Interministerial de Gestão da Educação na Saúde, o Programa Nacional de Telessaúde Brasil, incluindo a Rede Universitária de Telemedicina (RUTE), a Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS), o Campus Virtual da Fiocruz (CVF) e o Centro Colaborador para a Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente (Proqualis).

A UNA-SUS foi criada em 2010 por meio de uma parceria da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, do Ministério da Saúde (SGTES/MS) e da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Para Lemos *et al.* (2021, p.21): “consiste em uma rede de universidades e instituições públicas de ensino brasileiras responsáveis por ofertar

diversos cursos na modalidade à distância direcionados aos profissionais da saúde pública”<sup>13</sup>. Seu objetivo é:

- Propor ações para atender às necessidades de capacitação e educação permanente dos trabalhadores do SUS;
- Ofertar cursos e programas de especialização, aperfeiçoamento e outras formas de qualificação dirigidas aos profissionais do SUS;
- Fomentar e apoiar a disseminação de meios e tecnologias da informação e comunicação que possibilitem ampliar a escala e o alcance das atividades educativas;
- Contribuir para a redução das desigualdades entre as diferentes regiões do país, por meio da oferta de cursos de capacitação e educação permanente;
- Contribuir com a integração ensino-serviço na área de atenção à saúde<sup>61</sup>.

Os cursos de especialização no Brasil têm carga horária mínima de 360 horas e só podem ser oferecidos por instituições acadêmicas<sup>8</sup>, por isso a UNA-SUS conta atualmente com a colaboração de 35 instituições de ensino superior que oferecem mais de 370 cursos auto instrutivos, à distância, gratuitos, nas modalidades: *online*, extensão, aperfeiçoamento, especialização e mestrados profissionais<sup>61</sup>.

Desde 2012 o Sistema UNA-SUS expandiu sua gama de atividades para realizar ações educativas para a provisão de profissionais, como no Programa de Valorização dos Profissionais de Atenção Básica (Provab) e Programa Mais Médicos<sup>8</sup>. Nos dois programas, os profissionais participam das atividades educacionais designadas (*online*), e contam com uma visita de supervisão mensal ao local de trabalho, por um médico mais experiente, designado por uma universidade ou hospital vizinho.

A Rede Universitária de Telemedicina (RUTE), que integra o Programa Nacional de Telessaúde Brasil Redes, tem como objetivo contribuir para a melhoria do atendimento e da atenção primária por meio da promoção da teleassistência e da teleducação, facilitando o acesso às atividades de capacitação dos profissionais da área da saúde<sup>58</sup>. A Rede visa apoiar o aprimoramento de projetos em telemedicina já existentes e incentivar o surgimento de cooperação interinstitucional<sup>62</sup>.

O Campus Virtual da Fiocruz (CVF) foi criado em 2016, com o objetivo de integrar as iniciativas da área de ensino da Fiocruz. Trata-se de uma rede de conhecimento e aprendizagem voltada à educação em saúde. Ele está ancorado em um conjunto de princípios, onde vale destacar:

- Vinculação com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: pressupõe a articulação entre ensino, trabalho e cidadania e a construção da rede do SUS como espaço de educação profissional;
- Trabalho em rede: atuação de forma descentralizada e colaborativa;
- Ensino como fonte de acesso aberto e universal aos Recursos Educativos Abertos (REA);
- Convergência e padrões abertos: uso e aproveitamento de inovações tecnológicas que asseguram a interoperabilidade entre as fontes de informação, seguindo padrões abertos e priorizando práticas nacionais e internacionais de software livres<sup>63</sup>.

Em seu ambiente virtual, pessoas e instituições parceiras compartilham plataformas, serviços e atividades e com base no uso de tecnologias de informação, comunicação e educação, onde é possível ter acesso a cursos e recursos educacionais<sup>63,64</sup>. Os cursos oferecidos se enquadram em quatro categorias *stricto sensu*, *latu sensu*,

qualificação profissional e educação básica e profissional, nas modalidades presencial, semi presencial e à distância<sup>64</sup>.

Já o Centro Colaborador para a Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente (Proqualis), criado em 2009, tem a finalidade de disseminar informações e tecnologias com foco nos temas de qualidade e segurança do paciente. Ele é vinculado ao Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fiocruz (ICICT/Fiocruz) e objetiva ser uma fonte permanente de consulta e atualização para os profissionais de saúde através da divulgação de conteúdos técnico-científicos selecionados a partir da relevância, qualidade e atualidade. Além de identificar, selecionar e disseminar conteúdos de fontes diversas, o Proqualis realiza tradução e adaptação de publicações internacionais e passou a desenvolver conteúdos próprios como aulas, entrevistas, vídeos, resenhas e notícias sobre o tema segurança do paciente. O conjunto dessa produção está disponível em acesso aberto, no portal, e também publicado em redes sociais como o Facebook, SlideShare e Youtube<sup>65</sup>.

As tecnologias da informação já fazem parte da rotina dos indivíduos, seja nas atividades pessoais, profissionais ou de lazer. A literatura tem apontado que o emprego de tecnologias digitais em atividades educacionais representa um caminho para a democratização e ampliação do acesso ao conhecimento<sup>66,67</sup>. Para Lemos *et al.* (2021, p.16) outra vantagem das TIC é que elas “ganham especial atenção no contexto da saúde devido às especificidades dos profissionais atuantes nesse campo, principalmente quanto à disponibilidade para dedicação às atividades de formação, tendo em vista a quase sempre alta carga de trabalho”<sup>13</sup>. Farias *et al.* (2017) consideram que as TIC só têm a contribuir e transformar, de maneira positiva, os processos de trabalho no SUS, uma vez que, já são apontadas como facilitadoras de aprendizagem e multiplicadoras do ensino.

Elas favorecem o protagonismo dos participantes e têm como benefício a facilidade de acesso<sup>58</sup>.

Há outras iniciativas de disseminação de conhecimento por meio de ferramentas digitais, ligadas a sociedades científicas e corporações profissionais no Brasil. Destacamos acima apenas algumas que, de alguma forma, se assemelham ao Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz, por serem de livre acesso e voltadas para a equipe multiprofissional. As estratégias mencionadas apontam para uma tendência que busca construir caminhos para a educação permanente dos profissionais de saúde. O que fica claro é a expansão no uso das TIC como ferramentas inovadoras e com grande potencial de contribuir com os processos de aprendizagem no SUS.

#### **4.5 Avaliação em Saúde**

A avaliação de programas é uma prática organizacional essencial em saúde pública<sup>68</sup>. Para Dubois *et al.* (2011) para compreender a riqueza e diversidade do campo da avaliação é preciso primeiro entender sua história. Há relatos na literatura de modelos de avaliação sendo empregada há mais de quatro mil anos, na China, para recrutamento de funcionários públicos. Para Dubois *et al.* (2011, p.38): “a avaliação contemporânea é o resultado de um processo contínuo de construção e reconstrução dos meios de produção do conhecimento sobre as intervenções”<sup>69</sup>.

Apesar de algumas divergências entre estudiosos, há quatro gerações de avaliação descritas na literatura. As características de cada uma estão intimamente relacionadas ao seu período histórico, a função atribuída à avaliação, ao papel dos avaliadores bem como dos meios de difusão dos conhecimentos produzidos<sup>69</sup>. Elas são apresentadas no quadro 1.

**Quadro 1** – Períodos marcantes da história da avaliação

Gerações da Avaliação	Períodos	Principal Característica
I	Reformismo (1800-1900) Eficiência e testagem (1900-1930)	Medida
II	Idade da inocência (1930-1960)	Descrição
III	Expansão (1960-1973)	Julgamento
	Profissionalização e institucionalização (1973-1990)	
IV	Dúvidas (1990 até nossos dias)	Negociação

Fontes: Madus, Stufflebeam & Scriven 1989<sup>70</sup>; Guba e Lincoln, 1989<sup>71</sup>; apud DUBOIS, 2011.

A primeira geração (1800 a 1930) teve os indivíduos como grande objeto de interesse, com foco em testes de conhecimento, quociente de inteligência (QI) e produtividade. Os avaliadores eram técnicos e utilizavam instrumentos para avaliação. A geração da descrição (segunda geração) diferenciou-se pela atuação dos avaliadores, que agora fazem descrições mais detalhadas, passam a falar das limitações e incorporam as ciências sociais, psicologia e medicina social nas avaliações. No Brasil, por exigências de financiadores internacionais, a educação começou a ser um foco de avaliação. A terceira geração, do julgamento, teve as intervenções como objetos de interesse. O avaliador passou a ter um papel de juiz e houve profissionalização da avaliação, com a publicação de normas, guias e códigos de ética. Para Dubois *et al.* (2011, p.33):

entre as organizações profissionais que despontam neste período, é preciso mencionar a Associação Americana de Pesquisa em Educação, a Sociedade Canadense de Avaliação, a Rede de Avaliação e a Sociedade de Pesquisa em Avaliação. Estas duas últimas se fusionaram em seguida para formar a Associação Americana de Avaliação, hoje o maior coletivo nacional de avaliadores<sup>69</sup>.

Desde a década de 90, a quarta geração, da negociação, tem se distinguido das demais por buscar ser mais inclusiva e participativa, a partir de um paradigma construtivista, proposto por Guba & Lincoln (*Fourth Generation Evaluation*, 1989)<sup>71</sup>. Isso porque também considera questões como a interação objeto-investigador e propõe metodologias mais dialéticas de avaliação. A revolução no campo da comunicação com o advento da internet e seu impacto também não pode ser desconsiderado no cenário. Para Dubois *et al.* (2011), a difusão dessas novas tecnologias permite aos atores explorar novos canais para concepção dos programas, para sua implementação e, conseqüentemente, para sua avaliação.

Existem diversas definições de avaliação disponíveis na literatura. Vamos utilizar a de Champagne *et al.* (2011, p.44), entendendo que ela reúne elementos que hoje são consensuais:

avaliar consiste fundamentalmente em emitir um juízo de valor sobre uma intervenção, implementando um dispositivo capaz de fornecer informações cientificamente válidas e socialmente legítimas sobre essa intervenção ou sobre qualquer um dos seus componentes, com o objetivo de proceder de modo a que os diferentes atores envolvidos, cujos campos de julgamento são por vezes diferentes, estejam aptos a se posicionar sobre a intervenção para que possam construir individual ou coletivamente um julgamento que possa traduzir em ações<sup>72</sup>.

A partir desta definição é importante ressaltar que não se avalia indicadores, mas as intervenções e seus efeitos sobre os problemas a que se busca resolver. Segundo Champagne *et al.* (2011, p.45), intervenção pode ser descrita como um “sistema organizado de ação que visa, em um determinado ambiente e durante um determinado período, a modificar o curso previsível de um fenômeno para corrigir uma situação problemática”<sup>72</sup>. Os mesmos autores também apontam as intervenções, enquanto sistemas

organizados, também devem considerar os agentes (atores), a estrutura (conjunto dos recursos e regras, que escapam ao controle dos atores), os processos (relações entre os recursos e as atividades) e o objetivo (o estado futuro para qual o processo de ação é orientado).

Há diversos tipos de intervenção, desde as que visam resolver problemas convergentes e são denominadas “intervenções simples” até as “intervenções complexas”, que buscam resolver problemas divergentes, dificilmente quantificáveis e que exigem múltiplas ações para serem resolvidas.

Para Contandriopoulos *et al.* (1997, p.37):

a pesquisa avaliativa consiste em fazer um julgamento *ex-post* de uma intervenção usando métodos científicos. Mais precisamente, trata-se de analisar a pertinência, os fundamentos teóricos, a produtividade, os efeitos e o rendimento de uma intervenção, assim como as relações existentes entre a intervenção, e o contexto no qual ela se situa, geralmente com o objetivo de ajudar na tomada de decisões<sup>73</sup>.

Para os mesmos autores, há seis tipos de pesquisa avaliativa, sendo possível fazer uma ou várias destas análises: análise estratégica, análise da intervenção, análise da produtividade, análise dos efeitos, análise do rendimento e análise da implantação.

Para Champagne *et al.* (2011, p.217): “a análise de implantação consiste em estudar as relações entre uma intervenção e seu contexto durante a implantação. Tem por objetivo apreciar o modo como, em um contexto particular, uma intervenção provoca mudanças”<sup>74</sup>. Ela delimita os fatores que facilitam ou comprometem a implantação de uma intervenção. Para estes autores, há quatro tipos de análise de implantação:

- Análise da transformação da intervenção (tipo 1a) - busca explicar a maneira como, do decorrer do tempo, a intervenção se adapta a seu contexto, como ela muda de forma e, por vezes, de natureza;
- Análise dos determinantes contextuais do grau de implementação da intervenção (tipo 1b) - busca compreender as variações observadas no grau de implementação de uma intervenção ou no nível de integralidade de sua implantação;
- Análise da influência da variação na implantação sobre os efeitos observados (tipo 2) - relaciona as variações da implementação de uma intervenção com os efeitos observados;
- Análise da influência da interação entre o contexto de implantação e a intervenção sobre os efeitos observados (tipo 3) - analisa como as características contextuais dos meios de implantação podem modificar o impacto de uma intervenção.

Para Denis e Champagne (apud HARTZ, 1997)<sup>75</sup>, a medição do Grau de Implantação (GI) de uma intervenção exige: especificar a priori os componentes da intervenção, isto é, a teoria do programa; identificar as práticas requeridas para a implantação da intervenção; descrever as práticas correntes em nível das áreas envolvidas teoricamente pela intervenção; analisar a variação da implantação em virtude da variação das características contextuais.

Os autores concordam que toda intervenção tem uma teoria que a fundamenta. A essa teoria dá-se o nome de modelo lógico da intervenção, ou modelização. Segundo Rowan (2000, p.82): “o modelo lógico é entendido enquanto um esquema visual que apresenta como um programa deve ser implementado e que resultados são esperados”<sup>76</sup>. Além disso, para Santos e Cruz (2014, p.29): “o modelo lógico representando visualmente a realidade, ajuda a identificar as possíveis influências do contexto sobre os diferentes componentes e momentos da intervenção”<sup>77</sup>.

Além de ser uma excelente ferramenta de comunicação, são diversos os benefícios da modelização, incluindo: explicitar os vínculos entre a intervenção e os efeitos esperados; documentar o sentido de um programa e revelar o conjunto de hipóteses necessárias para que a intervenção permita melhorar a situação problema. Para Champagne *et al.* (2011, p.61): “a modelização é uma etapa essencial para que sejam feitas as perguntas certas, para que os efeitos sejam atribuídos a mecanismos específicos e, assim, a avaliação possa auxiliar a tomada de decisão”<sup>78</sup>.

Os Modelos Lógicos (ML) podem ser construídos em forma de texto, tabela, hierarquia de objetivos ou diagrama. Apesar de o uso de tabelas ser muito frequente, ele apresenta uma importante fragilidade, pois não permite ver com clareza todos os vínculos entre os diferentes elementos que compõem a intervenção. Segundo Hartz (1997), os itens que compõem o modelo lógico são:

- Componentes: palavras-chaves que podem ser retiradas dos objetivos específicos do programa;
- Insumo: recursos físicos, materiais, financeiros e humanos necessários;
- Atividade: meios utilizados para atingir os resultados esperados - são todas as ações realizadas no programa;
- Produto: são diretamente relacionados com as atividades, ou seja, cada atividade tem sua consequência imediata. Devem ser descritos no particípio e ser quantificáveis;
- Resultado: mudanças que o programa pretende alcançar junto aos grupos para os quais está voltado;
- Impacto: atinge a população geral e são, em sua maioria, de longo prazo, muitas vezes influenciados por fatores externos ao programa;

- Contexto: situação existente no meio em que as ações ocorrem. Os fatores contextuais são elementos políticos organizacionais, sociais, econômicos, psicológicos, estruturais, simbólicos que influenciam na implantação e nos efeitos do programa<sup>75</sup>.

Qualquer avaliação enfrenta, em maior ou menor grau, limitações e desafios, seja por questões de tempo, recursos e/ou exequibilidade<sup>79</sup>. Para enfrentar estes desafios os autores concordam que o ponto crucial de qualquer avaliação é o planejamento. Nesse sentido, a matriz de avaliação e a matriz de medidas são ferramentas utilizadas com a finalidade de superar esses desafios.

A Matriz de Medidas ajuda a organizar as perguntas avaliativas, os desenhos e estratégias para a coleta e análise dos dados<sup>80</sup>. Além de sua utilidade imediata como ferramenta de planejamento, a matriz pode ajudar a promover o uso da avaliação e aumentar a cooperação entre avaliadores e membros do programa. Como o nome indica, a matriz é uma tabela simples com linhas e colunas que inclui: as perguntas a serem respondidas; como será feita a apreciação/análise (indicando critérios ou indicadores para a análise); as fontes de informação; e métodos para coleta de dados<sup>79</sup>.

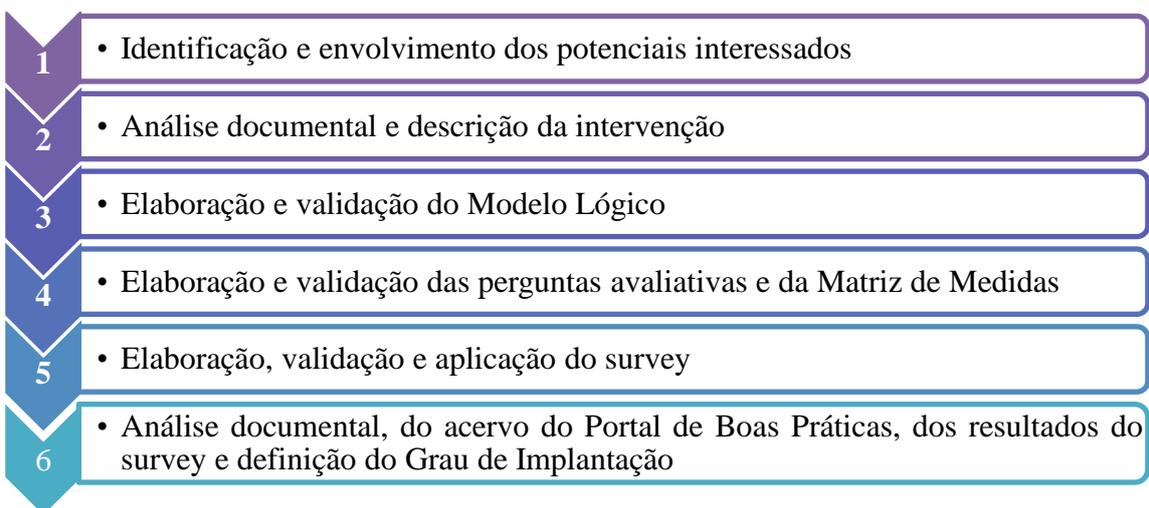
## 5. MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa avaliativa no campo da saúde, que teve como objeto da avaliação a implantação de uma estratégia digital para disseminação de conhecimento, voltada para profissionais de saúde, nas áreas de saúde da mulher e da criança.

Uma avaliação, segundo Contandriopoulos *et al.* (1997, p.45), se constrói a partir de diversas áreas do conhecimento e “a avaliação de uma intervenção é constituída pelos resultados de várias análises obtidas por métodos e abordagens diferentes”<sup>73</sup>. Para Machado e Lima (2020, p.125) “a combinação de fontes variadas, associada ao seu uso criterioso e crítico, oferece grandes possibilidades ao investigador”<sup>16</sup>.

Para contemplar todas as dimensões de análise propostas por esta pesquisa, foi adotado um percurso metodológico detalhado a seguir (figura 7).

**Figura 7** - Percurso metodológico da pesquisa



Fonte: elaborado pela pesquisadora, 2023.

### 5.1 Identificação e envolvimento dos potenciais interessados

O prévio reconhecimento dos interessados na avaliação, bem como a identificação

dos possíveis usos de seus resultados são formas de garantir a credibilidade e utilidade da avaliação, impactando nas decisões tomadas<sup>81</sup>.

O interesse pela realização deste estudo de avaliabilidade surgiu como uma necessidade apontada pela própria coordenação do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz, com o objetivo de revisitar a teoria que deu origem ao programa, avaliar sua implantação e propor melhorias na ferramenta de disseminação de conhecimento. Esse contexto permitiu que o estudo incorporasse a colaboração de oito atores envolvidos na concepção, no desenvolvimento e na manutenção do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz: quatro ligados à coordenação geral e quatro especialistas da coordenação de conteúdo. A avaliação colaborativa implica que os avaliadores colaborem de alguma forma com indivíduos, grupos ou comunidades que tenham uma participação no programa, projeto ou na entidade que está sendo avaliada. Ela pressupõe uma aliança entre avaliadores e os interessados na avaliação<sup>82</sup>.

Por essa razão, os interessados foram selecionados por meio de método de amostragem intencional. Uma vantagem desse método é reduzir custos e tempo, uma vez que os participantes interessados são os que detêm maior conhecimento sobre o tema. Para Nagae (2007), deve-se controlar a seleção amostral quando há conhecimento suficiente para garantir inferências de qualidades conhecidas e de alguma forma correlacionadas com aquelas desconhecidas e de interesse<sup>83</sup>.

Foi possível identificar os participantes que ao mesmo tempo estavam interessados na avaliação e conheciam profundamente o objeto da pesquisa.

## 5.2 Análise documental e descrição da intervenção

A análise documental fundamenta-se na leitura como instrumento de coleta de informações de maneira sistemática, objetiva, reprodutível e válida<sup>84</sup>. Para Junior *et al.* (2021, p.37): ela

pode ser desenvolvida a partir de várias fontes, de diferentes documentos, não somente o texto escrito, uma vez que excluindo livros e matérias já com tratamento analítico, é ampla a definição do que se entende por documentos incluindo-se dentre eles, leis, fotos, vídeos, jornais etc<sup>85</sup>.

Foi realizada análise documental a partir da página “Apresentação do Portal”, no próprio site do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz. Utilizou-se o texto de apresentação e três vídeos: “Conhecimento e Prática Clínica na Atenção à Saúde do Recém-nascido”, na “Atenção às Mulheres” e na “Atenção à Saúde da Criança”, com duração entre três e cinco minutos cada. A análise destes documentos serviu de base para a descrição da intervenção que se seguiu.

A descrição da intervenção foi realizada por meio de um roteiro de extração de dados, que permitiu a identificação dos componentes da intervenção<sup>86</sup>, posteriormente utilizados na construção do Modelo Lógico. Para melhor descrição e clarificação dos objetivos do programa, utilizou-se um roteiro para extração de dados com perguntas-chave, apresentadas no quadro 2.

**Quadro 2** – Roteiro para extração de dados dos documentos e vídeos do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz

<b>Perguntas-chave</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Qual o problema visado pelo programa, por seus formuladores, executores ou agentes locais?</li> <li>2. Qual o programa de saúde criado para resolver o problema?</li> <li>3. Qual o objetivo geral do programa?</li> <li>4. Quais os objetivos específicos do programa?</li> <li>5. Quais as metas que o programa pretende alcançar?</li> <li>6. Qual é a população-alvo?</li> <li>7. Quais são os componentes do programa?</li> <li>8. Que atividades são realizadas no programa?</li> <li>9. Quais as estruturas de que o programa necessita para funcionar?</li> <li>10. Quais os produtos que se espera obter com a realização das atividades?</li> <li>11. Quais os resultados que o programa pretende alcançar?</li> <li>12. Quais os fatores que podem influenciar no alcance desses resultados, que não apenas os relacionados ao programa?</li> </ol>
------------------------	--

Fonte: Adaptado de SILVA (2007)<sup>87</sup>.

### 5.3 Elaboração e validação do Modelo Lógico

O Modelo Lógico é uma maneira sistemática e visual de apresentar e compartilhar as relações entre os recursos disponíveis para as ações programadas e as mudanças ou resultados que se espera alcançar. É um registro gráfico, uma cadeia de conexões que mostra como se espera que um programa funcione para atingir os resultados desejados<sup>88</sup>.

As informações coletadas a partir do roteiro para extração de dados foram então estruturadas em um documento com uma descrição introdutória seguida de um Modelo Lógico, contemplando os itens: insumo, atividade, produto, resultado e impacto<sup>89</sup>.

Há diferentes técnicas que podem ser utilizadas para se obter consenso entre especialistas e todas apresentam pontos positivos e negativos. Para validar o Modelo Lógico optou-se pelo uso da técnica de comitê tradicional, a qual envolve discussão aberta entre os especialistas. Sua vantagem é a possibilidade de confronto de opiniões e um debate rico, levando a validação a um consenso sólido entre os especialistas. Por outro

lado, sua maior desvantagem é permitir a influência do “argumento de autoridade”, a não obtenção de consenso quando há diferenças de valores ideológicos, culturais e éticos entre os especialistas ou a existência de problemas de relacionamento interpessoal<sup>90</sup>.

Foram realizadas três reuniões virtuais entre os meses de outubro e novembro de 2021, para validação do Modelo Lógico, além de uma última validação via correio eletrônico. A primeira com representantes da Coordenação do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz: três médicas (duas sanitaristas e uma neonatologista) que atuam na estratégia analisada desde sua concepção, em 2017. A segunda validação contou com a participação de quatro especialistas da coordenação de conteúdo do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz: um médico neonatologista, um médico ginecologista, uma enfermeira neonatologista e uma psicóloga (estas duas últimas representando a Coordenação de Saúde da Criança e Aleitamento Materno do Ministério da Saúde). Esses especialistas, além do conhecimento da estratégia analisada, têm experiência com estratégias de disseminação do conhecimento e melhoria do cuidado, e conhecem diversas realidades do Brasil. A terceira validação contou com a participação de duas especialistas e pesquisadoras do campo da avaliação em saúde, uma nutricionista e uma psicóloga. A quarta e última validação contou novamente com a coordenação do Portal de Boas Práticas e foi realizada via correio eletrônico.

Uma semana antes de cada reunião de validação do ML, disponibilizou-se, via correio eletrônico, um texto introdutório sobre os objetivos do estudo, uma descrição sobre modelização de programas, a última versão do ML e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (apêndice 1). O ML foi revisado ao final de cada reunião de validação, considerando o que foi apontado. Foi solicitado que os participantes lessem os materiais antes da reunião e trouxessem suas considerações para a discussão no grupo. Durante a reunião virtual, cada participante pôde discorrer livremente sobre os itens

apresentados no ML. Caso não concordasse com a pertinência ou a descrição feita pela pesquisadora, o grupo chegava a um consenso e os ajustes eram feitos.

Uma das informações coletadas na primeira validação do ML foi a de que, devido à pandemia por Covid-19, a Coordenação do Portal de Boas Práticas adiou o início das atividades do eixo Atenção ao Adolescente para 2023. Nesse sentido, foi consenso no grupo adequar o ML a partir dos eixos em funcionamento no momento da pesquisa: Atenção ao Recém-Nascido, Atenção às Mulheres e Atenção à Criança.

Após a última reunião de validação do ML, enviou-se via correio eletrônico, a versão final para aprovação da Coordenação Geral do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz.

#### **5.4 Elaboração e validação das perguntas avaliativas e da Matriz de Medidas**

Nenhuma avaliação consegue responder a todas as perguntas e, diante disso, é necessário priorizar. É preferível responder melhor a algumas perguntas a responder mal várias perguntas. Essa decisão depende do tempo, dinheiro e experiência dos avaliadores<sup>89</sup>.

A partir da validação e consolidação do Modelo Lógico e do referencial teórico, foram elaboradas as perguntas avaliativas em três dimensões: estrutura, processos e resultados<sup>91</sup>. A princípio, elas foram elaboradas da forma mais abrangente possível (fase divergente) e organizadas em um quadro com quatro critérios a serem considerados: prioridade, utilidade, relevância e viabilidade. Realizou-se uma nova reunião virtual com três representantes da Coordenação do Portal de Boas Práticas, em março de 2022, com o objetivo de validar as perguntas avaliativas e definir prioridades.

Em seguida, organizou-se a Matriz de Medidas com as perguntas avaliativas, incluindo quais seriam os critérios/indicadores, parâmetros, tipo de dados, fontes de dados e peso/pontuação máxima.

### **5.5 Elaboração, validação e aplicação do survey**

*Websurveys* ou e-surveys são questionários eletrônicos administrados na internet ou intranet<sup>92</sup> e são estratégias que vêm sendo utilizadas desde os anos 1990 para a obtenção de dados primários, com o benefício de atingir grande abrangência geográfica e a possibilidade de atravessar fronteiras de forma praticamente imediata<sup>93</sup>.

O survey foi construído inicialmente pela pesquisadora a partir de perguntas avaliativas e dimensões de análise que poderiam ser respondidas pelos usuários do Portal de Boas Práticas. Foram realizadas quatro reuniões on-line, individuais, com representantes da coordenação do Portal de Boas Práticas com o objetivo de qualificar o survey, possibilitando a revisão e inserção de novas perguntas.

A versão *online* do survey precisou ser testada antes do início do estudo através de um survey piloto. Nesse momento avalia-se a compreensibilidade e facilidade de resposta, se as perguntas estão claras, concisas e sem viés, e outros aspectos do planejamento do banco de dados que será produzido na pesquisa<sup>93,94</sup>. O survey piloto foi enviado por e-mail para 17 profissionais de saúde: 7 enfermeiros, 4 médicos, 1 obstetritz, 1 assistente social, 1 nutricionista e 3 estudantes de graduação da área da saúde, sendo 2 do sexo masculino e 15 do sexo feminino. A amostra foi de conveniência uma vez que todos os profissionais eram colaboradores ou usuários do Portal de Boas Práticas.

Realizou-se contato prévio, individual, com cada um dos profissionais de saúde e, após aceite em participar do piloto, enviou-se, via correio eletrônico, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (apêndice 1), o piloto do survey (link do *Google*

*Forms*) e um questionário em formato word, com 7 perguntas, sendo 6 perguntas múltipla escolha e uma pergunta aberta, para que fosse preenchido com suas impressões e sugestões após responderem o survey (apêndice 2).

Dos 17 profissionais contactados, 15 responderam o survey piloto e 12 responderam o survey piloto e o questionário: 8 pessoas consideraram que o survey estava adequado e não seria necessário nenhum ajuste, 3 pessoas sugeriram pequenos ajustes de ortografia e formato e uma pessoa sugeriu maiores alterações, como mudança na sequência das perguntas e formato de apresentação do TCLE no início do survey. As sugestões foram acatadas e, ao final, estimou-se 10 minutos para seu preenchimento. A versão final do survey, que foi aplicada aos usuários do Portal de Boas Práticas que aderiram voluntariamente à pesquisa, é apresentada no apêndice 3.

O survey ficou aberto durante 8 meses, de 1 de junho de 2022 a 31 de janeiro de 2023. Nesse período, o carrossel (página inicial, de destaque) do Portal de Boas Práticas disponibilizou um link para que os usuários pudessem acessar e responder o survey, além de ter sido enviado por correio eletrônico e em aplicativo de mensagens (WhatsApp) para que os colaboradores e coordenadores do Portal de Boas Práticas pudessem divulgar a pesquisa em potenciais grupos interessados.

### **5.6 Análise documental, do acervo do Portal de Boas Práticas, dos resultados do survey e definição do Grau de Implantação**

Para a análise do acervo do Portal de Boas Práticas, organizou-se todos os temas abordados nos Encontros com Especialistas e nas Postagens em planilhas Excel, por eixo, desde outubro de 2017 a dezembro de 2022, bem como a caracterização dos Especialistas Coordenadores e Colaboradores apresentados na aba “Equipe e Parceiros”. Os dados foram consultados no próprio Portal de Boas Práticas

(<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/>), em janeiro de 2023. A caracterização do perfil dos especialistas utilizou ainda dados disponíveis na Plataforma Lattes sobre: categoria profissional, formação, instituição de vínculo e sua natureza e Estado de cada um dos especialistas. A sistematização do acervo e a lista dos Especialistas estão apresentadas nos apêndices 4 e 5, respectivamente.

Para a análise do acervo utilizou-se amostra aleatória simples, com o auxílio de randomização do próprio do próprio programa Excel [=RAND()]. Os temas sinalizados no apêndice com asterisco referem-se à esta randomização.

Análise documental também foi realizada a partir de memórias e listas de presença das Oficinas de Planejamento de Conteúdo e de outros documentos com informações sobre a estrutura e governança da intervenção, fornecidos pela coordenação do Portal de Boas Práticas. Os dados foram sistematizados em uma planilha Excel (apêndice 6).

O survey utilizou o *Google Forms* para a coleta de dados e as respostas dos usuários foram compiladas em planilhas Excel. Os resultados foram processados e apresentados em gráficos.

O grau de implantação do Portal de Boas Práticas foi estabelecido por meio de quatro quartis, utilizando modelo testado e validado por Cosendey *et al.* (2003)<sup>95</sup>:

- (A) Implantado: 100% a 75%
- (B) Parcialmente implantado: 74% a 50%
- (C) Incipiente: 49% a 25%
- (D) Não implantado: < 24%.

### **5.7 Aspectos Éticos**

Este estudo respeitou as normas relativas a pesquisas envolvendo seres humanos, conforme a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz) dia 1 de Julho de 2021, sob parecer nº 4.821.634 (anexo 1). Foi garantido a todos os sujeitos envolvidos, especialistas e respondentes do survey, informações sobre a pesquisa e anonimato, além do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (apêndice 1)

## **6. RESULTADOS**

### **6.1 Descrição da intervenção**

A partir da análise documental e do roteiro de extração de dados, a descrição do: problema, programa, objetivo geral, objetivos específicos, metas e população-alvo estão apresentadas no quadro 3.

A descrição dos seus componentes, atividades, estrutura, produtos e dos resultados que pretende alcançar, estão apresentados no Modelo Lógico, descrito em seguida.

Quanto aos fatores que podem influenciar no alcance desses resultados, eles foram abordados na Discussão dessa pesquisa e denominados de Contexto.

**Quadro 3** - Descrição do Portal de Boas Práticas do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz)

<b>Problema</b>	As ações de educação, tradicionalmente desenvolvidas, como visitas técnicas, seminários, oficinas, consultorias etc., tem importantes limites operacionais e financeiros devido às dimensões do Brasil e do SUS. A compreensão desses limites impõe a necessidade de inovação nas estratégias de melhoria na difusão de conhecimento em saúde da mulher e da criança.
<b>Programa</b>	Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente do IFF/Fiocruz
<b>Objetivo Geral</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Disseminar conhecimento visando a melhoria da prática clínica nas áreas da saúde da mulher, da criança e do adolescente;</li> <li>● Proporcionar um espaço de debate sobre temas relevantes para a prática clínica.</li> </ul>
<b>Objetivos Específicos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Oferecer síntese sobre temas relevantes para a saúde da mulher, da criança e do adolescente, pautado nas melhores evidências científicas disponíveis;</li> <li>● Disponibilizar as principais referências sobre o tema, com acesso rápido/fácil para download (quando referência de acesso livre);</li> <li>● Promover espaço de interação com especialistas e pesquisadores da área de saúde da mulher, da criança e do adolescente;</li> <li>● Divulgar diretrizes, portarias e normas atualizadas do Ministério da Saúde e instituições e agências nacionais e internacionais.</li> </ul>
<b>Metas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Disponibilizar postagens semanais com novos conteúdos (em todos os eixos);</li> <li>● Realizar Encontros com Especialista quinzenais (em todos os eixos);</li> <li>● Ter usuários de todos os Estados do Brasil.</li> </ul>
<b>População-alvo</b>	Serviços do SUS, profissionais de saúde da equipe multiprofissional, gestores, equipes técnicas de secretarias estaduais e municipais de saúde, equipe técnica do Ministério da Saúde.

Fonte: elaborado pela pesquisadora, 2023.

Além dos itens elencados no Quadro 3, foram identificadas premissas que orientam a condução do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz:

- Atender aos princípios do SUS;

- Possibilitar a continuidade das estratégias de qualificação do cuidado desenvolvidas pelo Ministério da Saúde, promovendo um diálogo na construção do conhecimento e na melhoria das práticas nos serviços;
- Priorizar temas relevantes para redução da morbimortalidade e melhoria do cuidado nas áreas de atuação do IFF/Fiocruz/MS;
- Priorizar a disseminação de práticas reconhecidas pela força de sua evidência científica;
- Abordar os conteúdos mantendo o compromisso com os conceitos de integralidade e indissociabilidade da gestão e do cuidado, assim como com a organização do cuidado em rede; e
- Ser uma iniciativa integrada por diferentes Instituições de Ensino e Pesquisa.

## 6.2 Modelo Lógico

Não se encontrou um modelo prévio explícito que fundamentasse a teoria, organização e funcionamento do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz, realidade de grande parte dos programas<sup>78</sup>. Dessa forma, a partir da descrição do Portal de Boas Práticas, foi realizada uma pré-montagem do Modelo Lógico.

Foram identificadas três dimensões distintas para seu funcionamento enquanto uma ferramenta para disseminação de conhecimento para profissionais de saúde. A primeira dimensão trata de componentes técnicos necessários para a criação e manutenção de um *site*. Estas atividades foram descritas no componente Ambiente Virtual.

Não foram encontrados documentos descritivos sobre as atividades desenvolvidas neste componente. Sua elaboração contou com a descrição das atividades realizadas pela profissional que faz a gestão e manutenção diária do *site*, desde a formatação e inserção

de novos materiais (postagens e referências na biblioteca), realização de atividades síncronas denominadas Encontro com Especialista, resposta aos usuários no canal de atendimento (“fale conosco”), divulgação e backup do sistema. Os itens foram então elencados, agrupados e descritos no ML.

Foi realizada uma reunião virtual onde a pesquisadora apresentou a teoria e os componentes do Modelo Lógico enquanto a gestora fez uma descrição sobre todas as atividades que desenvolve e o resultado esperado de cada uma. Utilizou-se um roteiro orientador para melhor estruturação do componente: Quais são os insumos necessários para o funcionamento e manutenção do Portal de Boas Práticas? Quais são as atividades que precisam ser desenvolvidas? Qual a frequência que essas atividades precisam ser desenvolvidas? Quais são os resultados imediatos esperados para cada atividade desenvolvida? Há resultados intermediários esperados? Qual o impacto esperado?

Os itens elencados foram agrupados e descritos no ML. Considerando a extensão das atividades desenvolvidas no componente Ambiente Virtual, optou-se por apresentá-lo de forma detalhada, na figura 8.

**Figura 8** – Detalhamento do componente Ambiente Virtual do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz, 2021

Componente: AMBIENTE VIRTUAL		
Insumos: Plataforma, Recursos computacionais e Recursos humanos	<p><b>Atividades</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Desenvolver, manter e aprimorar o ambiente virtual</li> <li>2. Realizar manutenção da plataforma</li> <li>3. Fazer backup do sistema, dos arquivos e do banco de dados</li> <li>4. Administrar 5 sites: geral, atenção ao recém-nascido, atenção à criança, atenção ao adolescente e atenção às mulheres</li> <li>5. Apoiar a realização de eventos científicos, congressos e jornadas</li> <li>6. Realizar Encontros com Especialistas</li> <li>7. Realizar as postagens</li> <li>8. Atualizar a biblioteca</li> <li>9. Relacionar conteúdos produzidos e fazer gestão de categorias e TAGs</li> <li>10. Criar e configurar destaques</li> <li>11. Depositar material no repositório ARCA/Fiocruz</li> <li>12. Elaborar e publicar conteúdo auxiliar - notícias, eventos, etc.</li> <li>13. Atualizar equipe, parceiros, instituições parceiras</li> <li>14. Selecionar fotografias para publicação de materiais</li> <li>15. Realizar gestão e suporte dos usuários</li> <li>16. Organizar newsletter</li> </ol>	<p><b>Atividades detalhadas</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Identificar e corrigir "bugs" do sistema (atualização); verificar e readequar configurações e funcionalidades de sistemas internos e externos; criar e ajustar fluxos de processo e navegação nas funcionalidades e políticas.</li> <li>5. Realizar reuniões com a organização do evento; organizar o fluxo de realização do evento virtual (programação, transmissão, inscrição, certificação, etc.</li> <li>5 e 6. Criar a arte de divulgação; anunciar o Encontro (Portal, whatsapp, mídias sociais e parceiros); criar página; criar e gerir formulário de contato; preparar link de acesso dos especialistas; fazer contato com especialistas para envio do link e realização de testes; orientar o especialista; criar e configurar a transmissão ao vivo no Youtube e Zoom; executar a transmissão ao vivo, verificando as configurações; organizar perguntas e dar apoio aos especialistas; finalizar a transmissão ao vivo, atualizar a página e disponibilizar a gravação.</li> <li>7. Realizar a formatação final; inserir as referências; disponibilizar e divulgar o material; depositar material no slideshare.</li> <li>8. Verificar a fonte da referência recebida; formatar segundo ABNT; criar e configurar a página de disseminação do conteúdo; devolver os links para a gestão do Portal; fazer a manutenção e gestão do acervo.</li> <li>15. Atendimento no "fale conosco"; ajuste de cadastros; manutenção do plug-in de cadastros.</li> <li>16. Criar e configurar newsletter; disparar newsletter e acompanhar o disparo.</li> </ol>

Fonte:

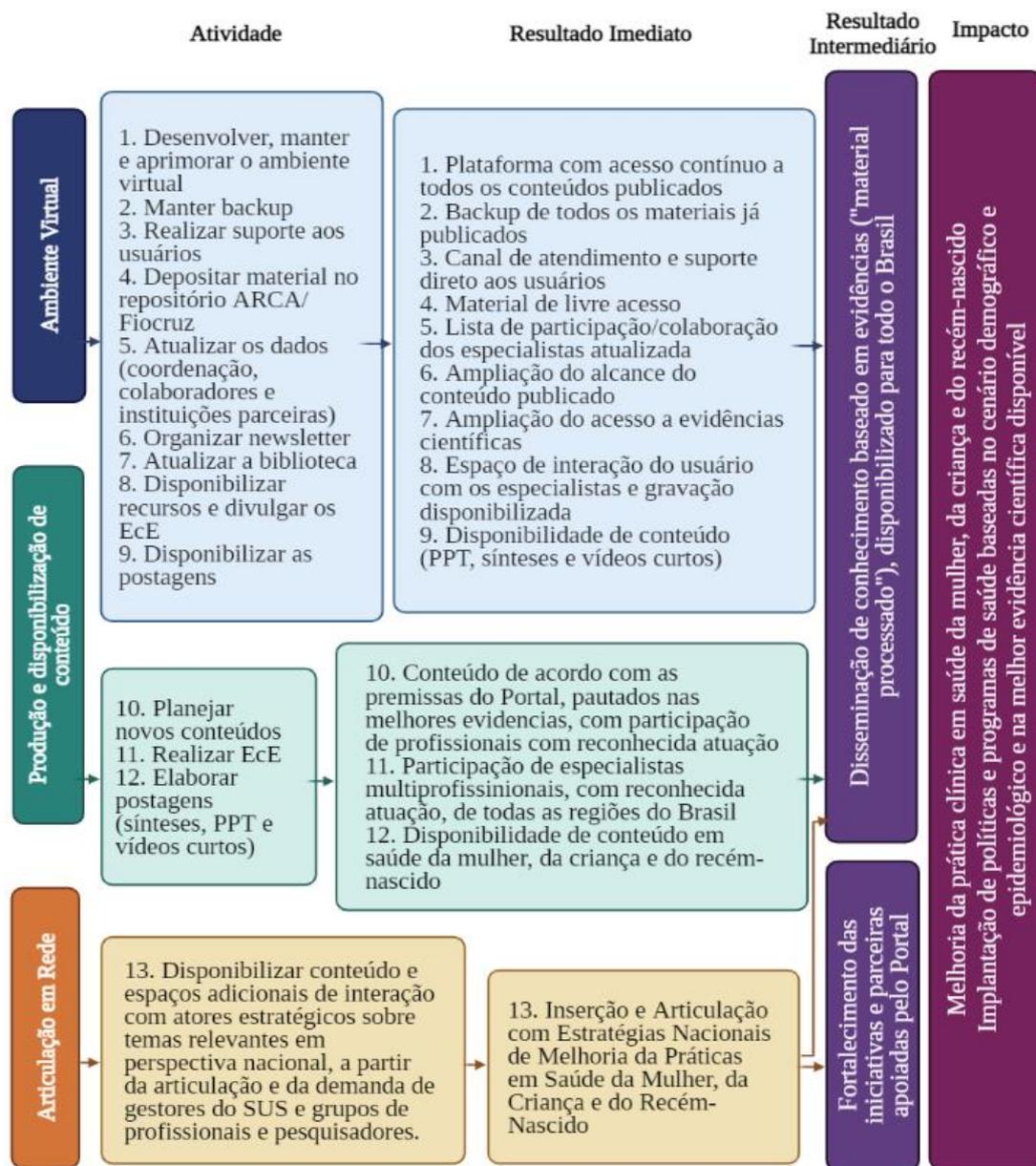
Elaborado pela pesquisadora, 2023.

A segunda dimensão identificou a gestão dos eixos temáticos do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz, mais precisamente a Produção e Disponibilização de Conteúdo em saúde da mulher, da criança e do recém-nascido. Este componente contempla as atividades relacionadas à elaboração dos materiais a serem publicados semanalmente, desde a definição dos temas e recortes (realizada em oficinas de conteúdo anuais), até o contato com os especialistas e a criação e revisão das postagens.

Por fim, foram identificadas atividades que não eram parte dos dois primeiros componentes, como a realização de eventos científicos e *webinars* a partir da articulação com áreas específicas do Ministério da Saúde, sociedades científicas e instituições de ensino e pesquisa, identificadas como Articulação em Rede. Nela, estão contempladas

ações que extrapolam o formato usual de Encontros com Especialista e publicação de materiais. No entendimento da Coordenação, este é um componente estratégico relacionado à missão do IFF/Fiocruz enquanto um Instituto Nacional e órgão auxiliar do Ministério da Saúde no desenvolvimento, coordenação e avaliação de ações para a saúde da mulher, da criança e do adolescente. Diferente dos outros componentes, este apresenta um resultado intermediário distinto dos demais: o fortalecimento das iniciativas e parcerias apoiadas pelo Portal de Boas Práticas. A versão final do Modelo Lógico, validada em quatro reuniões, é apresentada na figura 9.

**Figura 9** – Modelo Lógico do Portal de Boas Práticas do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz)



Fonte: Elaborado pela pesquisadora, 2023.

### 6.3 Matriz de Medidas

A primeira etapa da construção da Matriz de Medidas foi a definição das perguntas avaliativas e sua pontuação considerando os quatro critérios propostos pela literatura: prioridade, utilidade, relevância e viabilidade. Na validação com a Coordenação do Portal

de Boas Práticas, utilizou-se a escala de Likert (escala numérica de 1 a 5), para definir a pontuação, sendo que cada pergunta avaliativa poderia somar até 20 pontos. Os resultados desta etapa de definição de prioridades, bem como as perguntas avaliativas, são apresentados no quadro 4. As perguntas avaliativas foram categorizadas em três subgrupos, de acordo com as dimensões de análise: estrutura, processos e resultados da intervenção.

**Quadro 4** – Perguntas avaliativas do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz e pontuação, considerando Prioridade (P), Utilidade (U), Relevância (R) e Viabilidade (V)

	<b>Perguntas avaliativas</b>	<b>P</b>	<b>U</b>	<b>R</b>	<b>V</b>	<b>Total</b>
<b>ESTRUTURA</b>	Os recursos humanos necessários estão disponíveis para a execução do projeto?	5	5	5	5	20
	Há recursos financeiros do IFF/Fiocruz destinados ao Portal de Boas Práticas?	5	5	5	5	20
	A operação do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz faz parte dos mecanismos institucionais do IFF/Fiocruz?	5	4	5	4	18
	Há falhas técnicas prejudicando o acesso contínuo dos usuários ao Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz?	4	4	4	3	15
	Há backup atualizado, caso ocorra alguma perda do material/falhas do sistema?	4	4	3	5	16
	O Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz opera sob protocolo seguro? (https)	3	5	5	5	18
	O Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz possui ferramenta de busca para acesso aos materiais publicados?	4	3	4	5	16
	Há espaço para reportar informações de conteúdos incorretos ou desatualizados?	5	4	4	5	18
	Os Encontros com Especialista possibilitam a interação entre especialistas e usuários?	5	5	5	5	20
	Qual é a proporção de materiais que possibilita identificar a data da última atualização?	4	4	5	5	18
	Qual é a proporção de referências citadas que estão disponíveis para download (quando de livre acesso)?	3	3	4	5	15
	Qual a proporção de Encontros com Especialista realizados que estão disponíveis?	4	4	3	5	16
Qual a proporção de usuários do Portal de Boas Práticas	5	5	5	5	20	

	do IFF/Fiocruz que consideram o layout bom/satisfatório?					
	Qual a proporção dos usuários do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz que conseguem encontrar os materiais que procuram?	5	5	5	4	19
	Qual a proporção de usuários do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz que referem conseguir identificar a fonte dos materiais publicados?	2	2	3	3	10
<b>PROCESSOS</b>	Qual o nível de consonância dos materiais disponibilizados no Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz com o seu objetivo?	5	5	5	5	20
	Qual o nível de consonância dos materiais disponibilizados no Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz com as suas premissas?	5	5	5	3	18
	Qual a periodicidade de revisão dos materiais publicados?	5	5	5	5	20
	Há planejamento de temas?	4	4	4	5	17
	Qual a proporção de especialistas externos ao IFF/Fiocruz que participam do planejamento de temas?	5	5	5	5	20
	Qual a proporção de especialistas externos ao IFF/Fiocruz que participam da elaboração dos materiais publicados?	5	5	5	5	20
	Qual a distribuição das formações profissionais dos especialistas que participam do planejamento de temas?	5	4	4	5	18
	Qual a distribuição das formações profissionais dos especialistas que colaboram com a produção do conteúdo?	5	4	4	5	18
	Qual a distribuição, por região, dos especialistas que participam do planejamento de temas?	5	4	3	5	17
	A frequência das postagens está em consonância com a prevista?	4	4	4	5	17
	A frequência dos Encontros com Especialista está em consonância com a prevista (quinzenal, por eixo)?	4	4	4	5	17
	Qual a proporção de usuários que consideram que os temas prioritários para a melhoria da prática clínica estão sendo abordados pelo Portal de Boas Práticas?	5	5	5	4	19
	Qual a proporção de usuários do Portal de Boas Práticas que consideram o conteúdo das postagens adequado quanto à apresentação, clareza e abrangência?	5	4	4	5	18
Qual a proporção de usuários do Portal de Boas Práticas que consideram os Encontros com Especialista adequados quanto ao perfil dos especialistas, à abrangência da exposição e à clareza das respostas das perguntas?	5	5	5	3	18	

	Qual a proporção de usuários do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz que consideram o horário dos Encontros adequado?	5	5	3	3	16
	Qual a proporção de usuários do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz que consideram a duração dos Encontros adequado?	4	3	4	3	15
<b>RESULTADO</b>	Qual a proporção de usuários do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz que referem ter mudado alguma prática clínica a partir do acesso ao Portal?	5	5	5	5	20

Fonte: Elaborado pela pesquisadora, 2023.

Das 32 perguntas avaliativas propostas, 9 obtiveram a pontuação máxima (20 pontos), seguida por 2 perguntas que somaram 19 pontos, 10 perguntas que somaram 18 pontos, 5 perguntas que somaram 17 pontos, 5 perguntas que somaram 15 e 16 pontos e uma pergunta que obteve 10 pontos.

A Matriz de Medidas contemplou, além do peso, os critérios/indicadores, parâmetros, tipos e fontes dos dados utilizados. Para definição dos pesos de cada indicador, utilizou-se a pontuação já definida na validação das perguntas avaliativas com a coordenação do Portal de Boas Práticas, sendo: perguntas que alcançaram 20 ou 19 pontos = peso 4; 18 ou 17 pontos = peso 3; 16 ou 15 pontos = peso 2; 10 pontos = peso 1. A Matriz de Medidas completa está disponibilizada no apêndice 7.

Para responder às perguntas da Matriz de Medidas, além da análise documental e observação direta do acervo (realizadas em janeiro de 2023, no site do Portal de Boas Práticas: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/>), algumas perguntas avaliativas foram respondidas por 642 usuários do Portal de Boas Práticas que aderiram voluntariamente ao survey, sendo que: 32% têm idade entre 40 e 49 anos, 25% entre 30 e 39 anos e novamente 25% entre 50 e 59 anos. Enquanto 13% responderam ser estudante

de graduação (63% de enfermagem e 25% de medicina), 86% referiram ser profissional da saúde (56% enfermeiros, seguido por 26% de médicos) e 1% se identificou como “interessado no assunto”.

Dos enfermeiros, 45% são da área de obstetrícia, 31% da neonatologia e 14% da saúde da família e comunidade. Dos médicos, metade é da área de neonatologia, enquanto 41% são obstetras ou ginecologistas e 16% pediatras.

Quanto à formação, 26% referem ter graduação, 45% especialização ou residência e 27% mestrado, doutorado ou pós-doutorado. Menos de 2% referiram ter ensino fundamental/médio ou curso técnico.

Sobre os hábitos de uso, 37% referiram utilizar o Portal de Boas Práticas quando procura um material específico, 30% fazem uso semanal, 14% mensal e 10% quinzenal.

Quando perguntados sobre quais os eixos de interesse no Portal de Boas Práticas, 76,8% referiram acessar o eixo Atenção ao Recém-nascido, 64,8% o eixo Atenção às Mulheres e 40,8% Atenção à Criança.

Quanto à área de atuação profissional, o survey permitiu a seleção de mais de uma resposta devido à compreensão de que os profissionais de saúde frequentemente têm mais de um vínculo: 37% atuam na área de neonatologia, 30% na atenção obstétrica, 16% na atenção primária, 11% em pediatria, 9% em ginecologia, 6% em terapia intensiva pediátrica e 6% em urgência e emergência, dentre outras especialidades. Além da atuação clínica, 22% referiram atuar na educação/formação de profissionais de saúde, 16% na gestão e 13% em Secretarias Municipal/Estadual de Saúde ou Ministério da Saúde.

## 6.4 Matriz de Resultados

### 6.4.1 Dimensão Estrutura

Foram definidas 15 perguntas avaliativas na dimensão Estrutura, somando 45 pontos (quadro 5).

**Quadro 5** – Matriz de resultado da implantação da dimensão Estrutura do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz

<b>Crítérios/Indicadores</b>	<b>Pontuação Máxima</b>	<b>Parâmetros</b>	<b>Pontuação Obtida</b>	<b>Situação</b>
1. Recursos humanos do IFF/Fiocruz dedicados à coordenação geral do Portal de Boas Práticas	4	Sim = 4 Não = 0	0	Não implantado
2. Recursos financeiros do IFF/Fiocruz destinados à manutenção do Portal de Boas Práticas	4	Sim = 4 Não = 0	0	Não implantado
3. Portal de Boas Práticas incluído no relatório de gestão do IFF/Fiocruz	3	Sim = 3 Não = 0	3	Implantado
4. Portal de Boas Práticas fora do ar/sem acesso por mais de 6h, mais de 4 vezes ao ano	2	Não (< 4 vezes ao ano) = 2 Sim (mais de 5 vezes ao ano) = 0	2	Implantado
5. Backup realizado com a periodicidade mínima de uma vez ao mês	2	Sim (> 12 ao ano) = 2 Não (< 11 ao ano) = 0	2	Implantado
6. "https" em todas as páginas do Portal de Boas Práticas	3	Sim = 3 Não = 0	3	Implantado
7. Existência de ferramenta de busca (recurso lupa) para recuperar materiais de interesse a partir de palavras-chave	3	Sim = 3 Não = 0	3	Implantado
8. Existência de canal de comunicação do usuário	3	Sim = 3 Não = 0	3	Implantado

com o Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz				
9. Existência de canal para envio de perguntas antes e durante o Encontro com Especialista	4	Sim = 4 Não = 0	4	Implantado
10. % de materiais com data de publicação no Portal de Boas Práticas	3	> 90% = 3 50 a 89% = 2 25 a 49% = 1 < 25% = 0	3	Implantado
11. % de referências disponibilizadas	2	> 75% = 2 50 a 74% = 1 < 49% = 0	2	Implantado
12. Número de Encontros com Especialista disponibilizados (20/ano/eixo)	3	> 75% (15 Encontros) = 3 50 a 74% (10 a 14 Encontros) = 2 25 a 49% (5 a 9 Encontros) = 1 < 25% (< 4 Encontros) = 0	3	Implantado
13. % de usuários do Portal de Boas Práticas que consideram o layout bom/satisfatório	4	> 75% = 4 60 a 74% = 3 40 a 59% = 2 20 a 39% = 1 < 20 = 0	4	Implantado
14. % de usuários do Portal de Boas Práticas que referem conseguir encontrar os materiais que procuram	4	> 75% = 4 60 a 74% = 3 40 a 59% = 2 20 a 39% = 1 < 20 = 0	4	Implantado
15. % de usuários do Portal de Boas Práticas que referem conseguir identificar a fonte dos materiais publicados	1	> 75% = 1 < 74% = 0	1	Implantado

Fonte: Elaborado pela pesquisadora, 2023.

Os indicadores 1 a 5 foram respondidos através do relatório de gestão da Coordenação de Ações Nacionais e Cooperação do IFF/Fiocruz (anexo 2).

Verificou-se que não há recursos humanos do IFF/Fiocruz dedicados exclusivamente à coordenação e funcionamento do Portal de Boas Práticas. Ela conta com a atuação de profissionais da área de Coordenação de Ações Nacionais e Cooperação que exercem atividades ligadas a outras ações desenvolvidas na área. Quanto aos vínculos, identificou-se duas servidoras (uma delas Coordenadora da área), duas celetistas e quatro bolsistas de Termos de Execução Descentralizada de Recursos, vinculados ao Ministério da Saúde. Considerando que a força de trabalho dedicada à coordenação e funcionamento do Portal de Boas Práticas é condição primordial para a implantação e sustentabilidade da intervenção, considerou-se o indicador 1 (Recursos humanos do IFF/Fiocruz dedicados ao Portal de Boas Práticas) não implantado. Quanto aos especialistas que colaboram com o Portal de Boas Práticas, ressalta-se que não há nenhuma remuneração vinculada aos coordenadores de conteúdo ou colaboradores.

Verificou-se também que, na distribuição orçamentária do IFF/Fiocruz, não estão destinados recursos específicos para a gestão, funcionamento e manutenção do Portal de Boas Práticas. Considerou-se então o indicador 2 não implantado.

O indicador 3 (perspectiva do Portal de Boas Práticas enquanto uma ação/estratégia institucional do IFF/Fiocruz) foi considerado implantado uma vez que se verificou menção do Portal de Boas Práticas tanto no site como no relatório de gestão da Instituição no ano de 2022 (<https://www.iff.fiocruz.br/>).

O indicador 4 (Portal de Boas Práticas fora do ar/sem acesso por mais de 6h, mais de 4 vezes ao ano) foi considerado implantado, uma vez que o relatório de gestão registra apenas pequenas falhas técnicas que foram prontamente resolvidas, não comprometendo o acesso dos usuários ao Portal de Boas Práticas (anexo 2).

O indicador 5 (Backup realizado com a periodicidade mínima de uma vez ao mês) foi considerado implantado. Segundo o relatório de gestão (anexo 2), o backup do Portal de Boas Práticas é realizado semanalmente.

Os indicadores 6 a 9 foram respondidos através da observação direta, acessando a página do Portal de Boas Práticas.

Analisou-se 90 páginas do Portal de Boas Práticas (30 em cada eixo), escolhidas aleatoriamente, por sorteio, e verificou-se que todas operam sob o protocolo de segurança https. Logo, o indicador 6 foi considerado implantado.

Para estabelecer que o indicador 7 (Existência de ferramenta de busca - recurso lupa - para recuperar materiais de interesse a partir de palavras-chave) está implantado, utilizou-se palavras-chave para recuperar postagens e EcE publicados no Portal de Boas Práticas. Buscou-se os termos importantes relacionados aos eixos de atuação do Portal de Boas Práticas: prematuridade, asfixia neonatal, morte materna, parto e nascimento, vacina e aleitamento materno. Todas as buscas realizadas retornaram materiais pertinentes aos temas em questão, além de relacionar referências bibliográficas disponibilizadas na biblioteca. Considerou-se, portanto, o indicador 7 implantado.

Sobre a existência de um canal de comunicação dos usuários com o Portal de Boas Práticas (indicador 8), verificou-se que há um espaço denominado “Fale Conosco”, onde é possível enviar mensagens categorizadas a partir do motivo do contato: dúvidas sobre como utilizar os recursos do Portal, reportar um erro de conteúdo, sugestões, informações diversas, reclamações, solicitações de exclusão de dados do usuário ou outros. Considerou-se o indicador implantado.

O indicador 9 (Existência de canal para envio de perguntas antes e durante o Encontro com Especialista) também foi considerado implantado. Verificou-se que há uma área onde estão divulgados os próximos temas e datas dos Encontros com Especialista.

Neste espaço é possível preencher e enviar um formulário com nome, unidade/Estado, e-mail e pergunta.

Os indicadores 10 e 11 foram respondidos através de amostragem aleatória simples do acervo do Portal de Boas Práticas. Para tanto, utilizou-se a listagem de todas as 464 postagens e 333 EcE (período: outubro de 2017 e dezembro de 2022), organizadas em uma planilha Excel e uma coluna com a função =RAND(), a qual define um número aleatório para cada linha, posteriormente classificado em ordem crescente. A lista com todas as postagens e Encontros com Especialistas é apresentada por data de publicação no apêndice 4, e os materiais escolhidos pela randomização estão sinalizados por um asterisco (\*).

Sobre a % de materiais com data de publicação (indicador 10), analisou-se as 90 primeiras postagens da lista (30 de cada eixo) e os primeiros 60 Encontros com Especialista (20 de cada eixo). No caso das postagens, todas as páginas verificadas dispunham da informação: “data de publicação”, imediatamente abaixo do título. Também se verificou algumas situações em que o material havia sido atualizado, então além da data inicial da publicação observou-se um aviso “atualizado pela última vez em”. Essa situação foi comumente verificada em postagens relacionadas à Covid-19. Quanto aos Encontros com Especialista, todos dispunham de data, com a informação “transmissão realizada em”, além de data nas imagens que organizam os links das gravações no Portal de Boas Práticas. Portanto, o indicador 10 foi considerado implantado.

Sobre a % de referências disponibilizadas (indicador 11) analisou-se 60 postagens escolhidas novamente por amostragem aleatória simples no Excel (20 postagens em cada eixo). Verificou-se que as referências estão citadas ao final de cada postagem, organizadas em ordem alfabética. Ao clicar no link da referência, a página é redirecionada

para a Biblioteca do Portal de Boas Práticas, com uma síntese sobre a referência e, quando de livre acesso, link para visualizar, fazer download ou acessar a referência em sua página original. Todas as referências testadas estavam disponíveis, portanto, considerou-se que o indicador 11 está implantado.

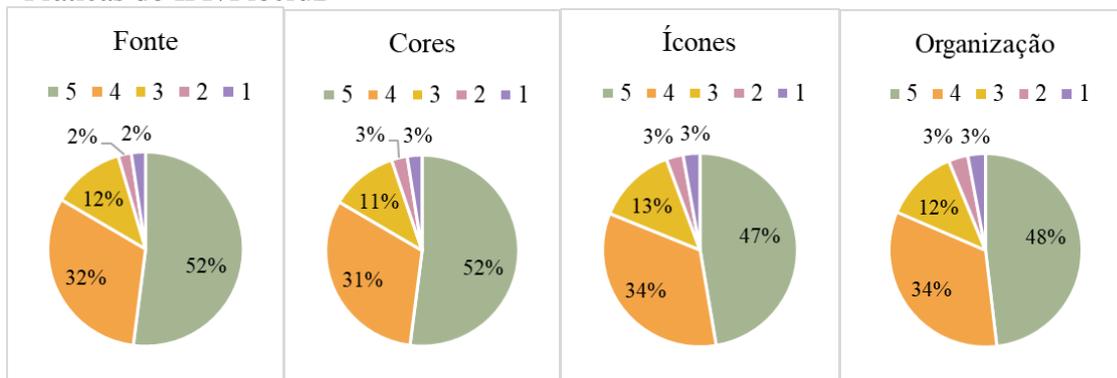
O indicador 12 também foi considerado implantado. Dos 333 Encontros com Especialistas identificados, 127 são do eixo Atenção ao Recém-nascido, 123 do eixo Atenção às Mulheres e 83 do eixo Atenção à Criança. A variação no número de EcE pode ser explicada pelo início das atividades em cada eixo (2017, 2018 e 2019, respectivamente). A lista completa dos EcE, com datas e temas, está apresentada no Apêndice 4.

Os indicadores 13, 14 e 15 foram respondidos pelo survey com os usuários do Portal de Boas Práticas.

O indicador 13 (% de usuários do Portal de Boas Práticas que consideram o layout bom/satisfatório) foi respondido pela pergunta do survey: “Como você qualifica estes aspectos do design do Portal: fonte, cores, ícones e organização? Registre sua avaliação, onde 1 = muito insatisfeito e 5 = muito satisfeito”. Para estabelecer o indicador 13 como implantado, considerou-se a somatória das respostas 4 e 5, que exprimem a satisfação dos usuários com o design do Portal de Boas Práticas.

Quanto à fonte utilizada, 84% dos usuários responderam estar satisfeitos. O mesmo vale para cores (83%), ícones (83%) e organização (82%). Os usuários que avaliaram o layout do Portal de Boas Práticas como insatisfatório (respostas 1 e 2), somam 4% em relação à fonte utilizada e 6% nos demais critérios, como demonstrado no gráfico 1. Considerou-se, portanto, o indicador 13 implantado.

**Gráfico 1** – Respostas sobre a satisfação dos usuários com o design do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz

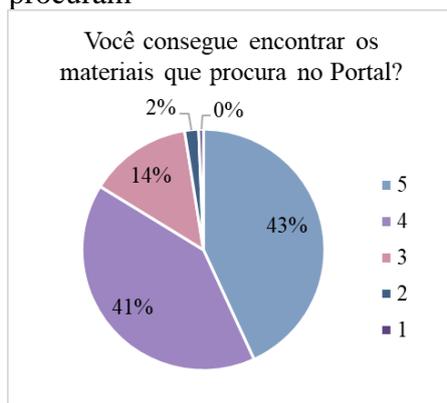


Fonte: Elaborado pela pesquisadora a partir do survey com usuários do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz, 2023.

O indicador 14 (% de usuários do Portal de Boas Práticas que referem conseguir encontrar os materiais que procuram), foi respondido pela pergunta do survey: “Você consegue encontrar os materiais que procura no Portal? Registre sua avaliação, onde 1 = raramente e 5 = frequentemente”. Para estabelecer o indicador 14 como implantado, considerou-se a somatória das respostas 4 e 5.

Enquanto 84% responderam conseguir encontrar os materiais que buscam no Portal de Boas Práticas, 2% dos usuários que responderam o survey referiram não conseguir realizar buscas de forma satisfatória no site (gráfico 2). Considerou-se o indicador 14 implantado.

**Gráfico 2** - Respostas dos usuários do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz sobre encontrar os materiais que procuram

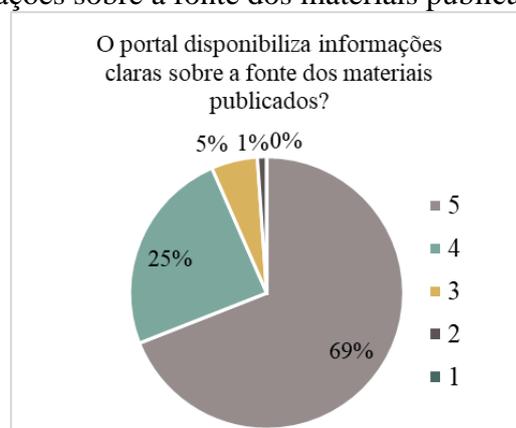


Fonte: Elaborado pela pesquisadora a partir do survey com usuários do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz, 2023.

Para responder o indicador 15 (% de usuários do Portal de Boas Práticas que referem conseguir identificar a fonte dos materiais publicados), o survey perguntou “O Portal disponibiliza informações claras sobre a fonte dos materiais publicados? Registre sua avaliação, onde 1 = raramente e 5 = frequentemente”.

Para analisar a implantação do indicador 15, considerou-se a soma das respostas 4 e 5, totalizando 94% dos usuários que referiram que o Portal de Boas Práticas disponibiliza informações claras sobre a fonte dos materiais publicados (gráfico 3).

**Gráfico 3** - Respostas dos usuários do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz sobre disponibilidade de informações sobre a fonte dos materiais publicados



Fonte: Elaborado pela pesquisadora a partir do survey com usuários do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz, 2023.

### 6.4.2 Dimensão Processos

Foram definidas 16 perguntas na dimensão Processos, somando 51 pontos (quadro

6).

**Quadro 6** – Matriz de resultado da implantação da dimensão Processos do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz

<b>Crítérios/Indicadores</b>	<b>Pontuação Máxima</b>	<b>Parâmetros</b>	<b>Pontuação Obtida</b>	<b>Grau de Implantação</b>
1. % de publicações voltadas para a prática clínica nas áreas de saúde da mulher, da criança e do recém-nascido	4	> 75% = 4 60 a 74% = 3 40 a 59% = 2 20 a 39% = 1 < 20 = 0	4	Implantado
2. % de publicações com temas que atendam às premissas do Portal de Boas Práticas: atender os princípios do SUS e priorizar temas voltados para a redução da morbimortalidade	3	> 75% = 3 40 a 74% = 2 20 a 39% = 1 < 20 = 0	3	Implantado
3. % de materiais publicados/revisados há menos de 3 anos	4	> 75% = 4 60 a 74% = 3 40 a 59% = 2 20 a 39% = 1 < 20 = 0	0	Não implantado
4. Realização de oficinas de planejamento de conteúdo por eixo (mínimo uma por ano, por eixo)	3	Sim = 3 Não = 0	3	Implantado
5. % de especialistas externos ao IFF/Fiocruz participando das oficinas e do planejamento de conteúdo	4	> 50% = 4 20 a 49% = 2 < 20% = 0	4	Implantado
6. % de especialistas externos ao IFF/Fiocruz participando da elaboração dos materiais publicados	4	> 50% = 4 20 a 49% = 2 < 20% = 0	4	Implantado
7. Distribuição dos especialistas, segundo formação profissional, nas oficinas e no planejamento de conteúdo	3	> 10 = 3 < 9 = 0	0	Não implantado

8. Distribuição dos especialistas, segundo formação profissional, que colaboram na produção de conteúdo	3	> 10 = 3 < 9 = 0	3	Implantado
9. Participação de especialistas das cinco regiões do país	3	5 regiões = 3 4 regiões = 2 3 regiões = 1 < 2 regiões = 0	1	Incipiente
10. Realização de pelo menos 40 postagens por eixo, por ano	3	> 75% = 3 50 a 74% = 2 25 a 49% = 1 < 25% = 0	2	Parcialmente implantado
11. Realização de pelo menos 20 Encontros com Especialista por eixo, por ano	3	> 75% = 3 50 a 74% = 2 25 a 49% = 1 < 25% = 0	3	Implantado
12. % de usuários que consideram que os temas prioritários para a melhoria da prática clínica estão sendo abordados pelo Portal de Boas Práticas	4	> 75% = 4 60 a 74% = 3 40 a 59% = 2 20 a 39% = 1 < 20 = 0	4	Implantado
13. % de usuários do Portal de Boas Práticas que consideram o conteúdo das postagens adequado quanto à apresentação, clareza e abrangência	3	> 75% = 3 50 a 74% = 2 25 a 49% = 1 < 25% = 0	3	Implantado
14. % de usuários do Portal de Boas Práticas que consideram os Encontros com Especialista adequados quanto ao perfil dos especialistas, à abrangência da exposição e à clareza das respostas das perguntas	3	> 75% = 3 50 a 74% = 2 25 a 49% = 1 < 25% = 0	3	Implantado
15. % de usuários do Portal de Boas Práticas que consideram o horário dos Encontros adequado	2	> 75% = 2 40 a 74% = 1 < 39% = 0	1	Incipiente
16. % de usuários do Portal de Boas Práticas que consideram a duração dos Encontros adequada	2	> 75% = 2 < 74% = 0	2	Implantado

Fonte: Elaborado pela pesquisadora, 2023.

Os indicadores 1 e 2 da dimensão Processos foram respondidos a partir da análise documental do acervo do Portal de Boas Práticas. Utilizou-se novamente amostra aleatória simples com o auxílio de randomização do Excel (=RAND()), selecionando as 30 primeiras postagens de cada eixo (sinalizados com asterisco no apêndice 4).

Das 90 postagens analisadas, 72 contemplaram diretamente temas pertinentes à prática clínica nas áreas de saúde da mulher, da criança e do recém-nascido, uma vez que abordaram questões relacionadas à prevenção, diagnóstico, manejo, transporte, cuidado, boas práticas etc. As demais postagens analisadas abordaram temas referentes à gestão, monitoramento, organização da rede, dentre outras questões pertinentes para o cuidado em saúde, mas não diretamente relacionadas à clínica. Considerou-se, portanto, o indicador 1 (% de publicações voltadas para a prática clínica nas áreas de saúde da mulher, da criança e do recém-nascido) implantado.

Quanto ao indicador 2 (% de publicações com temas que atendam às premissas do Portal de Boas Práticas: atender os princípios do SUS e priorizar temas voltados para a redução da morbimortalidade), ele também foi considerado implantado. Das 90 postagens analisadas, todos os temas atendem aos princípios do SUS, uma vez que discutem o cuidado desde a perspectiva da Atenção Primária, Atenção Especializada e Vigilância em Saúde, além de terem abordado as principais causas de morbimortalidade e temas diretamente relacionados aos óbitos neonatais, de mulheres e crianças, tais como: prematuridade, imunização, promoção da saúde infantil, direitos sexuais e reprodutivos, prevenção e manejo do câncer de colo de útero, abordagem do câncer de mama, promoção das boas práticas no cuidado à gestação, ao parto e nascimento de baixo risco, dentre outros. No acervo do Portal de Boas Práticas encontra-se também materiais sobre redes de atenção e utilização de indicadores epidemiológicos, de gestão de leitos e de práticas clínicas, questões estratégicas para o fortalecimento do SUS.

Para responder o indicador 3 (% de materiais publicados/revisados há menos de 3 anos), utilizou-se observação direta do acervo do Portal de Boas Práticas, considerando a data de início das atividades em cada eixo: outubro de 2017 para o eixo atenção ao recém-nascido, março de 2018 para o eixo atenção às mulheres e julho de 2019 para o eixo atenção à criança. Analisou-se, portanto, o acervo dos três primeiros anos do eixo atenção ao recém-nascido (2017-2019), dos dois primeiros anos do eixo atenção às mulheres (2018-2019) e do primeiro ano do eixo atenção à criança (2019). Considerou-se que o indicador 3 não está implantado, uma vez que não foi possível verificar nesses materiais um processo de revisão.

Os indicadores 4 a 9 foram respondidos a partir da análise da aba “Equipe e Parceiros”, a qual identifica as instituições e os especialistas Coordenadores e Colaboradores do Portal de Boas Práticas por eixo, além de link para seus respectivos currículos na plataforma Lattes. Utilizou-se também memórias e listas de presença das Oficinas de Planejamento de Conteúdo, fornecidas pela coordenação.

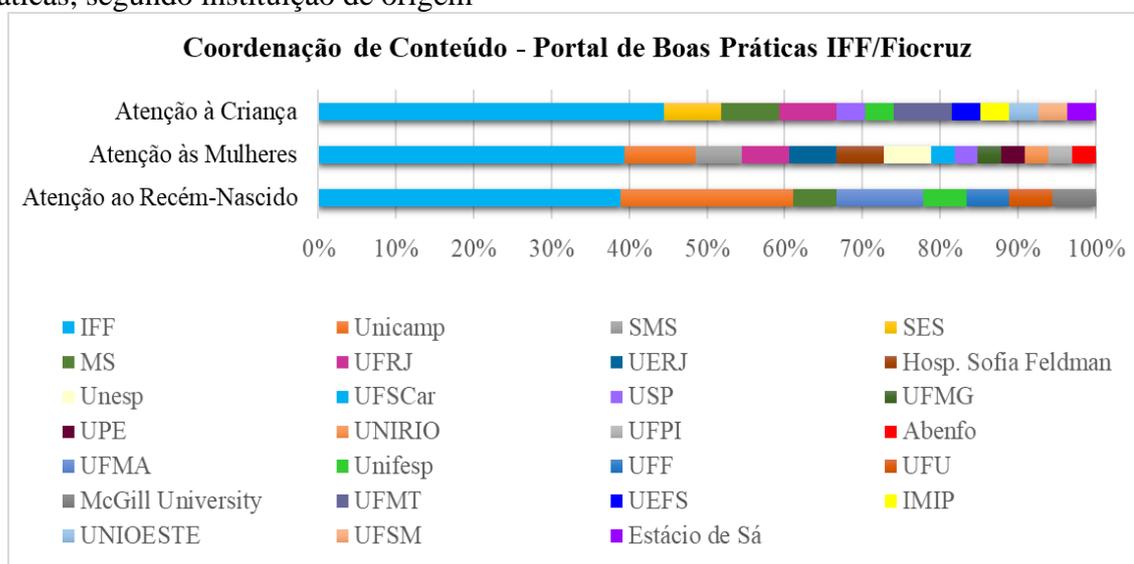
Foram realizadas 20 Oficinas de Conteúdo entre 2017 e 2022, sendo: 6 no eixo Atenção ao Recém-nascido, 7 no eixo Atenção às Mulheres e 7 no eixo Atenção à Criança. Das 20 Oficinas, 11 foram realizadas de forma presencial, sendo nove no Rio de Janeiro, uma em São Paulo e uma em Campinas, além de nove oficinas virtuais (ocorridas após 2020, com o início da pandemia de Covid-19). As Oficinas de conteúdo estão detalhadas no apêndice 6.

Embora o eixo Atenção ao Recém-nascido não tenha realizado Oficinas de Conteúdo no ano de 2021 e o eixo Atenção à Criança também não o tenha feito em 2022, considerou-se que o indicador 4 está implantado, uma vez que se pode observar a realização de mais de uma Oficina em anos anteriores (três oficinas no eixo Atenção à Criança em 2021, por exemplo).

Para a caracterização do perfil dos especialistas que colaboram com o Portal de Boas Práticas, foram utilizados dados disponíveis na Plataforma Lattes sobre: categoria profissional, formação, instituição de vínculo e sua natureza e Estado de cada um dos especialistas. Os dados foram agrupados em uma planilha Excel, apresentada no apêndice 5 (Observação: a coluna com os nomes dos especialistas está apresentada somente por iniciais no apêndice, uma vez que o foco da análise foram as informações detalhadas, não a identidade dos profissionais em si).

Quanto à participação de especialistas externos ao IFF/Fiocruz no planejamento de conteúdo (indicador 5), foi possível identificar 27 instituições diferentes na Coordenação dos três eixos, sendo o IFF a instituição que concentra a maioria dos especialistas, variando entre 39% no eixo Atenção ao Recém-nascido e 44% no eixo Atenção à Criança (gráfico 4).

**Gráfico 4** - Distribuição de especialistas da Coordenação de Conteúdo do Portal de Boas Práticas, segundo instituição de origem



Fonte: Elaborado pela pesquisadora, 2023.

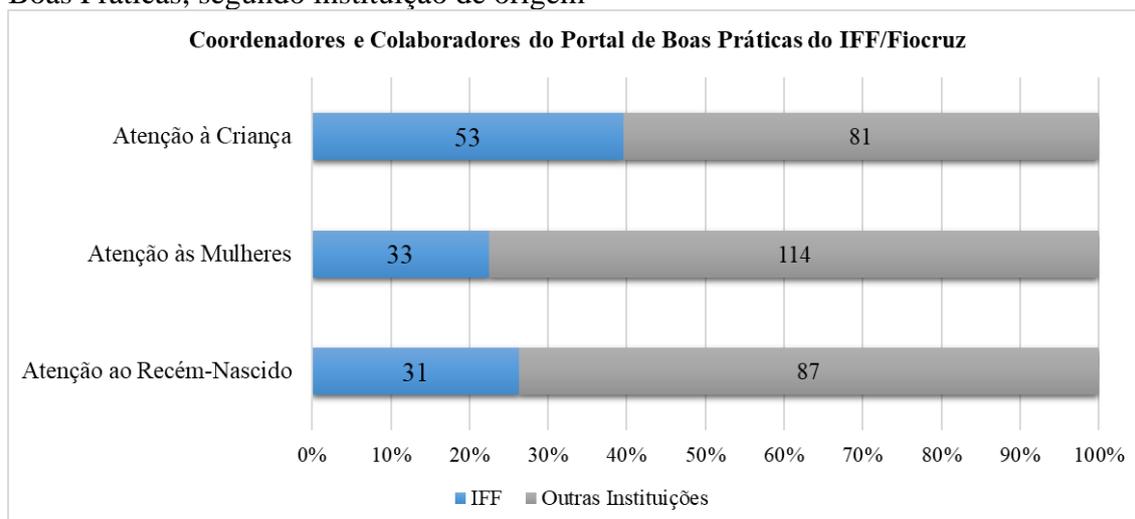
Além dos especialistas da coordenação de conteúdo, foram identificadas oito Instituições Parceiras do Portal de Boas Práticas:

- Aprimorando as Práticas em Saúde (Proqualis/Fiocruz);
- Associação Brasileira de Enfermagem de Família e Comunidade (ABEFACO);
- Associação Brasileira de Obstetras e Enfermeiros Obstetras (ABENFO-Nacional);
- Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO);
- Rede Brasileira de Estudos sobre Hipertensão na Gravidez (RBEHG);
- Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras (SOBEP);
- Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC);
- Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP).

Quanto à participação de especialistas externos ao IFF/Fiocruz na elaboração dos materiais publicados (indicador 6), identificou-se especialistas de 60 instituições diferentes (32 no eixo Atenção ao Recém-nascido, 38 no eixo Atenção à Criança e 41 no eixo Atenção às Mulheres) (Apêndice 5). Os cálculos incluíram a Coordenação e Colaboradores, uma vez que ambos os grupos participam da elaboração de conteúdo.

Dos 399 especialistas identificados, 117 (29,3%) são ligados ao IFF/Fiocruz, sendo que o eixo Atenção à Criança conta com o maior quantitativo de profissionais - cerca de 40% (gráfico 5).

**Gráfico 5** - Distribuição de especialistas da Coordenação e Colaboradores do Portal de Boas Práticas, segundo instituição de origem



Fonte: Elaborado pela pesquisadora, 2023.

Sobre a distribuição dos especialistas, 78 fazem parte da Coordenação (33 no eixo Atenção à Mulher, 18 no eixo Atenção ao Recém-nascido e 27 no eixo Atenção à Criança) e 321 são Colaboradores, sendo 114 no eixo Atenção à Mulher, 107 no eixo Atenção à Criança e 100 no eixo Atenção ao Recém-nascido (tabela 2).

**Tabela 2** - Perfil dos especialistas da Coordenação e Colaboradores do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz

	Atenção ao Recém-nascido		Atenção à Mulher		Atenção à Criança	
	Coordenação	Colaboradores	Coordenação	Colaboradores	Coordenação	Colaboradores
<b>Especialistas</b>	<b>18</b>	<b>100</b>	<b>33</b>	<b>114</b>	<b>27</b>	<b>107</b>
<b>Categoria profissional</b>	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Administração	-	-	-	1 (0,9)	-	-
Arquitetura	-	1 (1)	-	1 (0,9)	-	-
Biologia	-	-	-	-	-	1 (0,9)
Direito	-	-	-	-	-	1 (0,9)
Ed. Física	-	-	-	-	-	1 (0,9)

Enfermagem	4 (22,2)	18 (18)	13 (39,4)	26 (22,8)	9 (33,3)	17 (15,9)
Eng. de Alimentos	1 (5,6)	-	-	-	1 (3,7)	1 (0,9)
Estatística	-	-	-	2 (1,8)	-	-
Farmácia	-	2 (2)	-	-	-	-
Física Médica	-	-	-	-	-	1 (0,9)
Fisioterapia	-	3 (3)	-	1 (0,9)	2 (7,4)	10 (9,3)
Fonoaudiologia	-	2 (2)	-	-	-	2 (1,9)
Medicina	11 (61,1)	65 (65)	19 (57,6)	72 (63,2)	9 (33,3)	56 (52,3)
Nutrição	1 (5,6)	3 (3)	-	-	3 (11,1)	10 (9,3)
Odontologia	-	-	-	2 (1,8)	-	-
Psicologia	1 (5,6)	6 (6)	-	6 (5,3)	-	2 (1,9)
Serviço Social	-	-	1 (3,0)	1 (0,9)	2 (7,4)	3 (2,8)
Sociologia	-	-	-	1 (0,9)	-	-
Terapia Ocupacional	-	-	-	-	-	2 (1,9)
Veterinária	-	-	-	1 (0,9)	-	-
<b>Formação</b>						
Graduação	-	5 (5)	-	-	-	4 (3,7)
Especialização	1 (5,6)	13 (13)	3 (9,4)	16 (14,0)	1 (3,7)	17 (15,9)
Mestrado	2 (11,1)	27 (27)	7 (21,9)	38 (33,3)	8 (29,6)	34 (31,8)
Doutorado	14 (77,8)	43 (43)	19 (56,3)	45 (39,5)	15 (55,6)	45 (42,1)
Pós-doutorado	1 (5,6)	12 (12)	4 (12,5)	15 (13,2)	3 (11,1)	7 (6,5)
<b>Vínculo com Inst. Pública</b>						
Não	1 (5,6)	3 (3)	-	5 (4,4)	-	3 (2,8)
Sim	17 (94,4)	96 (96)	33 (100)	109 (95,6)	27 (100)	103 (96,3)
3º setor	-	1 (1)	-	-	-	1 (0,9)
<b>Região</b>						

Centro-oeste	1 (5,6)	8 (8)	2 (6,1)	10 (8,8)	5 (18,5)	16 (15,0)
Nordeste	2 (11,1)	8 (8)	4 (12,1)	6 (5,3)	2 (7,4)	5 (4,7)
Norte	-	-	-	2 (1,8)	-	-
Sudeste	14 (77,8)	75 (75)	27 (81,8)	92 (80,7)	18 (66,7)	81 (75,7)
Sul	-	9 (9)	-	4 (3,5)	2 (7,4)	4 (3,7)
Outro	1 (5,6)	-	-	-	-	1 (0,9)

Fonte: Elaborado pela pesquisadora, 2023.

Apesar de identificar mais de 20 categorias profissionais, mais da metade de todos os Coordenadores e Colaboradores dos três eixos é composta por médicos, com exceção da Coordenação do eixo Atenção à Criança, que corresponde a 33,3%. A segunda categoria profissional mais representada é a enfermagem, variando de 15,9% dos Colaboradores do eixo Atenção à Criança a 39,4% da Coordenação do eixo Atenção às Mulheres.

A Coordenação do eixo Atenção às Mulheres apresentou menor diversidade quanto à categoria profissional, contemplando somente médicos, enfermeiros e um profissional formado em serviço social. Já os Colaboradores do eixo Atenção à Criança foram os mais heterogêneos, contemplando 13 das 20 categorias profissionais identificadas. Por esses motivos, considerou-se que o indicador 7 não está implantado em nenhum dos três eixos.

Já o indicador 8 foi considerado implantado em todos os eixos uma vez que há nove categorias profissionais colaborando com a produção de conteúdo no eixo Atenção ao Recém-nascido, 11 no eixo Atenção às Mulheres e 13 no eixo Atenção à Criança.

Em média, 7 em cada 10 especialistas da coordenação são doutores e pós-doutores (68,8% no eixo Atenção à Mulher, 83,4% no eixo Atenção ao Recém-nascido e 66,7% no eixo Atenção à Criança), enquanto a média cai para 52% dos colaboradores (52,7% no eixo Atenção à Mulher, 55% no eixo Atenção ao Recém-nascido e 48,6% no eixo Atenção à Criança).

Identificou-se 74 especialistas (18,5%) vinculados à gestão pública, sendo 28 do Ministério da Saúde, 13 de Secretarias Estaduais de Saúde e 33 de Secretarias Municipais de Saúde, além de 60 instituições públicas, entre universidades, institutos de pesquisa e hospitais. Dos quase 400 especialistas identificados, 385 atuam em instituições públicas, 12 em instituições privadas e dois no 3º setor (96,5%, 3% e 0,5%, respectivamente).

A maciça maioria dos especialistas são da região Sudeste (76,9%), variando de 66,7% na coordenação do eixo Atenção à Criança a 81,8% na coordenação do eixo Atenção às Mulheres, seguido pelo Centro-oeste (10,5%), Nordeste (6,8%) e Sul (4,7%). A região Norte é a menos representada, com apenas 2 especialistas colaboradores no eixo Atenção às Mulheres (0,5%). Também foi identificado um especialista na coordenação do eixo Recém-nascido vinculado à McGill University, no Canadá e uma especialista colaboradora do eixo Atenção à Criança na Universidade de Harvard, nos Estados Unidos (ambos brasileiros). Por esse motivo, considerou-se incipiente a implantação do indicador 9, em todos os eixos.

Para responder os indicadores 10 e 11, realizou-se uma análise documental do Portal de Boas Práticas, considerando a frequência dos Encontros com Especialista e das postagens, nos três eixos, desde o início das atividades. Os números estão sintetizados no quadro 7 e a lista completa é apresentada no apêndice 5.

**Quadro 7** - Postagens e Encontros com Especialista, por ano, por eixo

<b>Eixo</b>	<b>Formatos</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>Total</b>
<b>Recém-nascido</b>	EcE	4	23	25	28	25	22	127
	PPT	8	17	19	19	4	2	69
	PQ	2	14	21	7	5	1	50
	Doc	3	7	1	3	1	1	16
	Vídeos	7	15	11	6	0	0	39
	Especiais	0	1	1	0	2	1	5
<b>Mulheres</b>	EcE	-	17	25	32	26	23	123
	PPT	-	30	32	23	19	17	121
	PQ	-	8	17	17	12	16	70
	Doc	-	6	0	6	2	2	16
	Vídeos	-	6	2	2	1	1	12
	Especiais	-	0	3	1	3	2	9
<b>Criança</b>	EcE	-	-	10	24	24	25	83
	PPT	-	-	31	25	19	15	90
	PQ	-	-	3	11	14	13	41
	Doc	-	-	1	8	1	3	13
	Vídeos	-	-	0	0	0	0	0
	Especiais	-	-	0	1	1	1	3
EcE - Encontro com Especialista PPT - Powerpoint PQ - Principais questões Doc – Documentos								

Fonte: Elaborado pela pesquisadora, 2023.

Verificou-se que as postagens são organizadas em cinco formatos diferentes:

- PPT - sínteses sobre temas em saúde da mulher, da criança e do recém-nascido, sistematizados em formato powerpoint;

- Principais questões (PQ) - texto elaborado a partir dos principais pontos abordados durante os Encontros com Especialistas, acompanhado pelas perguntas e respostas discutidas durante a atividade;
- Documentos - textos curtos seguidos por documentos técnicos e publicações de relevância para os temas de saúde da mulher, criança e recém-nascido;
- Vídeos - falas de especialistas ou demonstração de procedimentos - acompanham materiais em PPT ou texto;
- Especiais - denominação utilizada em postagens que reúnem materiais já publicados anteriormente, agregando um conjunto de temas relacionados. O termo também é utilizado para diferenciar postagens realizadas em decorrência de datas alusivas.

Embora se observe regularidade na frequência das postagens dos eixos Mulheres e Criança ao longo do período, uma significativa queda pode ser observada no eixo Recém-nascido, que realizou 35 postagens em 2020, incluindo Powerpoint, Principais questões, Documentos e Vídeos, para 12 em 2021 e apenas 5 durante todo ano de 2022. Por esse motivo, considerou-se que o indicador 10 parcialmente implantado.

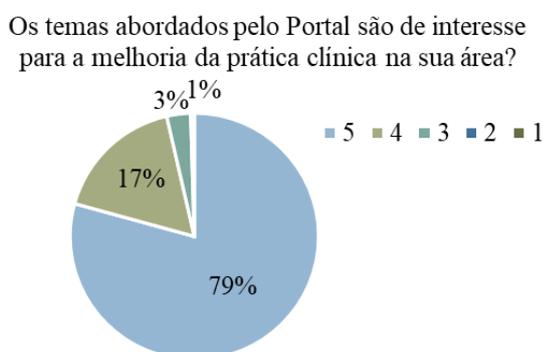
Quanto aos Encontros com Especialista, até o final de 2022 foram realizados 333 (127 no eixo Recém-nascido, 123 no eixo Mulheres e 83 no eixo Criança). Com exceção do ano de início das atividades de cada eixo, todos os anos subsequentes realizaram mais de 20 Encontros com Especialista, sempre superando o número estipulado inicialmente. O não cumprimento dos 20 EcE/ano, no início das atividades de cada eixo, pode ser justificado pelo mês de início das atividades de cada um, sendo outubro/2017 no eixo Recém-nascido, março/2018 no eixo Mulheres e julho/2019 no eixo Criança. Considera-se, portanto, que o indicador 11 está implantado em todos os eixos.

Os indicadores 12 a 16 foram respondidos a partir do survey com usuários do Portal de Boas Práticas.

Para responder o indicador 12 (% de usuários que consideram que os temas prioritários para a melhoria da prática clínica estão sendo abordados pelo Portal de Boas Práticas), utilizou-se a pergunta do survey: “Os temas abordados pelo Portal são de interesse para a melhoria da prática clínica na sua área?” registre sua avaliação, onde 1 = discordo totalmente e 5 = concordo totalmente”.

O indicador 12 foi considerado implantado, uma vez que 96% dos usuários atribuíram notas 4 ou 5. Também se observou que 3% atribuíram nota 3, 1% nota 2 e nenhuma resposta atribuiu nota 1 (gráfico 6).

**Gráfico 6** - Respostas dos usuários do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz sobre os temas abordados e sua relação com a melhoria da prática clínica

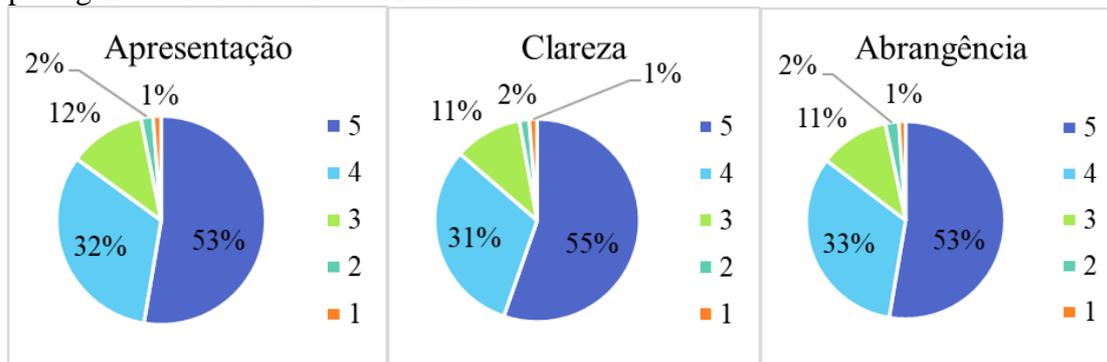


Fonte: Elaborado pela pesquisadora a partir do survey com usuários do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz, 2023.

O indicador 13 (% de usuários do Portal de Boas Práticas que consideram o conteúdo das postagens adequado quanto à apresentação, clareza e abrangência), foi respondido pelo survey com a pergunta: “Como você avalia o conteúdo das postagens? registre sua avaliação onde 1= muito insatisfeito e 5 = muito satisfeito)”.

Considerou-se o indicador 13 implantado, uma vez que a soma das notas 4 e 5 chegou a 85% de satisfação quanto à apresentação e 86% quanto à clareza e abrangência das postagens (gráfico 7).

**Gráfico 7** - Respostas dos usuários sobre a apresentação, clareza e abrangência das postagens do Portal de Boas Práticas

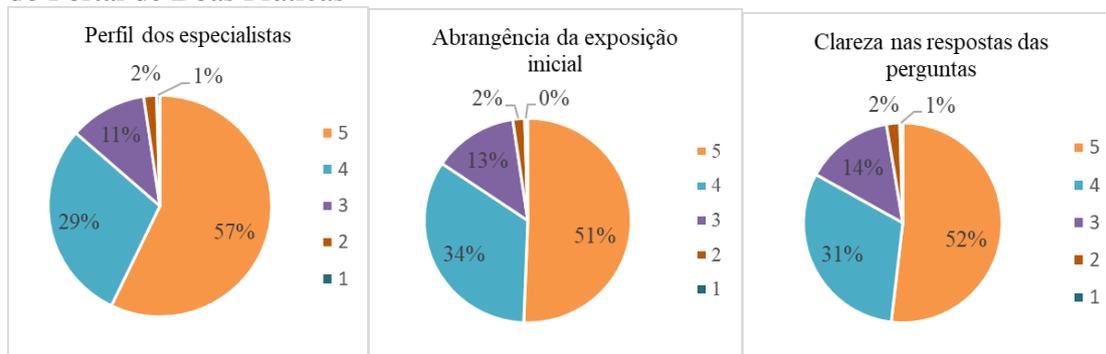


Fonte: Elaborado pela pesquisadora a partir do survey com usuários do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz, 2023.

O indicador 14 (% de usuários do Portal de Boas Práticas que consideram os Encontros com Especialista adequados quanto ao perfil dos especialistas, à abrangência da exposição e à clareza das respostas das perguntas), foi respondido pela pergunta: “De uma forma geral, os Encontros com Especialista, como você avalia o perfil dos especialistas, a abrangência da exposição e a clareza das respostas das perguntas? Registre sua avaliação, onde 1 = muito insatisfeito e 5 = muito satisfeito”.

Considerou-se o indicador 14 implantado, uma vez que a soma das respostas 4 e 5 foram 86% para o perfil dos especialistas, 85% para a abrangência da exposição inicial e 84% para a clareza das respostas das perguntas enviadas pelos usuários do Portal de Boas Práticas nos Encontros com Especialista (gráfico 8).

**Gráfico 8** - Respostas dos usuários sobre o perfil dos especialistas, a abrangência da exposição inicial e a clareza nas respostas das perguntas dos Encontros com Especialista do Portal de Boas Práticas

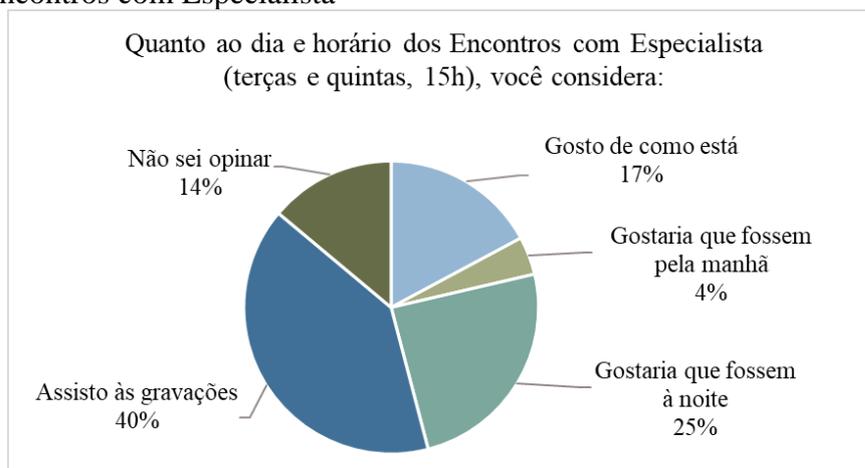


Fonte: Elaborado pela pesquisadora a partir do survey com usuários do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz, 2023.

O indicador 16 (% de usuários do Portal de Boas Práticas que consideram o horário dos Encontros adequado) foi respondido pela pergunta: “Quanto ao dia e horário dos Encontros com Especialista (terças e quintas, 15h), você considera:” com as seguintes opções para resposta: gosto de como está; gostaria que fossem pela manhã; gostaria que fossem à noite; assisto às gravações; e não sei opinar.

Embora 40% dos usuários tenham referido que assistem às gravações dos Encontros com Especialista e 17% referem estar satisfeitos com o atual horário, 25% gostariam que os Encontros fossem à noite e 4% pela manhã. Não souberam opinar somam 14% das respostas (gráfico 9).

**Gráfico 9** - Respostas dos usuários do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz sobre o horário dos Encontros com Especialista



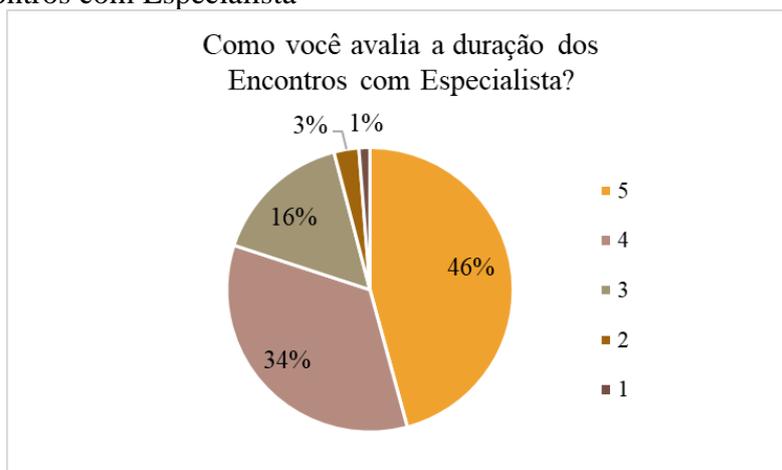
Fonte: Elaborado pela pesquisadora a partir do survey com usuários do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz, 2023.

Considerando que quase 30% dos usuários tenham respondido que gostariam que os EcE fossem em outro horário, considerou-se a implantação do indicador 16 incipiente.

O indicador 17 (% de usuários do Portal de Boas Práticas que consideram a duração dos Encontros adequada) foi respondido pela pergunta: “Como você avalia a duração dos Encontros com Especialista? Registre sua avaliação onde 1 = muito insatisfeito e 5 = muito satisfeito”.

Enquanto 80% dos usuários que responderam o survey consideraram a duração dos EcE adequada (respostas 4 e 5), 4% referem estar insatisfeitos com sua duração (gráfico 10). Considerou-se, portanto, o indicador 17 implantado.

**Gráfico 10** - Respostas dos usuários do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz sobre a duração Encontros com Especialista



Fonte: Elaborado pela pesquisadora a partir do survey com usuários do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz, 2023.

#### 6.4.3 Dimensão Resultado

Foi definida uma pergunta avaliativa relacionada à dimensão Resultado, totalizando 4 pontos: % de usuários que responderam ter mudado alguma prática a partir de materiais do Portal de Boas Práticas. Para respondê-la, utilizou-se o survey com usuários: “Você e/ou sua equipe já mudou ou ajustou alguma prática/rotina/protocolo a partir dos materiais que acessou no Portal?”, sendo possível responder “não”, “sim” ou “não sei opinar”. (quadro 8)

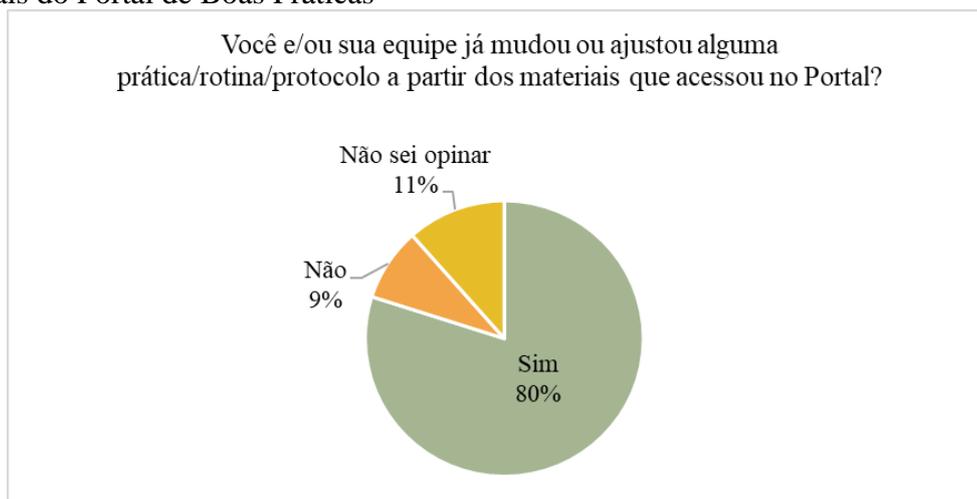
**Quadro 8** - Matriz de resultado da implantação da dimensão Resultado do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz

Critérios/Indicadores	Pontuação Máxima	Parâmetros	Pontuação Obtida	Situação
1. % de usuários que responderam ter mudado alguma prática a partir de materiais do Portal de Boas Práticas	4	$> 75\% = 4$ $60 \text{ a } 74\% = 3$ $40 \text{ a } 59\% = 2$ $20 \text{ a } 39\% = 1$ $< 20 = 0$	4	Implantado

Fonte: Elaborado pela pesquisadora, 2023.

Dos usuários que responderam o survey, 80% consideraram que mudaram ou ajustaram alguma prática a partir dos materiais acessados no Portal de Boas Práticas, enquanto 9% referiram não ter mudado nenhuma prática e 11% não souberam responder (gráfico 11). Considerou-se então que o indicador foi implantado.

**Gráfico 11** - Respostas dos usuários sobre ajustes/mudanças na rotina a partir dos materiais do Portal de Boas Práticas



Fonte: Elaborado pela pesquisadora a partir do survey com usuários do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz, 2023.

### 6.5 Nível de Implantação do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz

Após análise da Matriz de Resultados, verificou-se que o Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz está implantado, uma vez que a dimensão Estrutura atingiu 82% da pontuação, a dimensão Processos 80% e a dimensão Resultado 100% (quadro 9).

**Quadro 9** - Matriz da implantação do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz, segundo as dimensões de Estrutura, Processos e Resultado

	<b>Pontuação Máxima</b>	<b>Pontuação Obtida</b>	<b>%</b>	<b>Nível de Implantação</b>
<b>Estrutura</b>	45	37	82%	Implantado
<b>Processos</b>	51	41	80%	Implantado
<b>Resultado</b>	4	4	100%	Implantado
	100	81		

Fonte: Elaborado pela pesquisadora, 2023.

## **7. DISCUSSÃO**

A discussão sobre os resultados deste estudo está organizada em quatro blocos: percurso metodológico e limites da pesquisa; contexto: elementos facilitadores e dificultadores da implantação do Portal de Boas Práticas; o Portal de Boas Práticas frente à outras estratégias de educação voltadas para profissionais de saúde; e recomendações.

O primeiro bloco aborda os resultados encontrados em relação ao grau de implantação da intervenção considerando as escolhas metodológicas do estudo e uma breve discussão sobre alguns achados desse percurso e limites da pesquisa. O segundo bloco discute o contexto em que o Portal de Boas Práticas está inserido, identificando os elementos facilitadores e dificultadores que podem explicar o grau de implantação alcançado. Em seguida, será realizada uma análise comparando e diferenciando essa estratégia de disseminação de conhecimento de outras iniciativas com objetivos similares, voltadas para profissionais de saúde. Por fim, são discutidas algumas recomendações que possam apoiar a sustentabilidade e também a expansão do Portal de Boas Práticas.

### **7.1 Percurso metodológico e limites da pesquisa**

A avaliação realizada indicou que a intervenção está implantada e permitiu compreender a complexidade do Portal de Boas Práticas que, sob a coordenação geral do IFF/Fiocruz, conta não só com uma estrutura tecnológica digital, mas também com contribuições de um quadro robusto de especialistas de diversas instituições e formações profissionais, resultando em uma regularidade semanal de postagens e Encontros com Especialista.

Considera-se que o percurso metodológico desenvolvido, incluindo a construção e validação do Modelo Lógico e das perguntas avaliativas com atores envolvidos na

concepção, desenvolvimento e manutenção do Portal de Boas Práticas, foram pontos cruciais desta pesquisa. Como já apontado em outros estudos, a prática da avaliação colaborativa, incluindo atores e interessados, transforma a lógica da abordagem avaliativa tradicional, uma vez que estimula a coprodução dinâmica do conhecimento, a criação de espaços de aprendizagem coletiva e a articulação em rede de intervenções inovadoras<sup>82,96</sup>. Os autores ainda apontam que a avaliação colaborativa pode ser um poderoso instrumento para o desenvolvimento do Modelo Lógico, enriquecido pelas perguntas avaliativas, as quais permitem identificar lacunas na teoria do programa e, conseqüentemente, no Modelo Lógico<sup>97</sup>, processo que contribui para ampliar a validade interna da pesquisa.

Essas circunstâncias foram confirmadas neste estudo. Os registros que fundamentaram o Portal de Boas Práticas até então estavam estruturados em objetivos e premissas, e a abordagem colaborativa da avaliação se traduziu em contributos importantes, como o desenvolvimento do Modelo Lógico, com amplo detalhamento do componente Ambiente Virtual, e a priorização das perguntas avaliativas. Tapella e colaboradores (2021) apontam que abordagens colaborativas na avaliação favorecem a melhoria de programas e políticas por parte dos atores e instituições envolvidas, uma vez que permitem melhor direcionar seus objetivos e formar capacidades organizacionais<sup>98</sup>. Além disso, pode ser uma importante ferramenta para orientar pesquisas de objetos que não disponham de modelo teórico prévio, como era o caso do Portal de Boas Práticas.

Em um ensaio que buscou debater a relevância das mídias e das plataformas digitais como ferramentas para o desenvolvimento e gestão de ações de EPS, França e colaboradores (2019) reiteram a necessidade de novas pesquisas sobre plataformas e mídias digitais no campo da educação e saúde<sup>56</sup>. Considera-se que há grandes desafios para a execução deste tipo de pesquisa avaliativa devido à insuficiência de registros públicos para subsidiá-las, não permitindo a análise de documentos como relatórios

internos, atas, memórias de reuniões etc. A própria ferramenta do *Google Analytics*, por exemplo, que fornece informações estratégicas sobre o alcance de ferramentas digitais, não pode ser acessada como fonte de dados primária.

No que se refere ao uso da ferramenta, algumas perguntas avaliativas foram definidas tendo como base as respostas dos próprios usuários do Portal de Boas Práticas. Para retratar suas experiências e percepções quanto ao uso da ferramenta, e considerando questões como limite de tempo e de recursos financeiros, a técnica mais adequada foi a realização de um survey, ou melhor, de um *websurvey*. Essas características, além do seu potencial de abrangência territorial, também foram descritas por outros autores como benefícios do survey para coleta de dados<sup>92,93,99,100</sup>. Outros obstáculos apontados pela literatura como pontos dificultadores, como falta de literacia digital ou acesso à internet<sup>93</sup>, não foram questões limitantes neste estudo, uma vez que os usuários já dominam estes recursos para o próprio uso do Portal de Boas Práticas.

Por outro lado, não foi possível excluir a auto seleção dos participantes (efeito voluntário) e também a baixa taxa de respostas, quando se considera o número total de usuários do Portal de Boas Práticas como denominador, como já alertado por outros estudos<sup>92,101</sup>. Considerando que em janeiro de 2022 havia mais de 35 mil cadastros no Portal de Boas Práticas, menos de 2% dos usuários responderam ao survey. Portanto, mesmo não havendo a pretensão de representatividade amostral, foi possível uma aproximação com as percepções dos usuários. A literatura aponta que embora haja alguns métodos de amostragem confiáveis que podem permitir a generalização para uma população ampla, eles ainda não estão bem estabelecidos<sup>102</sup>.

Uma das possíveis hipóteses para o baixo retorno de respostas no survey foi o significativo aumento deste tipo de pesquisa desde o início da pandemia. Os autores

concordam que o meio virtual se mostrou como uma importante ferramenta para pesquisa em situações que requeiram um certo distanciamento entre os participantes<sup>101</sup>, o que pode ter levado à uma saturação e maior resistência dos usuários para responder *websurveys*, especialmente, os profissionais de saúde. Uma busca no PubMed/MEDLINE utilizando os termos ‘*websurvey*’ OR ‘*web-based survey*’ OR *online survey* AND COVID-19, seis meses após o primeiro caso de COVID-19 na China, encontrou 146 artigos e acredita-se que esse número não representa nem de longe o número total de *websurveys* conduzidas globalmente no período<sup>93</sup>. Entende-se que o número de respostas obtidas pelo survey foi uma limitação encontrada na pesquisa.

Outra limitação foi a concentração de respondentes com interesse nos eixos Atenção ao Recém-nascido e Atenção às Mulheres (quase 77% e 65%, respectivamente) em comparação ao eixo Atenção à Criança (40,8%). Embora o survey permitisse mais de uma resposta, considerou-se essa dissonância significativa. Supõe-se que isso se deve à maior prevalência dos canais de comunicação integrados por profissionais da neonatologia e obstetrícia, áreas em que o IFF vem conduzindo estratégias de alcance nacional.

Apesar disso, considera-se que a escolha por essa técnica foi coerente com as necessidades e possibilidades deste estudo. A fim de aprofundar a análise das experiências dos usuários e a utilização que fazem do Portal de Boas Práticas para além dos pontos aqui levantados, além de compreender possíveis particularidades de cada eixo, novos estudos devem ser conduzidos utilizando-se outras técnicas, como por exemplo, entrevistas e/ou grupos focais.

Ainda que o foco da avaliação tenha sido a implantação das dimensões Estrutura e Processos, considerou-se que ter ao menos um indicador de Resultado seria importante

para a pesquisa no sentido de compreender o uso da estratégia analisada na perspectiva de mudança de práticas dos profissionais de saúde, reforçando a avaliação de implantação do Portal de Boas Práticas. Entende-se que a dimensão Resultado merece ser aprofundada em outras pesquisas avaliativas, incluindo estudos de avaliação de impacto e considera-se que a avaliação positiva aqui demonstrada aponta para a necessidade de estudos que possam corroborar e aprofundar os possíveis resultados e influências que uma ferramenta como o Portal de Boas Práticas pode desempenhar na prática dos profissionais de saúde do SUS.

### **7.2 Contexto: elementos facilitadores e dificultadores da implantação do Portal de Boas Práticas**

A literatura aponta que o contexto é parte fundamental de uma avaliação de implantação, tendo como pressuposto que ele influencia não apenas no grau de implantação ou adequação da intervenção, mas na estratégia da avaliação em si<sup>103</sup>.

Dentre os elementos facilitadores no processo de implantação do Portal de Boas Práticas, o contexto em que ele está inserido, na Coordenação de Ações Nacionais e Cooperação do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), é um ponto importante para compreender seu desenvolvimento e implantação.

É certo que, por ser uma iniciativa da Fiocruz, instituição de grande prestígio, com reconhecida trajetória e atuação no campo das políticas públicas no país, de antemão o Portal de Boas Práticas carrega um sentido de confiança na disseminação de evidências científicas, potencializado na conjuntura da pandemia de Covid-19. No contexto dos 120 anos da Fiocruz, completados em 2020, Massarani e colaboradores (2020) realizaram 1.724 entrevistas em 12 cidades brasileiras onde a instituição está fisicamente presente.

Os resultados apontaram que a Fiocruz é a instituição de pesquisa mais lembrada espontaneamente pelos entrevistados (29,1%) e, quando perguntados diretamente sobre conhecer a Fiocruz, esse número chega a 93,7%. Além disso, para 56,8% dos entrevistados a Fiocruz é a instituição mais importante ligada à ciência e saúde no Brasil<sup>104</sup>.

Outro aspecto importante que vale ser mencionado é que o Portal de Boas Práticas está alinhado com as diretrizes institucionais da Fiocruz. O relatório do IX Congresso Interno da Fiocruz<sup>105</sup>, realizado em 2021, indica questões centrais para o desenvolvimento institucional. A primeira, de dez teses aprovadas estabelece que (2022, p.28):

a Fiocruz, instituição pública estratégica de Estado para a saúde, mobiliza todo o seu arcabouço material, social e intelectual para um amplo movimento em favor de melhores condições de saúde da população e do Sistema Único de Saúde (SUS), universal, público, equânime e de qualidade. Para isso, amplia permanentemente sua capacidade de desenvolver pesquisa e oferecer serviços e soluções científicas, tecnológicas, educacionais, informacionais e comunicacionais, de forma inclusiva e em processos participativos<sup>105</sup>.

Especificamente o Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz) tem se consolidado em seu papel de unidade de assistência, ensino, pesquisa e desenvolvimento tecnológico da Fiocruz, especialmente após sua definição como Instituto Nacional pelo Ministério da Saúde, em 2010. Essa atribuição, de órgão auxiliar do MS, no desenvolvimento, coordenação e avaliação das ações integradas, direcionadas à área da saúde do seu público em âmbito nacional, dá sequência à uma longa trajetória de formação de quadros em todo o país<sup>106</sup>.

O Portal de Boas Práticas integra as Ações Nacionais e Cooperação do IFF/Fiocruz, que também compreende outras estratégias como o QUALINEO e a Estratégia de Qualificação da Atenção à Saúde das Mulheres com Foco na Gestaçã

Parto, Puerpério, Planejamento Familiar e Climatério – ambas iniciativas coordenadas pelo IFF/Fiocruz em parceria com o MS<sup>107</sup>. Este cenário não só colabora para a difusão e capilaridade do Portal de Boas Práticas mas também suscita a proposição de temas relevantes para o cuidado de mulheres e crianças, uma vez que essas ações abrangeram todos os Estados brasileiros.

Também merece destaque a liderança e coordenação nacional do IFF na Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (rBLH) e na Rede Brasileira de Pesquisas Neonatais (RBPN), contribuindo com a construção de diretrizes operacionais e sanitárias que reforçam sua atuação nacional, principalmente no campo perinatal.

Essa trajetória histórica de liderança do IFF/Fiocruz na política perinatal brasileira contribui como um elemento facilitador para a implantação do Portal de Boas Práticas e ajuda a compreender seu alcance em número de acessos e abrangência - em todas as regiões do país e também fora. Esse é também um aspecto determinante para a adesão dos especialistas colaboradores e coordenadores de conteúdo e das instituições parceiras que atualmente contribuem com a estratégia, uma vez que não há nenhuma remuneração vinculada para atuação no Portal de Boas Práticas. Entende-se que a credibilidade institucional e capacidade de liderança e governança do IFF/Fiocruz foram cruciais para que essa rede colaborativa se consolidasse e sustentasse.

Outro ponto facilitador é o perfil dos especialistas que atuam no Portal de Boas Práticas. Das 14 categorias profissionais de nível universitário ligadas à saúde identificadas por Campos *et al.* (2012)<sup>108</sup>: medicina, enfermagem, odontologia, fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia, fonoaudiologia, farmácia, veterinária, educação física, serviço social, ciências biológicas, nutrição e biomedicina, somente a última não foi identificada. Essa multiplicidade de áreas contribui para que o acervo do

Portal tenha a abordagem multiprofissional colocada como premissa. Além disso, na caracterização dos especialistas a diversidade de categorias profissionais ultrapassou o campo da saúde, incluindo especialistas de sete outras áreas, como arquitetura e direito. Pode-se considerar que este achado contempla o sentido mais amplo de saúde, que envolve múltiplas esferas e determinantes que estão para além da ausência de manifestações físicas de doença.

Além da diversidade das categorias profissionais e do alto nível de formação acadêmica dos especialistas, a análise da aba “Equipe e Parceiros” mostrou que o quadro de coordenadores e colaboradores condiz com duas premissas estabelecidas pelo Portal de Boas Práticas: atender aos princípios do SUS e ser uma iniciativa integrada por diferentes instituições de ensino e pesquisa. A primeira se dá pela participação quase total de especialistas com inserção em serviços públicos, tanto na gestão como na atenção, fato relevante para a disseminação de evidências e experiências que respondam às necessidades dos profissionais do SUS.

A diversidade dos especialistas colaboradores é outro aspecto identificado como facilitador. Verificou-se que cerca de 70% dos especialistas do Portal de Boas Práticas não têm vínculo com o IFF/Fiocruz, cumprindo a premissa de ser uma iniciativa integrada por diferentes instituições de ensino e pesquisa. Foi identificada a participação de 281 especialistas vinculados à mais de 60 diferentes universidades, institutos de ensino, pesquisa, gestão e atenção de todo o Brasil, além da parceria formal com oito associações: ABEFACO, ABENFO-Nacional, FEBRASGO, Proqualis, RBEHG, SOBEP, SBMFC e SBP. Por outro lado, é importante destacar o achado de 30% de especialistas do IFF/Fiocruz, o que se justifica pela posição de coordenação da intervenção e pelo fato da instituição ser uma referência nacional nas áreas de atuação do Portal de Boas Práticas,

contando assim com profissionais com reconhecimento e expertise nos campos de saúde da mulher, da criança e do recém-nascido.

O último elemento facilitador levantado nessa pesquisa é a ausência de estratégias similares para disseminação de conhecimento para profissionais de saúde, que sejam de acesso livre, com as características do Portal de Boas Práticas no Brasil. Este ponto será explorado mais à frente na discussão. Ainda assim, entende-se que essas características colaboraram não só para que a ferramenta fosse implantada mas também para que alcançasse abrangência nacional e internacional com milhões de acessos.

Por outro lado, alguns elementos observados podem ser considerados dificultadores não somente no processo de implantação do Portal de Boas Práticas, mas sobretudo para sua sustentabilidade e ampliação dessa ferramenta, por isso eles serão discutidos a seguir.

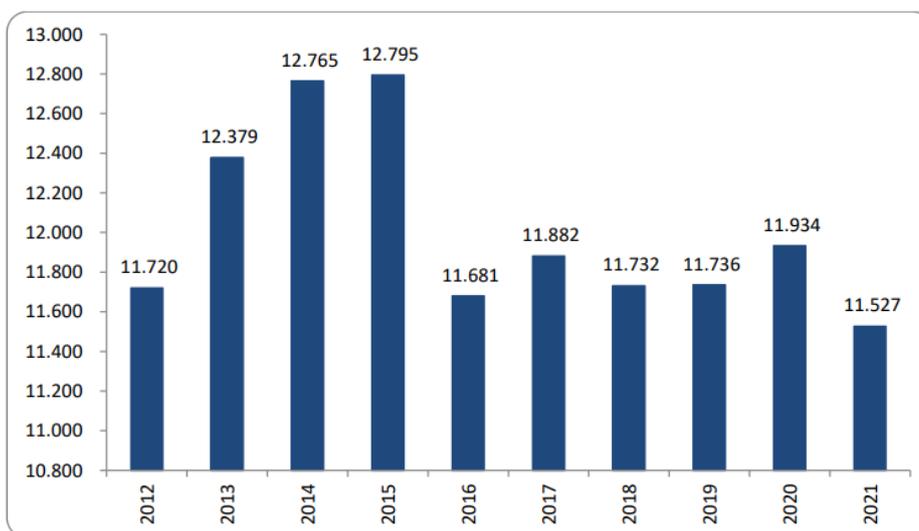
Identificou-se que os recursos humanos da coordenação geral não têm dedicação exclusiva. Mais do que isso, a manutenção do site e o apoio para a plataforma digital do componente Ambiente Virtual, por exemplo, é realizada em quase sua totalidade por profissionais com vínculos precários (bolsistas).

A precarização dos vínculos trabalhistas é marcada por um cenário onde parte dos serviços públicos é realizada não mais pelo servidor público, profissional concursado, mas pelos mais diferentes tipos de trabalhadores, em geral empregados de forma precária, com contratos por tempo determinado, por projetos, sem os mesmos direitos que o funcionário público<sup>109</sup>. Como nos lembra Kallenberg (2009), o crescimento do trabalho precário nos últimos 25 anos constitui um desafio global que acarreta sérias consequências, não somente para trabalhadores e suas famílias, mas de forma mais ampla para comunidades e nações. Trata-se de um fenômeno mundial com consequências

diferentes em cada país, a depender de seu estágio de desenvolvimento, instituições sociais e a cultura local<sup>110</sup>.

O Boletim Estatístico de Pessoal de 2021 da Fiocruz<sup>111</sup>, apresenta a evolução da força de trabalho dos últimos 10 anos na Instituição. O relatório inclui dados de servidores e celetistas e mostra uma tendência de queda nos recursos humanos desde 2016, com pequenas variações desde então (gráfico 12).

**Gráfico 12** - Evolução da Força de Trabalho Fiocruz (2012 - 2021)



Fonte: Cogepe, Fiocruz (2022)<sup>111</sup>.

Embora o último concurso da Fiocruz tenha sido realizado em 2016, quando se analisa especificamente o número de servidores, o relatório mostra a perda 788 profissionais desde o ano anterior (2015). Já o número de profissionais terceirizados também sofreu oscilações no período, flutuando entre 6.200 e 7.500 pessoas, como apresentado no quadro 12.

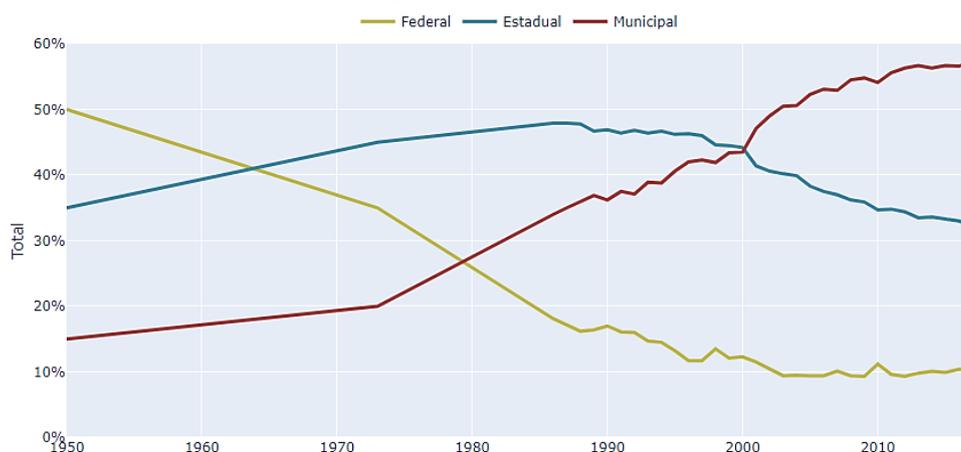
**Quadro 12** - Evolução da Força de Trabalho da Fiocruz por Modalidade (2012 - 2021)

<b>Modalidade</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Servidores	4.941	5.160	5.083	5.441	5.317	5.183	5.008	4.845	4.720	4.653
Terceirizados	6.569	7.082	7.561	7.232	6.263	6.595	6.620	6.787	7.108	6.768
Beneficiários de Projetos Sociais	210	137	121	122	101	104	104	104	106	106
<b>Total</b>	<b>11.720</b>	<b>12.379</b>	<b>12.765</b>	<b>12.795</b>	<b>11.681</b>	<b>11.882</b>	<b>11.732</b>	<b>11.736</b>	<b>11.934</b>	<b>11.527</b>

Fonte: Cogepe, Fiocruz (2022)<sup>111</sup>.

Quanto à faixa etária dos servidores da Fiocruz, 94,7% têm 36 anos ou mais sendo que 50% têm 50 anos ou mais. A faixa etária que concentra o maior número de servidores é a de 61 anos ou mais (894)<sup>111</sup>. O relatório também indica que o quantitativo de aposentadorias anuais apresentou crescimento consistente desde 2017, chegando à 238 servidores só no ano de 2019, período que coincide com a reforma da previdência no Brasil.

Este cenário está em consonância com a realidade brasileira. O Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) analisou 30 anos do funcionalismo público no Brasil e os dados apontam que desde 1950 houve uma redução significativa dos servidores públicos federais (de 50% para cerca de 10%) ao mesmo tempo que os servidores municipais aumentaram 276%, municipalizando o provimento de serviços ligados à saúde e educação (gráfico 13)<sup>112</sup>.

**Gráfico 13** - Participação do emprego político por nível federativo (1950-2017)

Fonte: Atlas do Estado Brasileiro, IPEA (2018)<sup>112</sup>.

Além da precarização de parte significativa dos vínculos do Portal de Boas Práticas, não se identificou financiamento específico do IFF/Fiocruz para sua manutenção e expansão, o que pode representar outro risco para a continuidade dessa estratégia. Para Guimarães *et al.* (2012, p.242): “uma das maneiras de avaliar a importância e a dimensão de um fenômeno social é medir o esforço financeiro realizado pelos atores nele envolvidos”<sup>6</sup>.

A disseminação de conhecimento, tanto para a formação quanto para a educação permanente de profissionais de saúde, é um desafio para a gestão e para o Complexo Econômico-Industrial da Saúde (CEIS). Segundo Poz *et al.* (2016, p.2): “os seguimentos produtivos da saúde advêm da relação de interdependência entre segmentos produtivos e de prestação de serviços, nos quais se integram as instituições de formação de pessoal de saúde”<sup>113</sup>. Os autores ainda problematizam a grande expansão na participação do setor privado na formação de profissionais de saúde e na insuficiência de mecanismos regulatórios, o que aponta para o grande desafio de inserção desses profissionais nas práticas do Sistema Único de Saúde<sup>113</sup>. Por essa razão, garantir uma linha de financiamento institucional para a sustentabilidade e até mesmo a ampliação do Portal de

Boas Práticas é um requisito indispensável para assegurar a difusão de práticas baseadas em evidências, pautadas pelas políticas públicas brasileiras.

Outro ponto que merece uma reflexão mais cuidadosa é a concentração de especialistas coordenadores e colaboradores provenientes da região sudeste do Brasil - em média, quase 77% dos especialistas nos três eixos analisados. Embora a região sudeste seja a mais populosa do Brasil, ela representa apenas 42% da população, como demonstrado pelo quadro 10.

**Quadro 10** - Estimativa da população residente no Brasil, por região (data de referência: 01/07/2021), IBGE

<b>Região</b>	<b>População</b>	<b>% da População Total</b>
Centro-oeste	16.707.336	7,79%
Nordeste	57.667.842	27,09%
Norte	18.906.962	8,82%
Sudeste	89.632.912	42,04%
Sul	30.402.587	14,26%
Brasil	213.317.639	100%

Fonte: IBGE, 2021 (Consultado em 05/12/22)<sup>114</sup>

Ao comparar a concentração da população residente no Brasil por regiões e os especialistas da coordenação e colaboradores do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz, a única região que se aproxima é a centro-oeste, que contempla aproximadamente 10% dos especialistas. Essa análise reforça a pouca representação de especialistas das regiões sul, nordeste e, principalmente, da região norte.

Considerando a premissa do Portal de Boas Práticas em ser uma iniciativa integrada por diferentes instituições de ensino e pesquisa e, levando-se em conta que as universidades públicas brasileiras concentram parte expressiva de docentes e pesquisadores com reconhecida atuação, verificou-se sua distribuição no território brasileiro. Segundo dados do censo da Educação Superior, realizado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (INPE) em 2021<sup>115</sup>, a região nordeste concentra o maior número de universidades públicas, com 31,7%, seguido pela região sudeste, com 25,3% das universidades federais e estaduais do Brasil, como demonstrado no quadro 11.

**Quadro 11** - Universidades Federais e Estaduais por região, Brasil (2021)

Região	Estado	Univ. Federal	Univ. Estadual	Total (%)
Centro-oeste	Distrito Federal	1	0	11 (10,3%)
	Goiás	3	1	
	Mato Grosso	2	1	
	Mato Grosso do Sul	2	1	
Norte	Acre	1	0	15 (14%)
	Amapá	1	1	
	Amazonas	1	1	
	Pará	4	1	
	Rondônia	1	0	
	Roraima	1	1	
	Tocantins	1	1	
Nordeste	Alagoas	1	2	34 (31,7%)
	Bahia	4	4	
	Ceará	3	3	
	Maranhão	1	2	
	Paraíba	2	1	
	Pernambuco	3	1	

	Piauí	2	1	
	Rio Grande do Norte	2	1	
	Sergipe	1	0	
Sudeste	Espírito Santo	1	0	27 (25,3%)
	Minas Gerais	11	2	
	São Paulo	4	2	
	Rio de Janeiro	3	4	
Sul	Paraná	3	7	20 (18,7%)
	Rio Grande do Sul	6	1	
	Santa Catarina	2	1	
		67	40	107 (100)

Fonte: elaborado pela autora (Referência: censo da Educação Superior, INEP (2021))<sup>115</sup>

Ainda que este estudo não tenha realizado uma análise minuciosa da distribuição das universidades públicas brasileiras, distinguindo cursos e pesquisas voltadas para a saúde de mulheres, crianças e recém-nascidos, ao associar a análise da densidade populacional das regiões do país, é possível concluir que a concentração de especialistas coordenadores e colaboradores do Portal de Boas Práticas ainda não atinge a capilaridade que se pretende.

Além de ampliar a participação de especialistas de outras regiões do Brasil, é necessário potencializar a inclusão de especialistas com formação multiprofissional, para além de médicos e enfermeiros na coordenação e colaboração do Portal de Boas Práticas. Dessa forma, é possível alcançar temas, recortes, e questões de interesse para estas classes. Dos profissionais de saúde que responderam o survey do Portal de Boas Práticas, 82% são médicos ou enfermeiros, confirmando essa tendência que parece estar posta na atual configuração dos materiais postados.

Quanto às postagens, há dois aspectos que merecem atenção. O primeiro refere-se à periodicidade em que ocorrem. Embora se tenha verificado a realização de Encontros com Especialista além da frequência inicialmente proposta (quinzenal em cada eixo), a manutenção de uma periodicidade de postagens nos demais formatos (PPT, principais questões, vídeos curtos etc.) não foi observada de forma linear nos três eixos.

Para Araújo (2015), pesquisadores e instituições de pesquisa que se interessam em trilhar o caminho científico digital devem se atentar a três pontos essenciais: construir e manter uma presença online, oferecer conteúdo adequado aos locais em que opera e estabelecer uma atuação responsiva. Nesse sentido, além da atenção na linguagem utilizada para seu público-alvo, a frequência e periodicidade das publicações são aspectos essenciais para o êxito da presença online<sup>116</sup>.

O segundo aspecto que merece destaque é a ausência de uma diretriz que estabeleça uma periodicidade para a revisão dos materiais postados no Portal de Boas Práticas. Foi verificado que essas revisões têm ocorrido sob demanda, em alguns temas específicos, não de uma forma sistemática. Vernooij *et al.* (2014) conduziram uma revisão sistemática para descrever as recomendações para revisão de diretrizes clínicas. Eles identificaram 35 manuais publicados entre 1966 e 2013, onde 71,4% especificaram um prazo para a revisão da diretriz clínica, sendo que 40% deles sugere que o período ideal para que isso ocorra é a cada 2 a 3 anos e 22,9% a cada 4 a 5 anos. Os autores ainda consideram que o processo de atualização começa de fato com a identificação de novas evidências que sejam relevantes para a diretriz clínica e ressaltam que essas estimativas podem ser enganosas, uma vez que dependem do tema da diretriz clínica, sendo que alguns campos exigem maior vigilância para novas evidências que outros<sup>117</sup>.

Essa afirmação corrobora com os achados de Shekelle *et al.* (2001), que apontam que metade das diretrizes clínicas ficarão desatualizadas após 5,8 anos e outras 10% estarão obsoletas após 3,6 anos da sua publicação<sup>118</sup>. É importante considerar que revisar as diretrizes em prazos abaixo do ideal provavelmente resultará em uso ineficiente de recursos, ao passo que prazos muito acima do ideal torna as diretrizes obsoletas e ineficientes.

### **7.3 O Portal de Boas Práticas frente à outras estratégias de disseminação de conhecimento para profissionais de saúde**

Como já antecipado, não se identificou no Brasil, até o presente momento, uma estratégia digital semelhante à intervenção avaliada nesse estudo. Quando analisamos plataformas digitais das associações profissionais e/ou sociedades científicas ligadas à saúde de mulheres, crianças e recém-nascidos (FEBRASGO, SBP, Abenfo Nacional, SOBEP, SBMFC e ABEFACO), encontramos alguns pontos em comum mas que não são suficientes para equivalência com o Portal de Boas Práticas.

Essa análise é importante considerando-se que, especialmente nos países em desenvolvimento, essas associações tem reconhecido papel no estímulo à pesquisa científica, no progresso e divulgação da ciência, além da defesa dos interesses de seus associados<sup>119</sup>.

A Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) fundada em 1959, tem o “propósito de organizar e divulgar conhecimento em ginecologia e obstetrícia, para qualificar a atenção à saúde da mulher”<sup>120</sup>. Ela conta atualmente com 30 Comissões Nacionais especializadas, cujas funções incluem propor e revisar protocolos assistenciais, orientações e *positions statements*. Os associados

também têm acesso à webinários (“*lives*”), à revista da Febrasgo e a alguns recursos como aplicativos e calculadoras.

Já a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), fundada em 1910, atualmente dispõe de 32 Departamentos Científicos e grupos de trabalho em diferentes áreas do conhecimento pediátrico. Os Departamentos têm a função de embasar cientificamente a atuação da SBP e cumprem a missão de: fomentar pesquisas, desenvolver diretrizes, colaborar na organização de eventos científicos, elaborar documentos técnicos, prestar informações às autoridades ou comunidade quando necessário, estabelecer vínculos com organizações congêneres nacionais e internacionais com a finalidade de fortalecer a área de atuação pediátrica, agremiar os profissionais com o interesse comum e assessorar a diretoria da SBP<sup>121</sup>. O regulamento dos Departamentos Científicos define que o grupo é composto por três a oito membros efetivos que devem ser médicos pediatras associados à SBP e possuir título de especialista.

Os sites da Associação Brasileira de Obstetizes e Enfermeiros Obstetras (ABENFO Nacional, 2023)<sup>122</sup>, da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras (SOBEP, 2023)<sup>123</sup> e da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC, 2023)<sup>124</sup> fazem a divulgação de eventos científicos, dispõe de informações sobre cursos de residência/especialização em suas áreas de atuação e dispõe de biblioteca com acervo de algumas produções técnicas (todas de livre acesso).

A Associação Brasileira de Enfermagem de Família e Comunidade (ABEFACO)<sup>125</sup>, agrega enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem que atuam na área de Atenção Primária à Saúde. Além da divulgação de notícias sobre eventos, cursos e residência/especialização, a aba biblioteca do site recomenda um conjunto de ferramentas digitais de livre acesso com cursos, acervo bibliográfico, vídeos, séries etc. Entre as plataformas recomendadas estão o UNA-SUS, o ARES (Acervo de Recursos

Educacionais em Saúde), a BVS (Biblioteca Virtual em Saúde/BIREME/OPAS/OMS), o Telessaúde, o Portal Saúde Baseada em Evidências (Portal SBE), entre outros. Esse último foi organizado a partir de uma parceria entre a Universidade Federal do Rio Grande do Norte, o Ministério da Saúde e a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), e possibilitou ao usuário otimizar sua busca em bibliotecas científicas das principais plataformas disponíveis no Brasil.

Todas estas experiências discutidas acima têm em comum com o Portal de Boas Práticas a missão de buscar e disseminar as melhores evidências disponíveis para profissionais de saúde. No entanto, as semelhanças terminam aí. Como todas as sociedades científicas, elas operam a partir da filiação dos profissionais, o que inclui o pagamento de anuidade para garantir sua atuação. Nesse sentido, uma significativa parte de seu acervo só está disponível para seus associados.

Outro ponto destoante é a autoria do acervo em si. Enquanto o Portal de Boas Práticas conta com especialistas de diversas áreas do conhecimento, as sociedades científicas estruturam suas publicações a partir de sua categoria profissional, uma vez que seu público-alvo tem a mesma formação.

Por fim, outra distinção observada é a frequência das publicações. Enquanto o Portal de Boas Práticas possui uma regularidade em postagens e Encontros com Especialista, semanal e quinzenal, respectivamente, as sociedades científicas não possuem uma frequência pré-estabelecida. Isso reforça a suposição inicial de que, apesar de serem estratégias voltadas para profissionais de saúde, com o uso de tecnologias digitais e preocupação com a disseminação de evidências científicas, elas são muito diferentes entre si.

Consideramos importante também o diálogo com iniciativas de educação/ensino online, também denominadas de *e-learning*, que são caracterizadas por processos de

ensino e aprendizagem mediados por ferramentas e tecnologias digitais, via internet, com o objetivo de favorecer a flexibilidade, autonomia, interatividade, colaboração e democratização do acesso à educação, rompendo barreiras geográficas e temporais<sup>13</sup>. Dentre as diversas vantagens do seu uso para a educação permanente em saúde, Guizardi e Dutra (2021, p.114) mencionam o fato de que ela “dispensa deslocamentos, possibilita alcançar um grande número de pessoas, que podem realizar as atividades conforme sua disponibilidade de tempo, ritmo de aprendizagem e interesses específicos”<sup>67</sup>.

O estudo “Avaliação e Prospecção de Tecnologias *web* para a Educação Permanente em Saúde” realizado pelo Laboratório de Educação, Mediações Tecnológicas e Transdisciplinaridade em Saúde (LEMTES) da Fiocruz, em parceria com o Departamento de Gestão da Educação em Saúde (DEGES/SGTES) do Ministério da Saúde, mapeou e analisou diferentes estratégias e metodologias de educação na saúde. Em comum, todas as estratégias levantadas eram mediadas por tecnologias digitais e tinham o objetivo de apoiar a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) e fomentar práticas educacionais colaborativas no SUS<sup>13</sup>.

O mapeamento dessas estratégias na literatura científica apontou para uma gama de experiências nacionais, sendo os formatos identificados: cursos de curta duração (autoinstrucionais ou com tutoria), tele-educação (telessaúde) e redes virtuais para aprendizagem (redes colaborativas para troca de saberes e experiências no SUS). Dentre as estratégias analisadas, destaca-se o Telessaúde, que teve início em 2007 e utiliza teleconferências de curta duração para a capacitação profissional e a Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS), instituída em 2010 a partir da oferta de cursos EaD e recursos educacionais abertos e o Campus Virtual da Fiocruz (todos já mencionados e detalhados no Referencial Teórico desta pesquisa).

Outros achados apontam para questões que podem limitar a adesão a estes cursos, como currículos fechados, conteúdos pré-definidos e ampla carga de leitura, o que pode vir a dificultar a participação e prejudicar as respostas de necessidades e expectativas individuais e coletivas. Os autores concluem que é importante avançar para propostas educativas mais flexíveis, conectadas, que favoreçam a troca de experiências e que permitam aos profissionais de saúde buscarem o conhecimento de que realmente necessitam e desejam, com vistas a soluções práticas para seus problemas e necessidades da sociedade<sup>13</sup>.

Considerando os resultados desse estudo, o Portal de Boas Práticas não se coloca como uma iniciativa formal de ensino mediado por tecnologias, como as descritas anteriormente, mas enquanto uma estratégia complementar a essas iniciativas educacionais para profissionais de saúde. Nesse contexto disponibiliza recursos educacionais abertos com uma ampla possibilidade de utilização, que vão desde o uso individual até a utilização em cursos de diferentes modalidades, passando por práticas coletivas de educação permanente no SUS.

Por todas as razões apresentadas até aqui, considera-se que ainda não há no país outra estratégia implantada com as características do Portal de Boas Práticas. Ressalta-se que todas as iniciativas aqui apresentadas têm suas particularidades, público-alvo e relevância no cenário das políticas públicas brasileiras e o objetivo deste estudo não é o de fazer a defesa de uma em detrimento da outra, mas ilustrar pontos de convergência e especificidades de cada uma. Reitera-se que as estratégias digitais para disseminação de conhecimento são um caminho necessário e o futuro para um sistema de saúde mais democrático, equitativo e pautado pelas evidências.

#### 7.4 Recomendações

Toda avaliação útil, ética e tecnicamente adequada deve ser acompanhada por uma proposta que subsidie a correção de rumos e a orientação de estratégias de ação<sup>126</sup> (MINAYO, 2005). Considerando essa responsabilidade social e ética que deve acompanhar a pesquisa em saúde, organizou-se algumas recomendações a partir dos resultados desse processo avaliativo.

No que se refere ao funcionamento do Portal de Boas Práticas, não há dúvidas de que a ferramenta está implantada nas três dimensões analisadas: estrutura, processos e resultado. Ainda assim, alguns pontos de sua organização merecem ser objeto de análise Institucional com vistas à consolidação e sustentabilidade da intervenção.

É importante considerar a questão do financiamento que assegure não só os recursos humanos necessários, mas também a garantia de vínculos mais estáveis, como celetistas e servidores. Essa decisão poderia garantir a sustentabilidade da intervenção bem como sua ampliação para contemplar outros formatos de recursos educacionais abertos, como podcasts, vídeos em formato “doodle”, animações, games etc.

Até o presente momento, o Portal de Boas Práticas se mostrou uma ferramenta dinâmica e capaz de responder às demandas prementes da saúde pública no Brasil, a exemplo da pandemia de Covid-19, momento em que adequou suas postagens e Encontros com Especialista para oferecer as mais recentes evidências, documentos e discussões sobre o tema. A partir dessa recente experiência e da crescente demanda por tecnologias digitais na educação permanente de profissionais de saúde, considera-se indispensável uma linha de financiamento com essa finalidade.

No que tange à dimensão Processos do Portal de Boas Práticas, considera-se que há dois aspectos que merecem adequação. O primeiro é ampliar a participação de

especialistas, tanto coordenadores como colaboradores, para além da região sudeste, uma vez que se observou prevalência muito desigual nessa distribuição, que não pôde ser explicada pela concentração populacional ou de instituições de ensino/centros de pesquisa. Essa iniciativa poderá contribuir para a pluralidade de visões e experiências do Portal de Boas Práticas, além de proporcionar temas específicos de cada território/região do país. Outro potencial benefício seria o de atrair novos usuários - profissionais de saúde que ainda não se identificam com os temas e recortes abordados por viverem práticas profissionais em realidades muito distintas. Um painel atualizado com indicadores da distribuição por categoria profissional e região poderia ser um bom indutor para que o Portal buscasse alcançar sua premissa de diversidade nacional.

Outro ponto que merece atenção é a revisão e, possivelmente, a atualização dos materiais já publicados. Ainda que os eixos de atuação do Portal de Boas Práticas não passem por constantes e profundas mudanças no que se refere às melhores práticas, é indispensável definir o fluxo e a periodicidade em que os materiais serão revisados.

Por fim, considera-se estratégico traduzir o conteúdo do Portal de Boas Práticas para outras línguas, especialmente para o espanhol. Os dados do *Google Analytics* já demonstraram que há acesso de usuários de outros países, com grande destaque para os países integrantes da CPLP (figura 3). É razoável pressupor que os países da América Latina e Caribe também poderiam ter interesse em uma ferramenta para disseminação de conhecimento nas áreas de saúde da mulher, da criança e do recém-nascido, especialmente ao considerar que há semelhanças econômicas e até mesmo culturais entre os países. Essa iniciativa poderia inaugurar uma nova etapa do Portal de Boas Práticas, com vistas ao estabelecimento de uma cooperação sul-sul, com foco em profissionais da saúde e gestores.

## 8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

**A ciência só é útil se for traduzida em políticas e ações.**

A disponibilização de ferramentas digitais com as características do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz, ainda é escassa no Brasil. Por esse motivo, e considerando a demanda crescente por avaliações dessas tecnologias digitais, o percurso metodológico adotado nesta pesquisa, incluindo a construção e validação do Modelo Lógico, a Matriz de Medidas e o survey com os usuários, foram passos importantes para compreender seu funcionamento e contribuir para a consolidação dessa e de outras estratégias similares de disseminação de conhecimento voltadas para profissionais de saúde, assim como contribuir para outros estudos avaliativos de intervenções em saúde digital.

Erdmann *et al.* (2013)<sup>127</sup> conceituam as “Boas Práticas” como um conjunto de técnicas, processos e atividades que são entendidas como as melhores disponíveis para realizar uma determinada tarefa, guardando consistência com valores, objetivos e evidências da promoção da saúde e possuindo entendimento do ambiente no qual são desenvolvidas. Assegurar as Boas Práticas na perspectiva da saúde de mulheres, crianças e recém-nascidos deve ser um compromisso do SUS e das políticas públicas brasileiras. E isso perpassa pela disponibilidade de estratégias digitais para a disseminação de conhecimento, como é o caso do Portal de Boas Práticas do IF/Fiocruz.

## 9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gomes MASM. Compromisso com a mudança. *Cad Saúde Pública*. 2014;30:S41–2.
2. Cabana MD, Rand CS, Powe NR, Wu AW, Wilson MH, Abboud PA, et al. Why don't physicians follow clinical practice guidelines? A framework for improvement. *JAMA*. 20 de outubro de 1999;282(15):1458–65.
3. Pronovost PJ, Nolan T, Zeger S, Miller M, Rubin H. How can clinicians measure safety and quality in acute care? *Lancet Lond Engl*. 27 de março de 2004;363(9414):1061–7.
4. Magluta C, Gomes MA de SM, Wuillaume SM. Difficulties in the dissemination and implementation of clinical guidelines in government neonatal intensive care units in Brazil: how managers, medical and nursing, position themselves. *J Eval Clin Pract*. agosto de 2011;17(4):744–8.
5. Pantoja T, Opiyo N, Lewin S, Paulsen E, Ciapponi A, Wiysonge CS, et al. Implementation strategies for health systems in low-income countries: an overview of systematic reviews. *Cochrane Database Syst Rev*. 12 de setembro de 2017;9(9):CD011086.
6. Guimarães R, Souza LEPF de, Santos LMP. Ciência, Tecnologia e Pesquisa em Saúde. Em: Giovanella L, Escorel S, Lobato L de VC, Noronha JC, Carvalho AI, organizadores. *Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil* [Internet]. 2ª. Editora Fiocruz; 2012. p. 239–58. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9788575413494>
7. Morris ZS, Wooding S, Grant J. The answer is 17 years, what is the question: understanding time lags in translational research. *J R Soc Med*. dezembro de 2011;104(12):510–20.
8. Oliveira V de A, Savassi LCM, Lemos AF, Campos FE de. eLearning for Health in Brazil - UNA-SUS in Numbers. *J Int Soc Telemed EHealth*. 5 de fevereiro de 2016;4:e9 (1-7).
9. Castells M. *A Galaxia da Internet* [Internet]. Rio de Janeiro: Zahar; 2003 [citado 14 de março de 2023]. 339 p. Disponível em: [https://www.academia.edu/41717035/A\\_Galaxia\\_da\\_Internet\\_Manuel\\_Castells](https://www.academia.edu/41717035/A_Galaxia_da_Internet_Manuel_Castells)
10. Cruz DI, Paulo RRD, Dias WDS, Martins VF, Gandolfi PE. O Uso das Mídias Digitais na Educação em Saúde. *Cad FUCAMP*. 2011;10(13):130–42.
11. Comitê Gestor da Internet no Brasil. Pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação nos estabelecimentos de saúde brasileiros [livro eletrônico]: TIC saúde 2017 [Internet]. São Paulo; 2018. Disponível em: [https://www.cetic.br/media/docs/publicacoes/2/tic\\_saude\\_2017\\_livro\\_eletronico.pdf](https://www.cetic.br/media/docs/publicacoes/2/tic_saude_2017_livro_eletronico.pdf)

12. El-Jardali F, Bou-Karroum L, Fadlallah R. Amplifying the role of knowledge translation platforms in the COVID-19 pandemic response. *Health Res Policy Syst.* 3 de junho de 2020;18(1):58.
13. Lemos ASP, Dutra E de B, Rezende M de J. Tecnologias digitais para a educação permanente em saúde: uma revisão de escopo de experiências nacionais. Em: Guizardi FL, Dutra E de B, Passos MFD, organizadores. Em mar aberto: perspectivas e desafios para o uso de tecnologias digitais na educação permanente da saúde [Internet]. Porto Alegre: Rede Unida; 2021. p. 15–73. (Série Mediações Tecnológicas em Educação & Saúde; vol. 2). Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/47849>
14. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde. Portaria N° 4.159, de 21 de dezembro de 2010 [Internet]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4159\\_21\\_12\\_2010.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4159_21_12_2010.html)
15. IFF/Fiocruz Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente - Conteúdo para profissionais de saúde, voltado para prática clínica e baseado em evidências científicas [Internet]. [citado 22 de março de 2023]. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/apresentacao/>
16. Machado CV, Lima LD. Perspectivas Históricas na Análise de Políticas de Saúde. Em: Baptista TWF, Azevedo CS, Machado CV, organizadores. Políticas, Planejamento e Gestão em Saúde: abordagens e método de pesquisa [Internet]. Fiocruz; 2019. p. 115–45. Disponível em: [https://www.abrasco.org.br/site/comissaodeooliticaplanejamentoegestao/wp-content/uploads/sites/7/2014/04/Revista\\_Politica\\_2010.pdf](https://www.abrasco.org.br/site/comissaodeooliticaplanejamentoegestao/wp-content/uploads/sites/7/2014/04/Revista_Politica_2010.pdf)
17. Brasil. Ministério da Saúde, organizador. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes [Internet]. 2a. reimp. Brasília, DF: Editora MS; 2004. 80 p. (Série C--Projetos, programas e relatórios). Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nac\\_atencao\\_mulher.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf)
18. Fundação Oswaldo Cruz. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Câncer de mama: do exame clínico ao exame de imagem [Internet]. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. 2019. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/cancer-de-mama-do-exame-clinico-ao-exame-de-imagem/>
19. Fundação Oswaldo Cruz. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Rastreamento do câncer do colo do útero: cobertura, periodicidade e população-alvo [Internet]. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. 2018. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/rastreamento-do-cancer-do-colo-do-utero-cobertura-periodicidade-e-populacao-alvo/>
20. Diniz D, Medeiros M, Madeiro A. Pesquisa Nacional de Aborto 2016. *Ciênc Saúde Coletiva.* fevereiro de 2017;22:653–60.

21. Brandão ER, Cabral C da S. Da gravidez imprevista à contracepção: aportes para um debate. *Cad Saúde Pública*. 9 de março de 2017;33:e00211216.
22. Leal M do C, Pereira APE, Domingues RMSM, Filha MMT, Dias MAB, Nakamura-Pereira M, et al. Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. *Cad Saúde Pública*. agosto de 2014;30:S17–32.
23. Moreira MEL, Gama SGN da, Pereira APE, Silva AAM da, Lansky S, Pinheiro R de S, et al. Práticas de atenção hospitalar ao recém-nascido saudável no Brasil. *Cad Saúde Pública*. agosto de 2014;30:S128–39.
24. Domingues RMSM, Hartz ZM de A, Dias MAB, Leal M do C. Avaliação da adequação da assistência pré-natal na rede SUS do Município do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saúde Pública*. março de 2012;28:425–37.
25. Gomes MASM, Wuillanume SM, Magluta C. Conhecimento e prática em UTI Neonatais brasileiras: a perspectiva de seus gestores sobre a implementação de diretrizes clínicas. *Physis Rev Saúde Coletiva*. junho de 2012;22:527–43.
26. Gomes MASM, Magluta C, Nakano AR, organizadores. *Olhares para a Saúde de Mulheres e Crianças: reflexões no contexto da incorporação de boas práticas de cuidado e gestão*. Hucitec; 2020. 375 p.
27. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização (PNH). Plano de Qualificação das Maternidades e Redes Perinatais da Amazônia Legal e Nordeste: relatório final [Internet]. 2012. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/01/RELATORIOFINALPQMfinal.pdf>
28. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde. Portaria Nº 1.459, de 24 de junho de 2011 [Internet]. 2011. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459\\_24\\_06\\_2011.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html)
29. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde lança estratégia para reduzir mortalidade neonatal - QUALINEO [Internet]. 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2017/julho/ministerio-da-saude-lanca-estrategia-para-reduzir-mortalidade-neonatal>
30. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente (IFF/Fiocruz). Apice On: Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia [Internet]. Health & Medicine apresentado em: 13:43:32 UTC [citado 10 de agosto de 2018]. Disponível em: <https://www.slideshare.net/portaldeboaspraticas/revista-apiceon-91949807>
31. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação [Internet]. Brasília, DF; 2018. 180 p. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/07/Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Aten%C3%A7%C3%A3o-Integral-%C3%A0-Sa%C3%BAde-da-Crian%C3%A7a-PNAISC-Vers%C3%A3o-Eletr%C3%B4nica.pdf>

32. Brasil. Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Manual AIDPI Neonatal [Internet]. Brasília, DF; 2014. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2017/10/Manual-Aidpi-corrigido-.pdf>
33. Moreira MEL, Goldani MZ. A criança é o pai do homem: novos desafios para a área de saúde da criança. *Ciênc Saúde Coletiva*. março de 2010;15:321–7.
34. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde. Portaria Nº 1.130, de 5 de agosto de 2015 [Internet]. 2015. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130\\_05\\_08\\_2015.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html)
35. Takemoto MLS, Nakamura-Pereira M, Menezes M de O, Katz L, Knobel R, Amorim MMR, et al. Higher case fatality rate among obstetric patients with COVID-19 in the second year of pandemic in Brazil: do new genetic variants play a role? (preprint). 2021 [citado 22 de março de 2023]; Disponível em: <https://medrxiv.org/cgi/content/short/2021.05.06.21256651>
36. Marques ES, Moraes CL de, Hasselmann MH, Deslandes SF, Reichenheim ME. A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. *Cad Saúde Pública*. 30 de abril de 2020;36:e00074420.
37. World Health Organization. The world health report 2005: Make every woman and child count. Geneva; 2005. 229 p.
38. FIOCRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. COVID-19 e Saúde da Criança e do Adolescente [Internet]. 2020. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-crianca/covid-19-saude-crianca-e-adolescent>
39. Institute of Medicine (US) Committee on Quality of Health Care in America. To Err is Human: Building a Safer Health System [Internet]. Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS, organizadores. Washington (DC): National Academies Press (US); 2000 [citado 14 de março de 2023]. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK225182/>
40. Phelps C, Heidl R, Wadhwa A. Knowledge, Networks, and Knowledge Networks: A Review and Research Agenda. *J Manag*. 1º de julho de 2012;38(4):1115–66.
41. Ackerley CR. What’s in a Word? Unpacking the Communicative Implications of Knowledge Translation as a Term. *Stream Interdiscip J Commun*. 11 de setembro de 2017;9(2):26–44.
42. McLean RKD, Graham ID, Tetroe JM, Volmink JA. Translating research into action: an international study of the role of research funders. *Health Res Policy Syst*. 24 de maio de 2018;16(1):44.
43. Andrade KRC de, Pereira MG. Knowledge translation in the reality of Brazilian public health. *Rev Saúde Pública*. 5 de agosto de 2020;54:72–72.

44. Ferraz L, Pereira RPG, Pereira AMR da C. Tradução do Conhecimento e os desafios contemporâneos na área da saúde: uma revisão de escopo. *Saúde Em Debate*. 10 de fevereiro de 2020;43:200–16.
45. Magluta C. Estratégias para disseminação e implementação de diretrizes clínicas em maternidades públicas: práticas referidas pelos gestores das UTI neonatais [Doutorado]. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz); 2010.
46. Shearer JC, Lavis J, Abelson J, Walt G, Dion M. Evidence-informed policymaking and policy innovation in a low-income country: does policy network structure matter? *Evid Policy*. 1º de agosto de 2018;14(03):381–401.
47. Craveiro I, Massari MTR. Contextos Teóricos das Redes Colaborativas em Saúde e Translação de Conhecimento: desafios para avaliação em saúde. Em: Cruz M, Craveiro I, Kabad JF, Vitorino SAS, organizadores. *Avaliação em Saúde, Redes Sociotécnicas e Translação do Conhecimento*. 1º ed São Paulo: Hucitec; 2022. p. 19–31.
48. Castells M. *A Sociedade em Rede*. São Paulo; 2010. 630 p. (A Era da Informação).
49. Oliveira F de, Goloni-Bertollo EM, Pavarino ÉC. A Internet como fonte de Informação em Saúde. *J Health Inform [Internet]*. 29 de setembro de 2013 [citado 14 de março de 2023];5(3). Disponível em: <https://jhi.sbis.org.br/index.php/jhi-sbis/article/view/267>
50. Carvalho MSRM. A trajetória da Internet no Brasil: do surgimento das redes de computadores à instituição dos mecanismos de governança [Internet] [Doutorado]. [Rio de Janeiro]: Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ); 2006. Disponível em: <https://www.cos.ufrj.br/uploadfile/1430748034.pdf>
51. Abreu KCK. História e usos da Internet. *Bibl -Line Ciênc Comun*. 2009;01–9.
52. Comitê Gestor da Internet no Brasil – CGI.br. TIC Domicílios 2021 - Resumo Executivo [Internet]. 2022 p. 8. Disponível em: [https://cetic.br/media/docs/publicacoes/2/20221121125804/resumo\\_executivo\\_tic\\_domicilios\\_2021.pdf](https://cetic.br/media/docs/publicacoes/2/20221121125804/resumo_executivo_tic_domicilios_2021.pdf)
53. Comitê Gestor da Internet no Brasil – CGI.br. TIC Saúde 2021 - Resumo Executivo [Internet]. 2022. Disponível em: [https://cetic.br/media/docs/publicacoes/2/20211124124231/resumo\\_executivo\\_tic\\_saude\\_2021.pdf](https://cetic.br/media/docs/publicacoes/2/20211124124231/resumo_executivo_tic_saude_2021.pdf)
54. Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, organizador. Diretrizes de políticas da UNESCO para a aprendizagem móvel - [Internet]. UNESCO Digital Library; 2014 [citado 8 de março de 2023]. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000227770>
55. Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), Organização Mundial da Saúde (OMS). *Estratégia de Recursos Humanos para o Acesso Universal à Saúde e a Cobertura Universal de Saúde*. Em Washington, D.C., EUA; 2017 [citado 5 de

- março de 2023]. p. 28. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34964/CSP29-10-p.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
56. França T, Rabello ET, Magnago C. As mídias e as plataformas digitais no campo da Educação Permanente em Saúde: debates e propostas. *Saúde Em Debate*. 16 de setembro de 2019;43:106–15.
  57. Silva ARL da, Diana JB, Spanhol FJ. Diretrizes para Concepção de Cursos em EAD. *Rev Bras Aprendiz Aberta E Distância*. 2 de junho de 2020;19(1):17–17.
  58. Farias QLT, Rocha SP, Cavalcante ASP, Diniz JL, Neto OA da P, Vasconcelos MIO. Implicações das tecnologias de informação e comunicação no processo de educação permanente em saúde. *Rev Eletrônica Comun Informação Inov Em Saúde [Internet]*. 31 de dezembro de 2017 [citado 14 de março de 2023];11(4). Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1261>
  59. Fratucci MVB, Araujo ME de, Zilbovícius C, Frias AC. Ensino a distância como estratégia de educação permanente em saúde: impacto da capacitação da equipe de Estratégia de Saúde da Família na organização dos serviços. *Rev Bras Aprendiz Aberta E Distância [Internet]*. 24 de maio de 2016 [citado 14 de março de 2023];15. Disponível em: <http://seer.abed.net.br/index.php/RBAAD/article/view/274>
  60. Abreu CN de, Eisenstein E, Estefenon SGB, organizadores. *Vivendo esse Mundo Digital: Impactos na Saúde, na Educação e nos Comportamentos Sociais*. Artmed Editora; 2013. 327 p.
  61. Conheça a UNA-SUS [Internet]. [citado 14 de março de 2021]. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/institucional/unasus>
  62. Rede Universitária de Telemedicina (RUTE) [Internet]. [citado 14 de março de 2021]. Disponível em: <https://rcc.rnp.br>
  63. Furniel DM, Mendonça B, Paula A. *Campus Virtual Fiocruz: importante ferramenta para a Formação de profissionais para o Sistema Único de Saúde no Brasil*. 2018;
  64. Campus Virtual Fiocruz [Internet]. [citado 14 de março de 2023]. Disponível em: <https://campusvirtual.fiocruz.br/portal/>
  65. Proqualis - Sobre o Proqualis [Internet]. [citado 14 de março de 2021]. Disponível em: <https://proqualis.fiocruz.br/sobre-o-proqualis>
  66. Silva A das N, Santos AMG dos, Cortez EA, Cordeiro BC. Limites e possibilidades do ensino à distância (EaD) na educação permanente em saúde: revisão integrativa. *Ciênc Saúde Coletiva*. abril de 2015;20:1099–107.
  67. Guizardi FL, Dutra E de B. Efetividade de tecnologias digitais na educação permanente em saúde. Em: Guizardi FL, Dutra E de B, Passos MFD, organizadores. *Em Mar Aberto: perspectivas e desafios para o uso de tecnologias digitais na educação permanente da saúde [Internet]*. Porto Alegre: Rede Unida;

2021. p. 114–43. Disponível em: <https://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2021/03/Livro-Em-Mar-Aberto-Perspectivas-e-desafios-para-uso-de-tecnologias-digitais-na-educacao-permanente-da-saude.pdf>
68. Centers for Disease Control and Prevention. Framework for program evaluation in public health [Internet]. 1999 [citado 16 de março de 2023]. Disponível em: <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/5204>
69. Dubois CA, Champagne F, Bilodeau H. Histórico da Avaliação. Em: Brousselle A, Champagne F, Contandriopoulos AP, Hartz Z, organizadores. Avaliação: conceitos e métodos. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2011. p. 19–40.
70. Madus G, Scriven M, Stufflebeam D. Program Evaluation: a historical overview. Em: Madus G, Scriven M, Stufflebeam D, organizadores. Evaluation Models: viewpoints on educational and human services evaluation [Internet]. Boston: Kluwer-Nijhoff; 1989. Disponível em: <https://avys.omu.edu.tr/storage/app/public/ismailgelen/116687/1.PDF>
71. Guba E, Lincoln Y. Fourth Generation Evaluation. Sage Publishing; 1989. 296 p.
72. Champagne F, Contandriopoulos AP, Brousselle A, Hartz Z, Denis JL. A Avaliação no Campo da Saúde: conceitos e métodos. Em: Avaliação: conceitos e métodos. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2011. p. 41–60.
73. Contandriopoulos AP, Champagne F, Denis JL, Pineault R. A Avaliação na Área da Saúde: conceitos e métodos. Em: Hartz Z, organizador. Avaliação em Saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas [Internet]. 1997. p. 29–47. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/3zcf/pdf/hartz-9788575414033-04.pdf>
74. Champagne F, Brousselle A, Hartz Z, Contandriopoulos AP, Denis JL. A análise da implantação. Em: Brousselle A, Champagne F, Contandriopoulos AP, Hartz Z, organizadores. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2011. p. 217–38.
75. Hartz Z, organizador. Avaliação em saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas. 1997. 132 p.
76. Rowan MS. Logic models in primary care reform: navigating the evaluation. Canadian Journal of Program Evaluation. 2000;15(2):81–92.
77. Santos EM, Cruz MM, organizadores. Avaliação em Saúde: dos modelos teóricos à prática da avaliação de programas de controle de processos endêmicos. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2014. 254 p.
78. Champagne F, Brousselle A, Hartz Z, Contandriopoulos AP. Modelizar as Intervenções. Em: Brousselle A, Champagne F, Contandriopoulos AP, Hartz Z, organizadores. Avaliação: conceitos e métodos. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2011. p. 61–74.
79. Camões - Instituto da Cooperação e da Língua Portuguesa - Matriz de Avaliação [Internet]. 2015. Disponível em: [https://www.instituto-camoes.pt/images/cooperacao/notatec1\\_matriz.pdf](https://www.instituto-camoes.pt/images/cooperacao/notatec1_matriz.pdf)

80. Imas LM, Rist R. The Road to Results - Designing and Conducting Effective Development Evaluations [Internet]. Washington DC: The World Bank; 2009. Disponível em: <https://openknowledge.worldbank.org/server/api/core/bitstreams/39d2094f-8384-5aee-85cf-b2230757e785/content>
81. Worthen BR, Sanders JR, Fitzpatrick JL. Definição de limites e análise do contexto da Avaliação. Em: Avaliação de programas: concepções e práticas. São Paulo: Gente; 2004. p. 301–5.
82. Cardoso GCP, Oliveira EA de, Casanova AO, Toledo PP da S, Santos EM dos. Participação dos atores na avaliação do Projeto QualiSUS-Rede: reflexões sobre uma experiência de abordagem colaborativa. Saúde Em Debate. 6 de maio de 2019;43:54–68.
83. Nagae CY. Amostragem intencional [Internet] [Mestrado em Estatística]. [São Paulo]: Universidade de São Paulo; 2007 [citado 14 de março de 2023]. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/45/45133/tde-06122007-205037/>
84. Ludke M, André M. Pesquisa em Educação: abordagens qualitativas. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária; 1986.
85. Junior EBL, Oliveira GS de, Santos ACO dos, Schnekenberg GF. Análise Documental como Percurso Metodológico na Pesquisa Qualitativa. Cad FUCAMP [Internet]. 7 de abril de 2021 [citado 15 de março de 2023];20(44). Disponível em: <https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2356>
86. Deslandes SF, Neto OC, Gomes R. Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 21<sup>a</sup>. Minayo MC de S, organizador. Petrópolis: Vozes; 2002. 41 p.
87. Silva RC. A avaliabilidade do Programa SESI de prevenção de quedas [Internet]. [Salvador]: Universidade Federal da Bahia (UFBA); 2007 [citado 15 de março de 2023]. Disponível em: <https://www.yumpu.com/pt/document/read/15648669/a-avaliabilidade-do-programa-sesi-de-prevencao-de-quedas>
88. Cassiolato M, Guerresi S. Como elaborar Modelo Lógico: roteiro para formular programas e organizar avaliação [Internet]. Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada (IPEA); Disponível em: [https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/5810/1/NT\\_n06\\_Como-elaborar-modelo-logico\\_Disoc\\_2010-set.pdf](https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/5810/1/NT_n06_Como-elaborar-modelo-logico_Disoc_2010-set.pdf)
89. W. K. Kellog Foundation. Logic Model Development Guide [Internet]. 2004. Disponível em: <https://hmstrust.org.au/wp-content/uploads/2018/08/LogicModel-Kellog-Fdn.pdf>
90. Souza LEPF de, Silva LMV da, Hartz Z. Conferência de consenso sobre a imagem objetivo da descentralização da atenção à saúde no Brasil. Em: Hartz ZM de A, Silva LMV da, organizadores. Avaliação em saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde [Internet]. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2005 [citado 15 de março de 2023]. p. 65–102. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/xzdnf>

91. Donabedian A. Explorations in Quality Assessment and Monitoring: The Definition of Quality and Approaches to its Assessment. Ache Management; 1980.
92. Eysenbach G, Powell J, Kuss O, Sa ER. Empirical studies assessing the quality of health information for consumers on the world wide web: a systematic review. JAMA. 22 de maio de 2002;287(20):2691–700.
93. Boni RBD. Websurveys nos tempos de COVID-19. Cad Saúde Pública. 3 de julho de 2020;36:e00155820.
94. Jones TL, Baxter M a. J, Khanduja V. A quick guide to survey research. Ann R Coll Surg Engl. janeiro de 2013;95(1):5–7.
95. Cosendey MAE, Hartz ZM de A, Bermudez JAZ. Validation of a tool for assessing the quality of pharmaceutical services. Cad Saúde Pública. abril de 2003;19:395–406.
96. Suárez-Herrera JC, Champagne F, Contandriopoulos AP. Novas práticas em avaliação participativa: lições de uma pesquisa avaliativa sobre os conselhos de saúde no Brasil e em Espanha. An Inst Hig Med Trop (Lisb). 23 de setembro de 2019;99–108.
97. Vaz D, Craveiro I. Contributo da Avaliação Participativa em Saúde a Construção de um Modelo Lógico: o exemplo à Covid-19 em um concelho de Portugal. Em: Felisberto E, Cupertino F, Cruz M, Ferrinho P, organizadores. Zulmira Hartz: inovação, humanidade e dinamismo na pesquisa, no ensino, na gestão e na avaliação em saúde [Internet]. 1º ed Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass); 2021 [citado 14 de março de 2023]. p. 136–59. Disponível em: <https://www.conass.org.br/biblioteca/zulmira-hartz-inovacao-humanidade-e-dinamismo-na-pesquisa-no-ensino-na-gestao-e-na-avaliacao-em-saude/>
98. Tapella E, Bilella PR, Sanz JC, Chavez-Tafur J, Fajardo JE. Siembra y Cosecha: manual de evaluación participativa [Internet]. Bonn - Alemania: DEval - Instituto Alean de Evaluación de la Coperación para el Desarrollo; 2021. 115 p. Disponível em: <https://evalparticipativa.net/wp-content/uploads/2021/01/SIEMBRA-Y-COSECHA-MANUAL-EVALUACION-PARTICIPATIVA-pdf-media.pdf>
99. Solomon D. Conducting web-based surveys. Pract Assess Res Eval [Internet]. 1º de agosto de 2001;7(1). Disponível em: <https://scholarworks.umass.edu/pare/vol7/iss1/19>
100. Burford B, Hesketh A, Wakeling J, Bagnall G, Colthart I, Illing J, et al. Asking the right questions and getting meaningful responses: 12 tips on developing and administering a questionnaire survey for healthcare professionals. Med Teach. março de 2009;31(3):207–11.
101. Sampaio AD, Spagnolo LM de L, Zillmer JGV, Schwartz E. Ambiente virtual em pesquisa quantitativa na pandemia por coronavirus. Rev Recien - Rev Científica Enferm. 20 de junho de 2022;12(38):385–92.

102. Hewson C, Vogel C, Laurent D. Internet Research Methods [Internet]. 2<sup>a</sup>. London: Sage Publishing; 2016 [citado 14 de março de 2023]. 232 p. Disponível em: <https://uk.sagepub.com/en-gb/eur/internet-research-methods/book237314>
103. Hartz Z. Contextualizando a Implantação das Intervenções e da Avaliação em Saúde: um ensaio pragmático. Em: Samico I, Felisberto E, Frias PG, Santo ACG do E, Hartz Z, organizadores. Formação Profissional e Avaliação em Saúde: desafios na implantação de programas. MedBook; 2015. p. 3–17.
104. Luisa Massarani, Carmelo Polino, Ione Mendes, Vanessa Fagundes, Yuri Castelfranchi. Como Brasileiros e Brasileiras Vêm a Fiocruz: um estudo em 12 cidades do país [Internet]. Instituto Nacional de Comunicação Pública da Ciência e Tecnologia; 2020 [citado 14 de março de 2023]. Disponível em: <https://acrobat.adobe.com/link/review?uri=urn%3Aaaid%3Aascds%3AUS%3Aff93660d-9592-4dbb-8316-8854ce5350cb>
105. Fiocruz. IX Congresso Interno da Fiocruz (2021) - Relatório Final [Internet]. 2022. Disponível em: <https://congressointerno.fiocruz.br/sites/congressointerno.fiocruz.br/files/documentos/IX%20Congresso%20Interno%20Fiocruz%20-%20Relat%C3%B3rio%20Final.pdf>
106. Sobre o IFF/Fiocruz [Internet]. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. [citado 15 de março de 2023]. Disponível em: <https://www.iff.fiocruz.br/index.php/institucional/sobre-iff-fiocruz>
107. Fundação Oswaldo Cruz. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Relatório de Gestão 2021/2022 - IFF/Fiocruz [Internet]. 2022. Disponível em: [http://www.informe.iff.fiocruz.br/uploads/arquivos/informeiff\\_62c710a3525c2.pdf](http://www.informe.iff.fiocruz.br/uploads/arquivos/informeiff_62c710a3525c2.pdf)
108. Campos FE, Aguiar RAT, Belisário SA. A Formação Superior dos Profissionais de Saúde. Em: Lígia Giovanella, Escorel S, Lobato L de VC, Noronha JC, Carvalho AI, organizadores. Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. 2<sup>o</sup> ed Rio de Janeiro: Fiocruz; 2012. p. 885–910.
109. Druck G. A Terceirização na Saúde Pública: formas diversas de precarização do trabalho. Trab Educ E Saúde. novembro de 2016;14:15–43.
110. Kalleberg AL. O crescimento do trabalho precário: um desafio global. Rev Bras Ciênc Sociais. fevereiro de 2009;24:21–30.
111. Fiocruz C. Boletim Estatístico de Pessoal - Fiocruz 2021 [Internet]. 2022. Disponível em: [https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos\\_2/boletim\\_estatistico\\_de\\_pessoal\\_2021\\_final.pdf](https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos_2/boletim_estatistico_de_pessoal_2021_final.pdf)
112. Atlas do Estado Brasileiro - Três décadas de funcionalismo brasileiro (1986-2017) [Internet]. 2018 [citado 16 de março de 2023]. Disponível em:

<https://www.ipea.gov.br/atlasestado/download/154/tres-decadas-de-funcionalismo-brasileiro-1986-2017>

113. Poz MRD, Couto MHC, Franco T de AV. Innovation, development, and financing of institutions of Higher Education in health. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2016 [citado 14 de março de 2023];32(suppl 2). Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2016001405005&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2016001405005&lng=en&tlng=en)
114. Estimativas da População Residente no Brasil e Unidades da Federação com data de referência em 1º de julho de 2021 [Internet]. [citado 14 de março de 2023]. Disponível em: [https://ftp.ibge.gov.br/Estimativas\\_de\\_Populacao/Estimativas\\_2021/estimativa\\_dou\\_2021.pdf](https://ftp.ibge.gov.br/Estimativas_de_Populacao/Estimativas_2021/estimativa_dou_2021.pdf)
115. Censo da Educação Superior 2021 [Internet]. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira | Inep. 2021 [citado 14 de março de 2023]. Disponível em: <https://www.gov.br/inep/pt-br/areas-de-atuacao/pesquisas-estatisticas-e-indicadores/censo-da-educacao-superior/resultados>
116. Araújo RF de. Marketing científico digital e métricas alternativas para periódicos: da visibilidade ao engajamento. *Perspect Em Ciênc Informação*. setembro de 2015;20(3):67–84.
117. Vernooij RW, Sanabria AJ, Solà I, Alonso-Coello P, Martínez García L. Guidance for updating clinical practice guidelines: a systematic review of methodological handbooks. *Implement Sci*. 2 de janeiro de 2014;9(1):3.
118. Shekelle PG, Ortiz E, Rhodes S, Morton SC, Eccles MP, Grimshaw JM, et al. Validity of the Agency for Healthcare Research and Quality clinical practice guidelines: how quickly do guidelines become outdated? *JAMA*. 26 de setembro de 2001;286(12):1461–7.
119. Bueno C. A origem histórica das sociedades científicas no Brasil: entidades foram fundamentais para a institucionalização da ciência e para o desenvolvimento científico no país. *Ciênc E Cult*. setembro de 2022;74(3):1–6.
120. A Febrasgo [Internet]. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. 2023 [citado 15 de março de 2023]. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/institucional/a-febrasgo>
121. Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) - Departamentos Científicos [Internet]. [citado 5 de março de 2023]. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/departamentos/>
122. ABENFO Nacional [Internet]. meusite. [citado 5 de março de 2023]. Disponível em: <https://abenfo.wixsite.com/meusite>
123. Publicações de Interesse » Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras [Internet]. [citado 22 de março de 2023]. Disponível em: <https://sobep.org.br/>

124. Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC) [Internet]. SBMFC. [citado 5 de março de 2023]. Disponível em: <https://www.sbmfc.org.br/>
125. Associação Brasileira de Enfermagem de Família e Comunidade (ABEFACO) [Internet]. Abefaco. [citado 5 de março de 2023]. Disponível em: <https://www.abefaco.org.br/biblioteca>
126. Minayo M, Assis S, Souza ER, organizadores. Avaliação por Triangulação de Métodos. Abordagem de Programas Sociais [Internet]. 1º ed. 2006. 255 p. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Maria\\_Minayo/publication/33024173\\_Avaliacao\\_por\\_Triangulacao\\_de\\_Metodos\\_Abordagem\\_de\\_Programas\\_Sociais/links/571d440308ae6eb94d0e50a0/Avaliacao-por-Triangulacao-de-Metodos-Abordagem-de-Programas-Sociais.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Maria_Minayo/publication/33024173_Avaliacao_por_Triangulacao_de_Metodos_Abordagem_de_Programas_Sociais/links/571d440308ae6eb94d0e50a0/Avaliacao-por-Triangulacao-de-Metodos-Abordagem-de-Programas-Sociais.pdf)
127. Erdmann AL, Andrade SR de, Mello ALSF de, Drago LC. Secondary Health Care: best practices in the health services network. Rev Lat Am Enfermagem. fevereiro de 2013;21(spe):131–9.

## 10. APÊNDICES

### Apêndice 1 - Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE)

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - Especialistas

**Título da Pesquisa:** Disseminação de conhecimento na área de saúde da mulher e da criança: avaliação de uma estratégia mediada por tecnologia digital

**Pesquisadora Responsável:** Maria Teresa Rossetti Massari

**Número do CAAE:** 47892021.7.0000.5269

Você está sendo convidado(a) a participar de uma etapa da pesquisa: **“Disseminação de conhecimento na área de saúde da mulher e da criança: avaliação de uma estratégia mediada por tecnologia digital”**, na qualidade de especialista, levando-se em consideração sua expertise nos temas abordados. O objetivo desta pesquisa é avaliar uma estratégia de disseminação de conhecimento, na área de saúde da mulher e da criança, mediada por tecnologia digital, denominada Portal de Boas Práticas.

Este documento, chamado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), visa assegurar seus direitos e deveres como participante e é elaborado em duas vias, uma que deverá ficar com você e outra com a pesquisadora. É importante que você guarde em seus arquivos uma via deste TCLE, que também lhe será enviado por e-mail, assinado pela pesquisadora.

Por favor, leia com atenção e calma, aproveitando para esclarecer suas dúvidas. Se houver perguntas antes ou mesmo depois de assiná-lo, você poderá esclarecê-las com a pesquisadora. Se você não quiser participar ou retirar sua autorização, a qualquer momento, não haverá nenhum tipo de penalização ou prejuízo.

#### **Procedimentos**

Sua participação nesta pesquisa é uma oportunidade de avaliar o Portal de Boas Práticas e contribuir para sua melhoria.

Os riscos envolvidos no processo desta pesquisa se circunscrevem ao fato de participar de reunião on-line com outros especialistas, o que pode mobilizar questões sobre sua atuação profissional, além do risco de quebra de sigilo e confidencialidade. Para evitar este risco, a pesquisadora garante que nenhuma informação será dada a outras pessoas que não façam parte da equipe de pesquisa. Na divulgação dos resultados desse estudo,

seu nome não será citado, sua identidade será mantida em sigilo e serão tomados todos os cuidados no sentido de evitar qualquer tipo identificação que venha a causar exposição indesejada, prejuízos emocionais ou profissionais de qualquer natureza, assegurando que os dados serão somente apresentados de forma agrupada.

Os resultados da pesquisa serão divulgados pelo Instituto Fernandes Figueira, podendo ser publicados posteriormente. Os dados e materiais utilizados na pesquisa ficarão sob a guarda da pesquisadora.

Tanto a pesquisadora, quanto o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz), encontram-se à disposição para eventuais esclarecimentos éticos e outras providências que se façam necessárias.

CEP: e-mail: cepiff@iff.fiocruz.br/Telefone: 2554-1730/Fax: 2552-8491 Pesquisadora:  
Maria Teresa Rossetti Massari - Telefone: (11)995013069/e-mail:  
mt.massari@gmail.com

**Responsabilidade da Pesquisadora:**

Eu, Maria Teresa Rossetti Massari, asseguro ter cumprido as exigências da resolução 466/2012 CNS/MS e complementares na elaboração e na obtenção deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Asseguro, também, ter explicado e fornecido uma via deste documento ao participante. Informo que o estudo foi aprovado pelo CEP perante o qual o projeto foi apresentado. Comprometo-me a utilizar o material e os dados obtidos nesta pesquisa exclusivamente para as finalidades previstas neste documento ou conforme o consentimento dado pelo participante.



Maria Teresa Rossetti Massari

**Apêndice 2 - Questionário de Validação do Survey**

1. Quanto tempo você levou para completar o questionário?
2. Quanto ao tamanho do questionário, você achou:  
 Muito extenso     Muito curto     Adequado
3. Quão difíceis foram as perguntas da pesquisa?  
 Muito difícil     Um pouco difícil     Nem fácil nem difícil  
 Fácil     Muito fácil
4. Alguma pergunta te confundiu, constrangeu ou não ficou clara? Se sim, poderia identificá-la?  
 Não     Sim
5. Você sentiu falta de alguma pergunta que gostaria de ter respondido?  
 Não     Sim
6. Você teve alguma dificuldade para acessar e utilizar o formulário (*google forms*)?  
 Não     Sim
7. Você tem outras contribuições/sugestões sobre o questionário?

### Apêndice 3 - Survey com usuários do Portal de Boas Práticas

#### Pesquisa - Portal de Boas Práticas IFF/Fiocruz

Título da Pesquisa: Disseminação de conhecimento na área de saúde da mulher e da criança: avaliação de uma estratégia mediada por tecnologia digital

Pesquisadora Responsável: Maria Teresa Rossetti Massari

Número do CAAE: 47892021.7.0000.5269

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa: “Disseminação de conhecimento na área de saúde da mulher e da criança: avaliação de uma estratégia mediada por tecnologia digital”, como usuário(a) do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz.

O objetivo desta pesquisa é avaliar o Portal de Boas Práticas enquanto uma estratégia de disseminação de conhecimento na área de saúde da mulher e da criança.

Para acessar e baixar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) completo, clique em: <https://bit.ly/3m5x4Hy>

Para participar da pesquisa basta responder ao questionário das páginas seguintes com informações sobre seu uso do Portal de Boas Práticas. O tempo estimado para preenchimento é de 10 minutos.

Tanto a pesquisadora, quanto o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz), encontram-se à disposição para eventuais esclarecimentos éticos e outras providências que se façam necessárias.

CEP: e-mail: [cepiff@iff.fiocruz.br](mailto:cepiff@iff.fiocruz.br)/Telefone: 2554-1730/Fax: 2552-8491

Pesquisadora: Maria Teresa Rossetti Massari - Telefone: (11)995013069/e-mail: [mt.massari@gmail.com](mailto:mt.massari@gmail.com)

#### Seção 1/10

Por favor, insira seu nome completo\*: \_\_\_\_\_

Por favor, insira aqui seu e-mail para envio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)\*: \_\_\_\_\_

Após ter tido esclarecimento sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa acarretar, aceito participar\*:

- SIM
- NÃO

#### Seção 2/10 - Perfil do usuário e hábitos

1. Quantos anos você tem? \*

2. Você é \*:

- Profissional de Saúde
  - Estudante de graduação
3. Se profissional, qual sua categoria? (indique a principal)
- Assistente Social
  - Enfermeiro(a)
  - Farmacêutico(a)
  - Fisioterapeuta
  - Fonoaudiólogo(a)
  - Médico(a)
  - Nutricionista
  - Odontólogo(a)
  - Psicólogo(a)
  - Técnico(a)/auxiliar de enfermagem
  - Terapeuta ocupacional
  - Outros
4. Se estudante de graduação, qual seu curso?
- Enfermagem
  - Farmácia
  - Fisioterapia
  - Fonoaudiologia
  - Medicina
  - Nutrição
  - Psicologia
  - Serviço Social
  - Terapia Ocupacional
  - Odontologia
  - Outros
5. Se médico(a), qual a sua especialidade?
- Médico(a) de Família e Comunidade
  - Médico(a) Neonatologista
  - Médico(a) Obstetra
  - Médico(a) Pediatra
  - Outros
6. Se enfermeira(o), qual a sua especialidade?
- Enfermeira(o) de Saúde da Família
  - Enfermeira(o) Neonatologista
  - Enfermeira(o) Obstétrica(o)
  - Enfermeira(o) Pediátrica(o)
  - Outros
7. Qual sua formação? \* (selecionar o nível mais alto concluído)
- Ensino fundamental/Ensino médio

- Curso técnico
- Graduação
- Especialização
- Residência
- Mestrado
- Doutorado
- Pós-doutorado

8. Qual sua área de atuação? \* (se for o caso, selecione mais de uma opção)

- Atenção Primária/Saúde da Família
- Atenção Obstétrica
- Atenção Ginecológica
- Atenção Neonatal
- Atenção Pediátrica
- Ambulatório de Subespecialidade Pediátrica
- Atenção à Urgência e Emergência
- Terapia Intensiva Pediátrica
- Terapia Intensiva Adulto
- Gestão de serviços de saúde
- Secretaria Municipal/Estadual/Ministério da Saúde
- Educação/Formação de profissionais de saúde
- Estudante
- Outros

### **Seção 3/10 - Percepções e experiência com o Portal de Boas Práticas**

9. Como ficou sabendo do Portal de Boas Práticas? \*

- Pesquisando na internet um tema de meu interesse
- Amigo/colega de profissão
- No meu local de trabalho
- Através das redes sociais (Instagram, Facebook, WhatsApp, Youtube)
- Através de um projeto do Ministério da Saúde
- Através de um curso que participei
- Outros

10. Qual(is) seu(s) eixo(s) de interesse no Portal?\*(Se for o caso, selecione mais de uma opção).

- Atenção às Mulheres
- Atenção ao Recém-nascido
- Atenção à Criança

11. Qual a frequência que mais se aproxima do seu padrão de utilização do Portal? \*

- Diária
- Semanal
- Quinzenal
- Mensal
- Quando procuro um material específico

- Quando compartilham algum material comigo

12. Qual(is) material(is) você utiliza com maior frequência no Portal? \* (Se for o caso, selecione mais de uma opção).

- Postagens com sínteses no formato powerpoint
- Postagens com as principais questões dos Encontros com Especialista
- Encontros com Especialista (ao vivo)
- Encontros com Especialista (gravação)
- Notícias
- Biblioteca

13. Quanto ao dia e horário dos Encontros com Especialista (terças e quintas, 15h)\*:

- Gosto de como está
- Gostaria que fossem pela manhã
- Gostaria que fossem à noite
- Assisto às gravações
- Não sei opinar

14. Como você qualifica estes aspectos do design do Portal? \* Registre sua avaliação onde 1 = muito insatisfeito e 5 = muito satisfeito (Design: aspecto visual de um site como layout, apresentação da interface e recursos de navegação).

	1	2	3	4	5
Fonte					
Cores					
Ícones					
Organização					

15. Se acessa o Portal pelo celular, os materiais são legíveis? \* (Registre sua opinião onde 1 = discordo totalmente e 5 = concordo totalmente).

Discordo totalmente	1	2	3	4	5	Concordo totalmente
---------------------	---	---	---	---	---	---------------------

16. Você faz busca por materiais com temas específicos dentro do Portal? \*

- Sim
- Não

17. O conteúdo do Portal pode ser acessado de várias formas em suas diferentes sessões. Qual(is) você costuma utilizar quando busca um conteúdo específico dentro do Portal?

- Esquema síntese do eixo
- Recurso busca/lupa na sessão Postagens
- Recurso busca/lupa na sessão Encontro com Especialista

- Recurso busca/lupa na Biblioteca

18. Você consegue encontrar os materiais que procura no Portal? \* (Registre sua avaliação, onde 1 = raramente e 5 = frequentemente).

Raramente	1	2	3	4	5	Frequentemente
-----------	---	---	---	---	---	----------------

19. Você tem alguma dificuldade em carregar as páginas de navegação do Portal? \* (Registre sua avaliação, onde 1 = raramente e 5 = frequentemente).

Raramente	1	2	3	4	5	Frequentemente
-----------	---	---	---	---	---	----------------

**Seção 4/10 - Postagens:** Perguntas relacionadas às postagens: sínteses em powerpoint, documentos técnicos, principais questões dos Encontros com Especialista (perguntas e respostas).

20. Como você avalia o conteúdo das postagens? \* (Registre sua avaliação onde 1 = muito insatisfeito e 5 = muito satisfeito).

	1	2	3	4	5
Apresentação					
Clareza					
Abrangência					

21. Qual uso você faz dos materiais das postagens? \* (Se for o caso, selecione mais de uma opção).

- Uso individual (para criar meus próprios materiais de aula, apresentar em reuniões, para consulta, para estudar)
- Uso com equipe/local de trabalho (consulta em conjunto ou recomenda, rever protocolos institucionais)
- Uso em sala de aula (EAD, presencial ou como material complementar/para consulta)
- Outros

22. Depois de acessar as postagens, você se interessa por pesquisar as referências? \* (Registre sua avaliação, onde 1 = raramente e 5 = frequentemente).

Raramente	1	2	3	4	5	Frequentemente
-----------	---	---	---	---	---	----------------

**Seção 5/10 - Encontros com Especialista:** perguntas relacionadas aos Encontros com Especialista (ao vivo e gravação).

23. Sobre o formato dos Encontros com Especialista, como você avalia? \* Registre sua avaliação, onde 1 = muito insatisfeito e 5 = muito satisfeito. (Formato dos Encontros: apresentação inicial sobre o tema, seguida por resposta às perguntas enviadas pelos usuários do Portal)

Muito insatisfeito	1	2	3	4	5	Muito satisfeito
--------------------	---	---	---	---	---	------------------

24. De uma forma geral, os Encontros com Especialista, como você avalia: \* (Registre sua avaliação, onde 1= muito insatisfeito e 5=muito satisfeito)

	1	2	3	4	5
Perfil dos especialistas					
Abrangência da exposição inicial					
Clareza na exposição inicial					
Clareza nas respostas às perguntas					
Duração do Encontro					

25. Qual uso você faz dos Encontros com Especialista? \* (Se for o caso, selecione mais de uma opção).

- Uso individual (para criar meus próprios materiais de aula, apresentar em reuniões, para consulta, para estudar)
- Uso com equipe/local de trabalho (consulta em conjunto ou recomenda, rever protocolos institucionais)
- Uso em sala de aula (EAD, presencial ou como material complementar/para consulta)
- Outros

### Seção 6/10 - Equipe e Parceiros

26. O portal disponibiliza informações claras sobre a fonte dos materiais publicados? \* (Registre sua avaliação, onde 1 = raramente e 5 = frequentemente).

Raramente	1	2	3	4	5	Frequentemente
-----------	---	---	---	---	---	----------------

27. O Portal disponibiliza informações sobre a data de publicação/atualização do material? \* (Registre sua avaliação, onde 1 = raramente e 5 = frequentemente).

Raramente	1	2	3	4	5	Frequentemente
-----------	---	---	---	---	---	----------------

28. Os materiais publicados no Portal têm contribuição de especialistas de diferentes Instituições. Você pesquisa e/ou conhece esses especialistas?\*(Registre sua avaliação, onde 1 = raramente e 5 = frequentemente).

Raramente	1	2	3	4	5	Frequentemente
-----------	---	---	---	---	---	----------------

29. Os materiais publicados no Portal têm contribuição de Instituições parceiras. Você pesquisa e/ou conhece essas Instituições?\*(Registre sua avaliação, onde 1 = raramente e 5 = frequentemente).

Raramente	1	2	3	4	5	Frequentemente
-----------	---	---	---	---	---	----------------

### Seção 7/10 - Temas e Conteúdo

30. Os materiais publicados abordam os principais aspectos para a melhoria da prática/cuidado?\*(Exemplo: diagnóstico, tratamento, cuidados, etc.) (Registre sua avaliação, onde 1 = discordo totalmente e 5 = concordo totalmente).

Discordo totalmente	1	2	3	4	5	Concordo totalmente
---------------------	---	---	---	---	---	---------------------

31. Os temas abordados pelo Portal são de interesse para a melhoria da prática clínica na sua área?\*(Registre sua avaliação, onde 1 = discordo totalmente e 5 = concordo totalmente).

Discordo totalmente	1	2	3	4	5	Concordo totalmente
---------------------	---	---	---	---	---	---------------------

### Seção 8/10 - Sobre as contribuições do Portal para a melhoria da prática clínica

32. Você e/ou sua equipe já mudou ou ajustou alguma prática/rotina/protocolo a partir dos materiais que acessou no Portal?\*

- Sim
- Não
- Não sei opinar

33. Avalie os seguintes formatos de conteúdo do Portal, em relação à sua utilidade na melhoria de práticas clínicas:\*(Registre sua avaliação, onde 1 = pouco útil e 5 = muito útil).

	1	2	3	4	5
Síntese em powerpoint					
Síntese das principais questões dos					

Encontros com Especialista					
Encontro com Especialista (ao vivo)					
Encontro com Especialista (gravação)					
Biblioteca					

34. Você compartilha os materiais com outros colegas/profissionais?\*(Registre sua avaliação, onde 1 = raramente e 5 = frequentemente).

Raramente	1	2	3	4	5	Frequentemente
-----------	---	---	---	---	---	----------------

35. Você já recomendou o Portal de Boas Práticas para um amigo ou colega de trabalho?\*

- Sim
- Não

**Seção 9/10 - Para te ouvir mais**

36. Cite 3 temas prioritários que considera importante que sejam abordados no Portal.

37. Que outras formas de apresentar o conteúdo você gostaria de ver no Portal?

38. Você tem outras sugestões ou gostaria de falar algo que não foi perguntado?

**Seção 10/10 - Para finalizar, clique em ENVIAR!**

Muito obrigada por participar da pesquisa! Sua colaboração é fundamental na avaliação do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz!

#### Apêndice 4 - Acervo do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz (2017-2022)

Os materiais sinalizados com asterisco (\*) foram selecionados a partir de randomização no Excel e utilizados para amostragem na pesquisa.

Postagens - Atenção ao Recém-Nascido	Formato
<b>2017</b>	
Neuroproteção na unidade neonatal	PPT + Vídeo
(*) Dor em recém-nascidos: como avaliar, prevenir e tratar	PPT + Vídeo
Pressão positiva contínua das vias aéreas (CPAP)	PPT
Acolhimento e Suporte à Família na unidade neonatal	PPT + Vídeo
(*) Administração de surfactante	PPT + Vídeo
Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS) no período neonatal	PPT + Vídeo
OPAS disponibiliza livro sobre Prevenção de IRAS em Neonatologia	Documento
Nutrição do recém-nascido pré-termo	PPT + Vídeo
Prevenção da prematuridade: uma intervenção da gestão e da assistência	Documento
Nutrição do recém-nascido pré-termo	Principais questões
Formação de vínculo entre pais e recém-nascido na unidade neonatal: o papel da equipe de saúde	PPT + Vídeo
(*) Neuroproteção na Unidade Neonatal	Principais questões
Manual Técnico da Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso – Método Canguru	Documento
<b>2018</b>	
(*) Infecção de Corrente Sanguínea Associada a Cateter / Manejo do Cateter na Sepsé	Principais questões
Retinopatia da Prematuridade	PPT + Vídeo
Asfixia Neonatal	PPT + Vídeo
Formação de vínculo entre pais e recém-nascido na unidade neonatal	Principais questões
(*) Manuseio Mínimo do recém-nascido	PPT + Vídeo
(*) Posturação do recém-nascido pré-termo no ninho	Vídeo
Retinopatia da PMT (ROP)	Principais questões
Aleitamento Materno na Unidade Neonatal	PPT + Vídeo
Programa de Reanimação Neonatal PRN/SBP	Documento
Hipotermia Terapêutica	PPT + Vídeo

(*) Higienização das mãos para prevenção de IRAS e emergência de bactérias multirresistentes	PPT + Vídeo
Persistência do Canal Arterial (PCA) em recém-nascidos pré-termo: diagnóstico e tratamento (Parte 1)	PPT + Vídeo
Persistência do Canal Arterial (PCA) em recém-nascidos pré-termo: diagnóstico e tratamento (Parte 2)	PPT
Nascimento Seguro	Documento
Oftalmia neonatal	PPT + Vídeo
(*) Inserção e Manuseio de Cateteres em Unidade Neonatal	Principais questões
Livre acesso e permanência dos pais e visita ampliada na unidade neonatal	PPT + Vídeo
Diretriz Nacional sobre Uso de Antimicrobianos em Serviços de Saúde	Documento
Discutindo a Posição Canguru	PPT + Vídeo
Persistência do Canal Arterial em Recém-nascidos Pré-termo	Principais questões
Aleitamento Materno na Unidade Neonatal	Principais questões
Organização da unidade neonatal para receber pais e familiares	Principais questões
Orientações para elaboração de projetos arquitetônicos Rede Cegonha: ambientes de atenção ao parto e nascimento	Documento
Monitoramento do Cuidado na Atenção Neonatal	PPT + Vídeo
Asfixia Perinatal	Principais questões
O leite ideal para o recém-nascido pré-termo e a transição da sonda para o peito	PPT
Método Canguru: diretrizes do cuidado	Documento
(*) Controle térmico do recém-nascido pré-termo	PPT + Vídeo
Cuidados com o CPAP nasal	PPT
Transporte do recém-nascido	PPT + Vídeo
Organização postural do recém-nascido e neurodesenvolvimento	Principais questões
Toxoplasmose gestacional e congênita	Documento
Monitoramento do uso de oxigênio na unidade neonatal	Principais questões
Desenvolvimento Neuropsicomotor no 1º Ano de Vida	Principais questões
Leite ideal e a transição da sonda para o peito	Principais questões
Novembro roxo: Neuroproteção na Unidade Neonatal	Vídeo
Novembro roxo: prematuridade em foco	Especial
Novembro roxo: Uso Racional de Antibióticos	Vídeo
Manual Cuidados Pós-Reanimação Neonatal	Documento
Dor em recém-nascidos	Principais questões
Controle térmico do recém-nascido pré-termo	Principais questões

Prevenção de Hipotermia em recém-nascidos pré-termo: da sala de parto à admissão na UTI neonatal	PPT
<b>2019</b>	
Transporte Neonatal	Principais questões
(*) Avaliação clínica e prevenção de alterações do desenvolvimento neuropsicomotor no 1º ano de vida	PPT
Cuidados com a Nutrição Parenteral Prolongada no Recém-nascido	Principais questões
Controle do Oxigênio Alvo	PPT + Vídeo
Prevenção de Hipotermia: da sala de parto à admissão na UTI neonatal	Principais questões
(*) Quando nem tudo vai bem: a comunicação de notícias difíceis	PPT
Espera pelo transporte do recém-nascido de risco	Principais questões
(*) Ambiência em Unidades Neonatais	Principais questões
Ambiência em Unidades Neonatais: do Nascimento à Internação	PPT
Comunicação de Notícias Difíceis	Principais questões
Prevenção de Extubação Acidental no Recém-nascido em Ventilação Mecânica	PPT
Cuidados Pós-Reanimação Neonatal	Principais questões
Segurança do Paciente em Unidades Neonatais	Principais questões
Prevenção de Infecção Pelo Vírus Sincicial Respiratório (VSR) em Unidades Neonatais e na Comunidade	PPT
Prevenção de Extubação Acidental no Recém-nascido em Ventilação Mecânica	Principais questões
Novas Tendências em Neonatologia	PPT
Método Canguru e Neuroproteção: esclarecendo dúvidas	Principais questões
(*) Estratégias Farmacológicas para Controle da Dor e do Estresse na Intubação Traqueal	PPT
Monitoramento e Qualidade no Cuidado Neonatal	Principais questões
Monitoramento Cerebral	PPT + Vídeo
Novas Tendências em Neonatologia	Principais questões
Abordagem Fonoaudiológica ao Recém-nascido de Risco no Aleitamento Materno	PPT
(*) Atenção ao RN pré-termo no momento do nascimento	Principais questões
Estratégias Farmacológicas para Controle da Dor e do Estresse na Intubação	Principais questões
Segurança do Paciente em Unidades Neonatais: por onde começar?	PPT
Monitorização Cerebral do Recém-nascido de Risco	Principais questões
Roteiro Prático para Avaliação da Dor em Recém-nascidos	PPT + Vídeo
(*) Hipoglicemia Neonatal	Principais questões

(*) Estratégias não farmacológicas para Controle da Dor em Recém-nascidos	PPT
Cuidados com o Recém-nascido na UTI Neonatal	Principais questões
Cuidado ao Recém-Nascido menor que 1500g: do nascimento ao 7º dia de vida (gravação aula Simp Neo)	Vídeo
Manejo Clínico da Gastrosquise	PPT
Cânulas e Dispositivos Ventilatórios: Ventilação Mecânica Invasiva (gravação aula Simp Neo)	Vídeo
10 Passos para a Melhoria do Cuidado Neonatal (SAPS/MS)	Documento
Abordagem Fonoaudiológica ao Recém-nascido de Risco no Aleitamento Materno	Principais questões
Cuidados com o Recém-nascido na UTI Neonatal: Posição Canguru e Sonda Gástrica	PPT
Reanimação na Sala de Parto (gravação aula Simp Neo)	Vídeo
(*) Contato Pele a Pele ao Nascer	Principais questões
Cuidados Individualizados (gravação aula Simp Neo)	Vídeo
Garantindo cuidado adequado ao RN com menos de 1.500g: Método Canguru	PPT
Estratégias não farmacológicas para Controle da Dor em Recém-nascidos	Principais questões
Hipoglicemia Neonatal	PPT
Suporte Ventilatório (gravação aula Simp Neo)	Vídeo
Dia Mundial da Prematuridade (Texto Portal)	Especial
(*) Alta do Recém-nascido de Risco	Principais questões
(*) Uso Seguro de Hemocomponentes em Neonatologia	PPT
Suporte Nutricional (gravação aula Simp Neo)	Vídeo
Método Canguru (gravação aula Simp Neo)	Vídeo
Visita Domiciliar ao recém-nascido pré-termo	PPT
(*) Cuidado neonatal no Brasil: o que aprendemos com a Rede Brasileira de Pesquisas Neonatais?	Vídeo
<b>2020</b>	
(*) Uso de Antibióticos e Antifúngicos no período Neonatal	Principais questões
Neuroproteção (gravação aula Simp Neo)	Vídeo
Uso Seguro de Medicamentos em Neonatologia	PPT
Uso Seguro de Medicamentos em Neonatologia: Preparo e Administração	PPT
Qualidade e Segurança no Uso de Cateteres em Unidade Neonatal: Acesso Venoso (gravação aula Simp Neo)	Vídeo
Uso Seguro de Medicamentos em Neonatologia: Prescrição	PPT

Anemia da Prematuridade	Principais questões
Uso Racional de Antibióticos (gravação aula Simp Neo)	Vídeo
(*) Sífilis Congênita	PPT
Promovendo a Segurança do Cuidado ao Recém-nascido de Risco	PPT
COVID-19: orientações da SBP sobre Infecção em mães e RNs, em Hospitais-Maternidades	Documento
Atenção ao Recém-nascido em tempos da pandemia de COVID-19: Recomendações para o Alojamento Conjunto	PPT
(*) Paramentação e Desparamentação dos Profissionais de Saúde em tempos da pandemia de COVID-19	PPT + Vídeo
Amamentação em tempos da pandemia de COVID-19	PPT
Unidades Neonatais em tempos de COVID-19: aspectos Psicoafetivos do Cuidado ao Recém-nascido, Família e Equipe	PPT
(*) Como Higienizar corretamente as mãos e antebraços?	PPT
Atenção ao Recém-nascido em tempos da pandemia de COVID-19: Recomendações para o Método Canguru	PPT + Documento
Atenção ao Recém-nascido em tempos da pandemia de COVID-19: Recomendações para a Sala de Parto	PPT
Atenção ao Recém-nascido em tempos da pandemia de COVID-19: Cuidados Respiratórios e Uso de Filtros Bacterianos/Virais	PPT
COVID-19 no Cuidado Neonatal e no Seguimento do RN de Risco	Principais questões
A Equipe de Enfermagem e o Monitoramento do Crescimento do recém-nascido pré-termo	PPT + vídeo
(*) O Banho do recém-nascido pré-termo	PPT + vídeo
Infecções Respiratórias Virais na Sazonalidade e o Impacto para o Prematuro	PPT
Atenção à Saúde do Recém-nascido no contexto da Infecção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2)	Documento
Segurança do Cuidado ao Recém-nascido de Risco	Principais questões
(*) Gestão de Leitos Neonatais	Principais questões
Organização postural do recém-nascido pré-termo na unidade neonatal: o uso do ninho	PPT
Enterocolite Necrosante: nova definição e prevenção	PPT
(*) Chikungunya Congênita	Principais questões
Seguimento do Recém-nascido Broncodisplásico	PPT
Infecção Fúngica no Recém-nascido	Principais questões
<b>2021</b>	
Sífilis Congênita	Principais questões
(*) Gastrosquise: seguimento pós-cirúrgico	PPT

Tratamento do Recém-nascido Ictérico	Principais questões
Aspectos Psicoafetivos e Abordagem Familiar no contexto da Prematuridade	PPT
Uso de Oxigênio em Prematuros na Sala de Parto	Principais questões
Luto Perinatal: repercussões na Família e nos Profissionais de Saúde	PPT
(*) Aminas vasoativas: quando e como usar?	Principais questões
Uso de Antibióticos em Neonatologia: menos é mais!	PPT
Setembro Verde Esperança: dez passos básicos no atendimento ao recém-nascido com asfixia perinatal	Especial
COVID-19: orientações da ANVISA para serviços de saúde (NT 4, 6 e 7)	Documento
COVID-19 e Neonatologia: orientações para profissionais e serviços de saúde	Especial
Óxido Nítrico Inalatório em Prematuros: o que há de novo?	Principais questões
<b>2022</b>	
Cuidados Individualizados ao Recém-nascido de Risco	PPT
(*) Recomendações para o Clampeamento do Cordão Umbilical	PPT
Práticas seguras para a prevenção de incidentes envolvendo cateter intravenoso periférico (ANVISA, 2022)	Documento
Otimização do uso de CPAP em selo d'água em Neonatologia: uma história de sucesso	Principais questões
10 Passos para o Cuidado Neonatal	Especial

<b>Encontros com Especialista - Atenção ao Recém-Nascido</b>	
<b>Data</b>	<b>Tema</b>
<b>2017</b>	
26/10/2017	Atenção ao recém-nascido pré-termo no momento do nascimento
09/11/2017	Vulnerabilidade Respiratória no RN
23/11/2017	(*) Manejo nutricional no pré-termo
07/12/2017	Neuroproteção na unidade neonatal
<b>2018</b>	
04/01/2018	Infecção de Corrente Sanguínea Associada a Cateter / Manejo do Cateter na Sepse
18/01/2018	Formação de vínculo entre pais e recém-nascido na unidade neonatal: o papel da equipe de saúde
01/02/2018	Retinopatia da Prematuridade
22/02/2018	(*) Organização postural do recém-nascido e suas implicações para o neurodesenvolvimento

01/03/2018	CPAP nasal
15/03/2018	Boas Práticas de Inserção e Manuseio de Cateteres em Unidade Neonatal
29/03/2018	Abordagem da Persistência do Canal Arterial em Recém-nascidos Pré-termo
12/04/2018	Aleitamento materno na Unidade Neonatal
26/04/2018	Monitoramento do uso de oxigênio na unidade Neonatal
10/05/2018	Oftalmia Neonatal
24/05/2018	Asfixia Perinatal
07/06/2018	Organização da Unidade Neonatal para receber pais e familiares
21/06/2018	Desafios da Organização do cuidado nas Unidades Neonatais
19/07/2018	O leite ideal para o recém-nascido pré-termo e a transição da sonda para o peito.
02/08/2018	Transporte Neonatal
16/08/2018	Controle térmico do recém-nascido pré-termo
30/08/2018	Desenvolvimento Neuropsicomotor no Primeiro Ano de Vida
13/09/2018	O banho do Recém-nascido pré-termo
11/10/2018	Dor no Recém-nascido
25/10/2018	(*) Cuidados com a nutrição parenteral prolongada no recém-nascido
08/11/2018	Ambiência em Unidades Neonatais
22/11/2018	Como prevenir hipotermia em recém-nascidos pré-termo?
06/12/2018	Aguardando o transporte do recém-nascido
<b>2019</b>	
17/01/2019	Comunicação de notícias difíceis
31/01/2019	Cuidados pós-reanimação neonatal
14/02/2019	Segurança do paciente em unidades neonatais
28/02/2019	Como prevenir extubação acidental no recém-nascidos em ventilação mecânica
14/03/2019	Estratégias para o controle do oxigênio alvo
28/03/2019	Método canguru e neuroproteção: esclarecendo dúvidas
11/04/2019	Monitoramento e qualidade do cuidado neonatal
25/04/2019	(*) Novas tendências em neonatologia
09/05/2019	Monitoração cerebral no recém-nascido
23/05/2019	(*) Estratégias farmacológicas para controle da dor e estresse na intubação
06/06/2019	(*) Abordagem fonoaudiológica ao recém-nascido de risco no

	aleitamento materno
04/07/2019	Atualidades sobre hipoglicemia neonatal
18/07/2019	Cuidados de Enfermagem com o recém-nascido na UTI neonatal
01/08/2019	Desafios para o contato pele a pele ao nascer
15/08/2019	Estratégias não farmacológicas para controle da dor em recém-nascidos
29/08/2019	O uso de antibióticos e antifúngicos no período neonatal
12/09/2019	Preparando a alta do Recém-nascido de risco
26/09/2019	(*) O uso seguro de medicamentos em neonatologia
10/10/2019	Tratamento do RNPT icterico: o que há de novo?
24/10/2019	Anemia da Prematuridade: transfundir nem sempre é a solução
07/11/2019	Gestão de leitos neonatais
21/11/2019	Aminas vasoativas: quando e como usar?
27/11/2019 - Extra	(*) Cuidado Qualificado aos Recém-nascidos Prematuros
05/12/2019	O uso seguro de hemocomponentes em neonatologia
19/12/2019	Como garantir a alta de recém-nascidos prematuros em aleitamento materno
<b>2020</b>	
16/01/2020	Atualidades sobre Chikungunya Congênita
30/01/2020	Sífilis Congênita
13/02/2020	Aspectos Práticos do Uso de Oxigênio em Prematuros na Sala de Parto
27/02/2020	Promovendo a segurança do Cuidado ao Recém-nascido de Risco
12/03/2020	Óxido Nítrico Inalatório em Prematuros: o que há de novo?
26/03/2020	COVID-19: orientações para Maternidades e Unidades Neonatais
02/04/2020 - Extra	II Encontro COVID-19: Especialistas do Portal e SBP – Orientações para Maternidades e Unidades Neonatais
09/04/2020	III Encontro COVID-19: Especialistas do Portal e SBP – Orientações para Maternidades e Unidades Neonatais
23/04/2020	IV Encontro COVID-19: Especialistas do Portal e SBP – Orientações para Maternidades e Unidades Neonatais
07/05/2020	(*) COVID-19: Cuidado Neonatal e Seguimento do RN de Risco
21/05/2020	Infecção Fúngica no Recém-nascido
29/05/2020 - Extra	(*) COVID-19: Precauções Padrão e Especiais no contexto do Cuidado Neonatal
04/06/2020	Virose Respiratórias Sazonais no Seguimento do RN de Risco
18/06/2020	Gastrosquise: seguimento pós-cirúrgico
02/07/2020	Monitoramento do Crescimento do Prematuro

16/07/2020	Prevenção de Transmissão de Infecção em Unidades Neonatais: da teoria à prática
30/07/2020	Preparando a Mãe para a UCINCa: um desafio interprofissional
13/08/2020	Visita Domiciliar ao recém-nascido pré-termo
27/08/2020	Cardiopatia Congênita: quando suspeitar?
10/09/2020	(*) Seguimento do RN Broncodisplásico
24/09/2020	Capuz, tenda ou capacete para oferta de oxigênio: você usa?
08/10/2020	Enterocolite necrosante - novas definição e prevenção.
22/10/2020	Método Canguru: cuidado compartilhado entre atenção especializada e atenção primária
05/11/2020	I Encontro Desafios da Prematuridade no Brasil
19/11/2020	II Encontro Desafios da Prematuridade no Brasil
20/11/2020 - Extra	Estratégias para Prevenção da Prematuridade no Brasil
03/12/2020	Intervenções Fisioterapêuticas no Recém-nascido Intubado
17/12/2020	Desafios para a Qualidade do Cuidado Neonatal no Brasil
<b>2021</b>	
14/01/2021	(*) Neuroproteção e Desenvolvimento Cerebral
28/01/2021	Aspectos Psicoafetivos e Abordagem Familiar no Contexto da Prematuridade
11/02/2021	Nutrição e Aleitamento Materno na Unidade Neonatal
25/02/2021	(*) Luto Perinatal: repercussões na família e nos profissionais
11/03/2021	Organizando o Seguimento do Recém-nascido Prematuro
17/03/2021 - Extra	Covid-19: orientações para atenção obstétrica e neonatal
25/03/2021	Administração de Medicamentos Sem Dano: um grande desafio
08/04/2021	(*) Atualização no Uso de Surfactante em Neonatologia
22/04/2021	Eventos Adversos em Neonatologia
06/05/2021	Uso de Antibióticos em Neonatologia: menos é mais!
20/05/2021	Dificuldade de Alimentação Oral na Unidade Neonatal
17/06/2021	Organização da Rede de Atenção às Malformações Congênitas Cirúrgicas
01/07/2021	Prevenção de Defeitos Congênitos: impacto do aconselhamento genético na saúde
15/07/2021	Mielomeningocele: pré-natal, sala de parto e cuidados intensivos
29/07/2021	(*) Mielomeningocele: seguimento ambulatorial
12/08/2021	Hérnia Diafragmática Congênita: pré-natal, sala de parto e cuidados intensivos

26/08/2021	Hérnia Diafragmática Congênita: seguimento ambulatorial
09/09/2021	(*) Inclusão da Família na Cultura de Segurança do Paciente no Cuidado Neonatal
23/09/2021	Aula Aberta do Curso Segurança do Paciente em Neonatologia
21/10/2021	Dez Passos Básicos no Atendimento ao RN com Asfixia Perinatal
04/11/2021	Sepse Precoce no Neonato a termo e pré-termo tardio
18/11/2021	Cuidados com a Pele do Recém-nascido
02/12/2021	Oferta Segura de Leite Materno Cru em Unidades Neonatais
10/12/2021 - Extra	Segurança do Paciente em Neonatologia: o fator humano faz a diferença?
16/12/2021	Cuidados com o Recém-nascido Estomizado
<b>2022</b>	
17/01/2022 - Extra	Método Canguru no Brasil: reflexões e diálogos sobre a prática
27/01/2022	Prevenção de Infecção pelo Vírus Sincicial Respiratório em Unidades Neonatais e Comunidade
10/02/2022	(*) Desafios da Vacinação em Prematuros
24/02/2022	Organização da Rede de Atenção Perinatal: elementos norteadores
10/03/2022	Contexto da Dor Aguda na UTIN: epidemiologia e consequências
24/03/2022	(*) Avaliação e Prevenção da Dor Aguda na UTIN
07/04/2022	Rim do Prematuro: conhecer, prevenir, tratar e acompanhar
05/05/2022	Clampeamento do Cordão Umbilical: o que há de novo?
18/05/2022	Método Canguru: a importância de garantirmos esse direito
02/06/2022	Nutrição do Recém-nascido de Risco
30/06/2022	Método Canguru no Contexto Hospitalar
28/07/2022	Uso de CPAP: atuação da equipe multiprofissional
04/08/2022 - Extra	Aspectos Neurocomportamentais do Recém-Nascido
11/08/2022	Amamentação do Pré-termo
08/09/2022	Aula Aberta do Curso Suporte Ventilatório: cuidados com o CPAP
22/09/2022	Cuidados de Enfermagem com o RN de Risco: do nascimento à alta hospitalar
28/09/2022 - Extra	Desafios da Prevenção e do Cuidado ao RN com Asfixia Perinatal
20/10/2022	Cuidados com o Recém-nascido cm Hidrocefalia
03/11/2022	(*) Garantindo o Contato Pele a Pele Imediato com os Pais
17/11/2022	Contato Pele a Pele Pela Perspectiva Obstétrica: como garantir esse cuidado desde o pré-natal
01/12/2022	Abordagem ao Recém-nascido com Atresia de Esôfago

15/12/2022	(*) Prematuridade, baixo peso ao nascer e função renal
Postagens - Atenção às Mulheres	
Formato	
2018	
Atenção humanizada ao abortamento	PPT
Estatísticas de gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil	Documento
Violência contra as mulheres: o que podem fazer os profissionais de saúde	PPT + Vídeo
Classificação de Robson	PPT
Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer de colo de útero	Documento
Deixar de fazer a manobra de Kristeller: por que e como?	PPT + Vídeo
PNAISM	Documento
(*) Profilaxia da pré-eclâmpsia no pré-natal	PPT
Diretriz Mama	Documento
DIU de cobre nas maternidades	PPT
Classificação de Robson em Obstetrícia	Principais questões
(*) Aplicação Prática do Partograma	PPT + Vídeo
Ações de controle do Câncer de Colo de útero no Brasil	PPT
Sepse Materna: sinais precoces de infecção	PPT
Cuidados à Mulher em Trabalho de Parto: boas práticas no primeiro período	PPT
Trabalho interdisciplinar na assistência ao parto e nascimento: a atuação da enfermagem obstétrica	PPT
Sobrepeso e Obesidade	PPT
Mortalidade Materna	PPT + Vídeo
Rastreio do Câncer de Colo de Útero	Principais questões
(*) Avaliação do bem-estar fetal intraparto	PPT + Vídeo
Planejamento Reprodutivo: políticas públicas e normas legais	PPT
Planejamento Reprodutivo: o que há de novo além do planejamento familiar?	PPT
(*) Rastreamento do Câncer do Colo do Útero: adequabilidade da amostra	PPT
Prevenção da eclampsia: o uso do sulfato de magnésio	PPT
Rastreamento do câncer do colo do útero: cobertura, periodicidade e população-alvo	PPT
Diagnóstico da gestação viável e das complicações da gravidez inicial	PPT
Contracepção: métodos que apoiam o planejamento reprodutivo	PPT
(*) A Dor no Parto: significados e manejo	PPT

AMIU: quando e como fazer?	PPT
DIU nas maternidades	Principais questões
Cuidado à Mulher em Trabalho de Parto: boas práticas no segundo período	PPT
Hemorragia pós-parto	PPT
Segundo período	Principais questões
Segurança do paciente	Principais questões
Sistema BI-RADS: Condutas	PPT
VBAC	PPT
Projetos Arquitetônicos da Rede Cegonha: ambientes de atenção ao parto	PPT
Cuidados à Mulher em Trabalho de Parto: boas práticas no primeiro período	Principais questões
(*) Trabalho multiprofissional integrado na assistência ao parto	Vídeo + Documentos
(*) Acolhimento e Classificação de Risco	PPT
Manual Técnico para Profissionais de Saúde - DIU com Cobre	Documento
Segurança do Paciente na Assistência Obstétrica e Neonatal	PPT
Profilaxia da pré-eclâmpsia no pré-natal	Principais questões
Escolha do Usuário - VBAC	Principais questões
<b>2019</b>	
Cesariana a Pedido	PPT
Dor no Trabalho de Parto e Parto: métodos de alívio não farmacológico	Principais questões
Métodos de Biópsia de Mamas	PPT
Inserção do DIU de Cobre: Como e quando fazer?	PPT
Câncer de Mama: do exame clínico ao exame de imagem	PPT
Planejamento Reprodutivo: contracepção	Principais questões
Acolhimento com Classificação de Risco	Principais questões
Exames Preventivos na Mulher	PPT
(*) Marcos Legais da Interrupção da Gestação no Brasil	PPT
Homenagem às Mulheres Usuárias e Trabalhadoras do SUS	Especial
Sepse em Pacientes Obstétricas	Principais questões
DPP: Otimizando o diagnóstico e a conduta	PPT
Histeroscopia diagnóstica: por que e quando indicar?	PPT
Inserção do DIU de cobre: quando e como fazer	Principais questões
Dia da Enfermagem Obstétrica	Especial

(*) Estudo urodinâmico na mulher: por que, quando e como?	PPT
Prevenção do Câncer de Mama	Principais questões
Risco Reprodutivo e Contracepção	PPT
Cuidado à Mulher em Trabalho de Parto: Boas Práticas no 3º e 4º períodos	PPT
Diagnóstico do Abortamento	Principais questões
Estruturação dos Serviços de Atendimento à Vítima de Violência	PPT
Por Que Não Colher Citologia Antes dos 25 Anos?	PPT
(*) Manejo da Hemorragia Pós-Parto	Principais questões
Manejo Conservador do Prolapso Genital	PPT
Cuidado ao RN no Parto e Nascimento	PPT
Alta Segura da Mãe e do Bebê	PPT
Sangramento Vaginal Anormal: Não Deixe de Examinar!	PPT
Projetos Arquitetônicos da Rede Cegonha: ambientes de atenção ao parto	Principais questões
Monitoramento e Qualidade na Atenção Obstétrica	PPT
Gestação de Risco: Cuidados Básicos e Imprescindíveis	PPT
Especial SMAM	PPT + Vídeo
Cesariana a pedido: desenvolvendo oferta de opções equivalentes	Principais questões
(*) Infecção do trato urinário na gestação	PPT
Cuidado no Parto e Nascimento de Risco Habitual	PPT
Direitos das Mulheres no Parto: conversando com profissionais de saúde e do direito	PPT
Risco Reprodutivo e Contracepção	Principais questões
Doença Hemolítica Perinatal	PPT
Promoção do Aleitamento Materno no Alojamento Conjunto	PPT
DPP: Como otimizar diagnóstico e conduta	Principais questões
Exame Clínico das Mamas	PPT
(*) O Cuidado em Rede e a Prevenção da Mortalidade Perinatal	PPT
Especial Outubro Rosa	Especial
Coleta e Indicações para o Exame Citopatológico do Colo Uterino	PPT + Vídeo
Câncer de Mama: do exame clínico ao exame de imagem	Principais questões
IHAC	PPT
(*) Sífilis: teste rápido e tratamento na gestação	PPT
Aborto Legal	Principais questões

Sangramento vaginal anormal: não deixe de examinar!	Principais questões
Lista de Verificação da OMS para Partos Seguros	PPT
Promoção do Aleitamento Materno no Pré-Natal	PPT
Estruturação dos Serviços de Atendimento à Vítima de Violência	Principais questões
Infecção Urinária na Gestação	Principais questões
<b>2020</b>	
O Cuidado em Rede e a Prevenção da Morte Materna e Perinatal	Principais questões
Atenção à Infertilidade na Média Complexidade	PPT
Vigilância Epidemiológica e Notificação dos Casos de Sífilis	PPT
Cuidado à Mulher em Trabalho de Parto - 3º e 4º Períodos	Principais questões
Arboviroses e Gestação	PPT
Atuação da Enfermagem Obstétrica na Equipe Multidisciplinar	Principais questões
Promoção da Saúde no Climatério	PPT
(*) HPV: prevenção, diagnóstico e abordagem	Principais questões
Coronavírus: prevenção, controle e notificação	PPT
Coronavírus e Gestação	PPT
Covid-19 Febrasgo (trat. ambulatorial) + Fluxo manejo clínico (MS)	Documentos
Diretrizes para Diagnóstico e Tratamento da Covid-19 (MS)	Documento
Nota Técnica nº 10	Documento
Medidas de Prevenção e Controle do Covid-19	PPT
Nota Técnica nº 12	Documento
Subsídios para Organização de Maternidades	PPT
Coronavírus: Cuidado Clínico de Gestantes e Puérperas	PPT
Nota Técnica nº 13	Documento
Covid-19 e Boas Práticas no Parto e Nascimento	Principais questões
O Papel das Demoras na Provisão de Cuidados Adequados às Complicações Maternas	PPT
Dia Internacional de Luta pela Saúde das Mulheres e Dia Nacional de Redução da Mortalidade Materna	Especial
Covid-19 e o Cuidado Obstétrico	Principais questões
Mortalidade Materna no Brasil (Boletim Epidemiológico nº 20)	PPT
Lâmina a Fresco	PPT + Vídeo
(*) Vigilância da Mortalidade Materna no Brasil	Principais questões
Covid-19 e Morbimortalidade Materna	Principais questões

Covid-19 e Planejamento Reprodutivo	Principais questões
Saúde Mental Perinatal	PPT
Gestão e Atenção ao Parto, Nascimento e ao Recém-nascido	Documentário
(*) Exames de Rotina do Pré-Natal	PPT
Sífilis: teste rápido e tratamento na gestação	Principais questões
Abordagem da Infertilidade e as Técnicas de Baixa Complexidade em Reprodução Assistida	PPT
Covid-19 e Morbidade Materna Grave	Principais questões
Covid-19: o que muda nos fluxos de acolhimento e classificação de risco em maternidades	PPT
Covid-19 e Gestação: atenção ao pré-natal e em maternidades	Principais questões
Parto Espontâneo: por que esperar?	PPT + Vídeo
Abordagem da Infertilidade e as Técnicas de Alta Complexidade em Reprodução Assistida	PPT
(*) HIV e Gestação: pré-natal e terapia antirretroviral	PPT
Cuidado ao RN no Parto e Nascimento	Principais questões
Violência Contra a Mulher na Pandemia e Pós Pandemia	Principais questões
A Reconstrução da Mama: direitos e desafios para acesso no SUS	PPT
Como Reduzir as 3 Demoras?	Principais questões
(*) A Consulta Puerperal na APS	PPT
Prevenção da Mortalidade Materna no Período Puerperal	PPT
HIV e Gestação	Principais questões
Promoção da Saúde no Climatério	Principais questões
Atenção às Mulheres com HIV no Parto e Nascimento	PPT
<b>2021</b>	
Saúde Mental Perinatal	Principais questões
Desafios para a Vigilância do Óbito Materno e o Papel dos Comitês	PPT
Indução do Trabalho de Parto e Indicações de Cesárea	PPT
Consulta de Enfermagem às Mulheres na Atenção Básica	Principais questões
Incontinência e Urgência Urinária	PPT
(*) Monitoramento e Qualidade na Atenção Obstétrica	Principais questões
Infecção pelo Coronavírus na Gestação	PPT
Nota Técnica 1/2021	Documento
(*) Rubéola e Gestação	PPT

(*) Posições da Mulher Durante o Trabalho de Parto e Parto: benefícios da livre movimentação	PPT
Vacinas Covid-19 em Gestantes, Puérperas e Lactantes	PPT
Manual de Recomendações para Assistência à Gestante e Puérpera Frente à Pandemia de Covid-19	Documento + Vídeo
HPV: prevenção, diagnóstico e abordagem + Postagem especial (Covid e Mulher)	PPT
Artigo Covid	Especial
A Consulta de Puerpério na APS	Principais questões
COVID-19 e Amamentação	PPT
Covid-19: Orientações para o Cuidado Obstétrico em Maternidades	Principais questões
Dia Nacional de Redução da Mortalidade Materna	Especial
Diagnóstico e Abordagem das Malformações Fetais	PPT
Toxoplasmose na Gestação	PPT
Miomatose: quando a cirurgia é indicada?	PPT
Hepatite B e Gestação	PPT
Assistência Obstétrica Pós-Covid	Principais questões
Hepatite C e Gestação	PPT
Prevenção da Mortalidade Materna por Hipertensão	PPT
(*) Arboviroses e Gestação	Principais questões
Intervenções na Sepsé Materna	PPT
Contato Pele a Pele na Cesárea	PPT
Desafios para a Vigilância do Óbito Materno	Principais questões
Amenorréias: o que está por trás da ausência de menstruação?	PPT
Exames de Rotina do Pré-Natal	Principais questões
A Reconstrução da Mama: direitos e desafios no SUS	Principais questões
Outubro Rosa	Especial
O Papel do Obstetra na Iniciativa Hospital Amigo da Criança	Principais questões
Miomatose: quando a cirurgia é indicada?	Principais questões
(*) Escala de MEOWS: por que e como implantar?	PPT
<b>2022</b>	
O Pré-Natal e a Promoção do Parto Normal	Principais questões
Segurança na Atenção ao Parto e Nascimento: da teoria à prática	PPT
Hepatites Virais e Gestação	Principais questões

(*) Mola Hidatiforme	PPT
HIV e Gestação (atualização da postagem)	PPT
Incontinência e Urgência Urinária	Principais questões
Prevenção da Mortalidade Materna por Hipertensão	Principais questões
(*) Aconselhamento Genético	Principais questões
Evidências sobre a Suplementação de Cálcio e a Prevenção da Pré-eclâmpsia	PPT
Classificação de Robson: grupos, método de cálculo e valor de uso da classificação	Principais questões
Manual Gestação de Alto Risco (MS)	Documento
(*) Intervenções na Sepse Materna	Principais questões
Aconselhamento Genético	PPT
Covid-19 e Amamentação	Principais questões
Doença Hemolítica Perinatal	Principais questões
Sangramento no Primeiro Trimestre	PPT
Como Implantar Mudanças para a Melhoria do Cuidado Obstétrico	Principais questões
(*) Distocias Intraparto e Quando Intervir	PPT
(*) 10 Passos do Cuidado Obstétrico para a Redução da Mortalidade Materna	PPT
Mês Mundial da Conscientização da Infertilidade	Especial
E Quando a Demanda é Alcançar a Gravidez?	Principais questões
Evidências sobre Suplementação de Cálcio e prevenção da pré-eclâmpsia	Principais questões
Covid-19 e Gestação (Atualização)	PPT
Monkeypox	Documento
(*) Gestação na Doença Falciforme	PPT
Câncer de Ovário	PPT
Intervenções Oportunas em Hemorragias Puerperais: uso de balões de tamponamento intrauterino	PPT
Diabetes Mellitus na Gestação: classificação e diagnóstico	PPT
Quando Suspeitar de Mola Hidatiforme?	Principais questões
Monkeypox: o que as equipes das maternidades precisam saber?	Principais questões
Diabetes Mellitus na Gestação: tratamento e cuidados no pré-natal	PPT
Gestação na Doença Falciforme	Principais questões
Hábitos Saudáveis e a Prevenção do Câncer de Mama: é possível?	PPT
Dia de Ação Global para Eliminação do Câncer de Colo de Útero	Especial + Vídeo

Cuidados com a Saúde Bucal na Gestação	PPT
Diabetes Mellitus na Gestação: cuidados no parto e puerpério	PPT
(*) Falha de Progressão e Estado Fetal Não Tranquilizador	Principais questões
<b>Encontros com Especialista - Atenção às Mulheres</b>	
<b>Datas</b>	<b>Tema</b>
<b>2018</b>	
3/22/2018	Importância e Utilização da Classificação de Robson em Obstetrícia
4/5/2018	Rastreio do Câncer de Colo de Útero
4/19/2018	(*) Profilaxia da pré-eclâmpsia no pré-natal
5/3/2018	Cuidado à mulher em trabalho de parto: 1º período
5/17/2018	DIU no Pós-parto
6/14/2018	Segurança do Paciente em Maternidades
6/28/2018	Escolha do Usuário – VBAC
7/12/2018	Planejamento Reprodutivo
7/26/2018	Prevenção do Câncer de Mama
8/9/2018	(*) Diagnóstico do Abortamento
8/23/2018	Cuidado à mulher em trabalho de parto - 2º período
9/6/2018	Dor no Trabalho de Parto e Parto: métodos de alívio não farmacológico
9/20/2018	Hemorragia Pós-parto
10/18/2018	Acolhimento com classificação de risco (ACCR)
11/1/2018	Projetos Arquitetônicos da Rede Cegonha: ambientes de atenção ao parto
11/29/2018	Cesariana a pedido: desenvolvendo oferta de opções equivalentes
12/13/2018	Inserção do DIU de cobre: quando e como fazer?
<b>2019</b>	
1/10/2019	Sepse em pacientes obstétricas
1/24/2019	(*) Aborto Legal
2/7/2019	Câncer de mama: do exame clínico ao exame de imagem
2/21/2019	DPP: como otimizar diagnóstico e conduta
3/7/2019	Violência Obstétrica: que conversa é essa?
3/21/2019	O Cuidado em Rede e a Prevenção da Morte Materna e Perinatal
4/4/2019	Risco Reprodutivo e Contracepção

4/18/2019	Cuidado à Mulher em Trabalho de Parto - 3º e 4º Período
5/2/2019	Estruturação dos Serviços de Atendimento à Violência Sexual
5/16/2019	A Atuação da Enfermagem Obstétrica na Equipe Multidisciplinar
5/30/2019	Monitoramento e Qualidade na Atenção Obstétrica
6/13/2019	Cuidado ao RN no Parto e Nascimento
6/27/2019	Sangramento vaginal anormal: não deixe de examinar!
7/11/2019	Posições para o Parto
7/25/2019	(*) Como Reduzir as 3 Demoras?
8/8/2019	Infecção Urinária na Gestação
8/22/2019	Consulta de Enfermagem às Mulheres na Atenção Básica
9/5/2019	Doença Hemolítica Perinatal
9/19/2019	Arboviroses e Gestação
10/03/2019	Atenção à Infertilidade na Média Complexidade
10/17/2019	(*) E Quando a Demanda é Alcançar a Gravidez?
10/31/2019	Sífilis: teste rápido e tratamento na gestação
11/14/2019	O Papel do Obstetra na Iniciativa Hospital Amigo da Criança
11/28/2019	ECOS do Cobeon
12/12/2019	HPV: prevenção, diagnóstico e abordagem
<b>2020</b>	
23/01/2020	Promoção da Saúde no Climatério
6/2/2020	HIV e Gestação
20/02/2020	Intervenções Oportunas na Hemorragia Obstétrica
05/03/2020	O pré-natal e a promoção do parto normal
19/03/2020	(*) Autonomia, Atenção Obstétrica e Bioética
02/04/2020	Saúde Mental Perinatal
08/04/2020 - Extra	Covid-19 e o Cuidado Obstétrico
16/04/2020	Covid-19 e Boas Práticas no Parto e Nascimento
22/04/2020 - Extra	Covid-19 e Morbimortalidade Materna
30/04/2020	Covid-19 e Gestação: Atenção Pré-Natal e em Maternidades
14/05/2020	Vigilância da Mortalidade Materna no Brasil
26/05/2020 - Extra	Enfermagem e Gestão do Cuidado
27/05/2020 - Extra	Covid-19: Orientações para o Cuidado Obstétrico em Maternidades
28/05/2020	(*) Desafios para a Vigilância do Óbito Materno

06/01/2020 - Extra	Covid-19 e Morbidade Materna Grave
10/06/2020 - Extra	Covid-19 e Planejamento Reprodutivo
25/06/2020	Violência Contra à Mulher na Pandemia e Pós Pandemia
09/07/2020	Exames de Rotina do Pré-natal
23/07/2020	Hepatites Virais e Gestação
06/08/2020	Assistência Obstétrica Pós-Covid
20/08/2020	(*) Covid-19 e Mortalidade Materna no Brasil
3/9/2020	Rede de Atenção Perinatal: experiências internacionais
17/09/2020	A Consulta de Puerpério na APS
23/09/2020 - Extra	Assistência à Gestante e Puérpera Frente à Pandemia de Covid-19
1/10/2020	(*) A Reconstrução da Mama: direito e desafios para acesso no SUS
15/10/2020	Câncer de mama: há prevenção?
29/10/2020	Diabetes Gestacional
04/11/2020 - Extra	Indicação de Cesarianas: experiências no contexto de hospitais de ensino
12/11/2020	Classificação de Robson: grupos, método de cálculo e valor de uso da classificação
25/11/2020 - Extra	(*) Indução no Trabalho de Parto, cesárea programada e a pedido
26/11/2020	Falha de Progressão e Estado Fetal Não Tranquilizador
10/12/2020	(*) Incontinência e Urgência Urinária
<b>2021</b>	
21/01/2021	Evidências sobre Suplementação de Cálcio e prevenção da pré-eclâmpsia
04/02/2021	Saúde Mental e trabalhadoras da saúde na pandemia e pós pandemia
18/02/2021	Diagnóstico de Malformações Fetais
04/03/2021	Toxoplasmose e Rubéola na Gestação
18/03/2021	Maternidade e Território: experiências exitosas na prevenção da transmissão vertical
26/03/2021 - Extra	(*) Administração de Vacinas Covid-19 em Gestantes, Puérperas e Lactentes
1/4/2021	Miomatose: quando a cirurgia é indicada?
15/04/2021	Covid-19 e Amamentação
29/04/2021	Prevenção da Mortalidade Materna por Infecção
13/05/2021	Prevenção da Mortalidade Materna por Hipertensão
27/05/2021	Prevenção da Mortalidade Materna por Hemorragia

28/05/2021 - Extra	(*) Experiências da Enfermagem Obstétrica no Brasil
10/06/2021	Intervenções na Sepses Materna
24/06/2021	Observatório Obstétrico Brasileiro COVID-19
08/07/2021	Como implantar mudanças para a melhoria do cuidado obstétrico?
22/07/2021	Amenorréias: o que está por trás da ausência de menstruação?
5/8/2021	Considerações Farmacológicas em Dor Pélvica Cíclica
19/08/2021	Escala de MEOWS: por que e como implantar?
02/09/2021	Redes de Atenção e Segurança no Parto e Nascimento
15/09/2021	(*) Segurança ao Parto e Nascimento: da teoria à prática
30/09/2021	Aconselhamento Genético
14/10/2021	Cuidados no Puerpério na APS
22/10/2021 - Extra	(*) Câncer de Mama e Preservação da Fertilidade
11/11/2021	Endometriose: diagnóstico e tratamento
25/11/2021	Quando Suspeitar de Mola Hidatiforme
9/12/2021	Diagnóstico das Distócias Intraparto e Quando Intervir
<b>2022</b>	
20/01/2022	Gestação na Doença Falciforme
03/02/2022	Cuidados Obstétricos em Diabetes Mellitus Gestacional no Brasil
17/02/2022	Espessamento Endometrial na Ultrassonografia: significados e condutas
03/03/2022	(*) Volume de Nascimentos e Mortalidade Materna no Brasil
17/03/2022	(*) Ansiedade e Depressão no Climatério
31/03/2022	Sangramento no Primeiro Trimestre
14/04/2022	TARV em Mulheres Vivendo com HIV
28/04/2022	Hábitos Saudáveis e Prevenção do Câncer de Mama: é possível?
12/05/2022	Câncer de Ovário: quando suspeitar?
25/05/2022 - Extra	(*) 10 Passos para a Redução da Mortalidade Materna no Brasil
26/05/2022	Redes de Atenção e Redução da Mortalidade Materna no Brasil
09/06/2022	Cuidados com a Saúde Bucal na Gestação
23/06/2022	Infecções Genitais e Fertilidade
07/07/2022	Luto Perinatal
21/07/2022	(*) Prevenção do Câncer de Colo: quando a colposcopia é indicada?
18/08/2022	DIU de Cobre X DIU Hormonal: diferenças e indicações

30/08/2022 - Extra	Monkeypox: o que os profissionais das maternidades precisam saber?
15/09/2022	Segurança no Transporte Obstétrico: o que fazer antes da transferência
29/09/2022	Segurança no Transporte Obstétrico: as singularidades de cada território
13/10/2022	Rastreio, Manejo e Prevenção da Prematuridade na APS
27/10/2022	Sintomas Relacionados à Patologia Vulvar
10/11/2022	(*) Síndrome dos Ovários Policísticos: como conduzir em mulheres com e sem desejo reprodutivo
08/12/2022	Restrição de Crescimento Intrauterino
Postagens - Atenção à Criança	
Formato	
2019	
Atenção Humanizada e Qualificada à Gestação, ao Parto, ao Nascimento e ao Recém-nascido: Eixo Estratégico I da PNAISC	PPT
Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável: Eixo Estratégico II da PNAISC	PPT
Promoção e Acompanhamento do Crescimento e do Desenvolvimento Integral: Eixo Estratégico III da PNAISC	PPT
Atenção Integral a Crianças com Agravos Prevalentes na Infância e com Doenças Crônicas: Eixo Estratégico IV da PNAISC	PPT
Atenção Integral à Criança em Situação de Violências, Prevenção de Acidentes e Promoção da Cultura de Paz: Eixo Estratégico V da PNAISC	PPT
Atenção à Saúde de Crianças com Deficiência ou em Situações Específicas e de Vulnerabilidade: Eixo Estratégico VI da PNAISC	PPT
Vigilância e Prevenção do Óbito Infantil, Fetal e Materno: Eixo Estratégico VII da PNAISC	PPT
Desenvolvimento Motor no Primeiro Ano de Vida	PPT
(*) Fatores que influenciam o Desenvolvimento Infantil	PPT
Cuidado a Crianças com Condições Crônicas Complexas de Saúde: magnitude, objetivos e desafios	PPT
Indicações de Gastrostomia em Pediatria	PPT
(*) Curvas de Crescimento: orientações para os profissionais de saúde	PPT
Mulher Trabalhadora que Amamenta	PPT
Desenvolvimento Infantil e Plasticidade Cerebral	PPT
Amamentação: incentive a família, alimente a vida	PPT
(*) Organização da Atenção à Saúde da Criança – PNAISC	PPT
Vacinas: mitos e verdades	PPT
Aleitamento Materno: o papel da atenção primária	PPT

Caderneta da Saúde Criança: avaliação dos marcos do desenvolvimento	PPT
Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)	PPT
Promoção e Atenção ao Neurodesenvolvimento	PPT
Calendário de consultas da criança: acompanhando o crescimento e desenvolvimento na APS	PPT
(*) Promovendo o AME: desafios do início da amamentação	PPT
O Papel do Profissional de Saúde da AP na Promoção do Desenvolvimento Infantil	PPT
(*) A primeira consulta do recém-nascido na Atenção Primária	PPT
Carências nutricionais: vitamina A e zinco	PPT
Chegou o Recém-nascido: o que não pode faltar na avaliação pela equipe da Atenção Primária na visita domiciliar?	PPT
(*) Sarampo	PPT
Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 anos	Documento
Promoção e Atenção ao Neurodesenvolvimento	Principais questões
Desafios Iniciais para a Garantia do AME com Ênfase nos Primeiros 2 Meses de Vida	PPT
A Consulta do 2º Mês do Bebê: o que não pode faltar	PPT
(*) Carências Nutricionais: Anemia Ferropriva	PPT
Vacinas: mitos e verdades	Principais questões
Aleitamento Materno: o papel da atenção primária	Principais questões
<b>2020</b>	
(*) Cuidado Centrado na Família na Perspectiva da Saúde da Criança	PPT
O Papel dos BLH na promoção e proteção do aleitamento materno	PPT
Carências nutricionais: cálcio e vitamina D	PPT
Deteção Precoce do Câncer Infantil	PPT
A Consulta do 4º Mês do Bebê: o que não pode faltar	PPT
Avaliação da atividade e participação social de crianças com incapacidades motoras	PPT
(*) Sinais e Sintomas do Câncer Infantil	PPT
Cuidado a Crianças com Condições Crônicas Complexas	Principais questões
A Consulta do 6º Mês do Bebê: o que não pode faltar	PPT
Covid-19 e Aleitamento Materno (MS, SBP, rBLH) + Covid-19 e Atenção Primária	Documentos
Covid-19 Fluxograma manejo clínico pediátrico	Documentos
Covid-19: orientações da SBP a respeito da Infecção em Crianças	Documentos

Covid-19 e Aleitamento Materno	Documentos
Saúde Mental e Psicossocial na Pandemia Covid-19: violência doméstica e familiar	Documentos
(*) Recomendações para o Cuidado de Crianças em Situação de Isolamento Hospitalar	Documentos
(*) Prevenção e Tratamento da Infecção pelo Vírus Influenza	PPT
Doação de Leite Materno: cada gota faz a diferença	Especial
Síndrome Inflamatória Multissistêmica em Crianças e Adolescentes (MS)	Documento
A Consulta do 9º Mês do Bebê: o que não pode faltar	PPT
Sobrepeso e Obesidade na Infância	PPT
(*) Viroses Respiratórias em Tempos de Covid-19	Principais questões
Vacinação em Tempos de Covid-19	PPT
Atendimento ao Binômio do 3º ao 5º dia de Vida	Principais questões
(*) COVID-19 e Desenvolvimento Infantil	PPT
Impacto da Covid-19 na Saúde Infantil	PPT
A Transferência de Cuidados na Atenção em Rede	PPT
Atenção à Criança com Asma em Tempos de Covid-19	Principais questões
Covid-19 e Saúde da Criança e do Adolescente	Documento
Planejamento do Acesso Venoso em Pediatria	PPT
Promoção do AME: desafios do início da amamentação	Principais questões
Impacto da Covid-19 em Pediatria: quadros graves e síndromes inflamatórias	PPT
Crianças e Adolescentes com Deficiências: reflexões interdisciplinares	PPT
(*) Asma na Infância	PPT
Complicações Agudas e Tardias da Covid-19 na Infância	Principais questões
Exposição Pediátrica à Radiação Ionizante em Exames Radiológicos	PPT
(*) Cuidados com cateteres de longa permanência: orientações para APS	PPT
O Brincar nos Hospitais Pediátricos	PPT
COVID-19 e Desenvolvimento Infantil	Principais questões
Cuidados às Crianças com Condições Crônicas Complexas de Saúde na Pandemia por Covid-19	PPT
(*) Eventos Oculares Comuns na Criança	Principais questões
(*) PNAISC: diretrizes para a implementação	Principais questões
Mantendo o Aleitamento Materno em Situações Especiais	PPT
Estratégias para a Promoção do Desenvolvimento Infantil	Principais questões

Atendimento Integral ao Binômio Mãe-Bebê do 3º ao 5º Dia de Vida na UBS	PPT
Sarampo	Principais questões
<b>2021</b>	
(*) Condições Crônicas Complexas na Infância e Garantia de Direitos	PPT
Boas Práticas na Obtenção e Manutenção do Acesso em Pediatria	PPT
Sobrepeso e Obesidade na Infância	Principais questões
Cuidados Fisioterapêuticos às Crianças com Doenças Raras	PPT
Erro de Imunização: um evento adverso evitável	PPT
(*) Diabetes Tipo 1	Principais questões
Complicações em Terapia Intravenosa + Postagem especial (Covid e Criança)	PPT
Comportamento Suicida na Infância: por que devemos pensar sobre isso?	PPT
Vacinas em Escolares e Adolescentes	Principais questões
(*) Cetoacidose Diabética na Infância	PPT
II Encontro Vírus Respiratórias na Infância em Tempos de COVID-19	Principais questões
Tuberculose na Infância	PPT
Segurança do Paciente em Pediatria	PPT
Cuidados Paliativos em Pediatria	Principais questões
(*) Dengue na Infância	PPT
Estratégias para Vacinação Infantil em Tempos de Covid-19	Principais questões
Uso de Telas e Saúde Visual	Principais questões
(*) O papel dos Bancos de Leite Humano na Promoção e Proteção do Aleitamento Materno	Principais questões
Aleitamento Materno Exclusivo até os 6 meses: o papel dos profissionais de saúde	PPT
Síndrome Metabólica na Infância	PPT
(*) Bronquiolite na Infância: diagnóstico e tratamento	Principais questões
Triagem Auditiva Neonatal em Maternidades	Principais questões
Alimentação nos Primeiros Anos de Vida e Prevenção da Obesidade	PPT
Aleitamento Materno Exclusivo até os 6 meses: o papel dos profissionais de saúde	Principais questões
Diabetes Tipo 1	PPT
Triagem Auditiva Neonatal em Maternidades	PPT
Comportamento Suicida na Infância: por que devemos pensar sobre isso?	Principais questões
Doenças Raras	PPT

(*) Atenção Integral à Criança na APS no Contexto da Pandemia	PPT
Amamentação como Medida não Farmacológica para redução da Dor Durante a Administração de Vacinas Injetáveis em Crianças	Documento
Agosto Dourado 2021: proteger a amamentação	PPT
Dengue e Zika na Infância	Principais questões
Saúde Mental de Crianças: sinais de alerta para APS	PPT
(*) Dermatite Atópica: desafios no diagnóstico e tratamento	Principais questões
Vacinas Covid-19 em Crianças (Nota Técnica Fiocruz + SBIM, SBP e SBI)	Especial
<b>2022</b>	
Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P)	PPT
Eventos Adversos Pós Vacinação	PPT
Efeitos e Influências das Telas na Visão das Crianças	Especial (Texto + Podcast)
Cetoacidose Diabética na Infância	Principais questões
Dermatite Atópica: desafios no diagnóstico e tratamento	PPT
Covid-19 na Criança: quadros agudos e complicações neurológicas	PPT
(*) Gastrostomia na Atenção Pediátrica	Principais questões
Diagnóstico das Doenças Raras: o que precisamos saber?	Principais questões
Mitos e Verdades Sobre Alergia Alimentar na Criança	PPT
Dia Mundial de Combate à Tuberculose	Documento
Síndromes Metabólicas na Infância	Principais questões
Manuseio Seguro de Linhas Vasculares	PPT
Osteogênese Imperfeita	Principais questões
Semana Mundial de Vacinação 2022	Especial
Saúde Mental de Crianças: sinais de alerta para APS	Principais questões
Autismo: o que os profissionais precisam saber?	PPT
Alimentação nos Primeiros Anos de Vida e Prevenção da Obesidade	Principais questões
Bronquiolite na Infância: diagnóstico e tratamento	PPT
(*) Bexiga e Intestino Neurogênico na Criança	PPT
(*) Tuberculose na Infância	Principais questões
Promoção da Saúde e Síndrome de Down	PPT
Atualização Sobre Vacinas Covid-19 em Pediatria	Documento
Agosto Dourado 2022	Documento

Hepatite Aguda Grave Infantil: o que sabemos até agora?	Principais questões
(*) Eventos Adversos Pós Vacinação	Principais questões
Desafios na Introdução Alimentar	PPT
Segurança do Paciente em Pediatria	Principais questões
Osteogênese Imperfeita	PPT
(*) Fibrose Cística: como diagnosticar?	PPT
Cuidados Fisioterapêuticos às Crianças com Doenças Raras	Principais questões
Retomada da Cobertura Vacinal: desafios e perspectivas no Brasil	PPT
Deteção Precoce do Câncer Infantil	Principais questões
Anafilaxia na Infância: apresentação clínica e manejo	PPT
<b>Encontros com Especialista - Atenção à Criança</b>	
<b>Data</b>	<b>Tema</b>
<b>2019</b>	
15/07/2019	Promoção e Atenção ao Neurodesenvolvimento
30/07/2019	PNAISC: Diretrizes para Implementação
13/08/2019	Vacinas: mitos e verdades
27/08/2019	(*) Aleitamento Materno: o papel da atenção primária
10/09/2019	Cuidado a Crianças com Condições Crônicas Complexas
24/09/2019	Promovendo o AME: desafios do início da amamentação
08/10/2019	Estratégias para a Promoção do Desenvolvimento Infantil
22/10/2019	Sarampo
19/11/2019	(*) Deteção Precoce do Câncer Infantil
17/12/2019	O papel dos Bancos de Leite Humano na Promoção e Proteção do Aleitamento Materno
<b>2020</b>	
14/01/2020	Eventos Oculares Comuns na Criança
28/01/2020	Sobrepeso e Obesidade na Infância
11/02/2020	Exposições pediátricas às Radiações Ionizantes em Exames Radiológicos
10/03/2020	Transferência do Cuidado na Atenção em Rede
24/03/2020	Gastrostomia na Atenção Pediátrica
7/4/2020	Viroses Respiratórias na Infância em Tempos de COVID-19
28/04/2020 - Extra	(*) II Encontro Viroses Respiratórias na Infância em Tempos de COVID-19

05/05/2020	(*) Atendimento ao Binômio mãe-bebe entre o 3º e o 5º dia de vida
19/05/2020	Uso de Telas e Saúde Visual
02/06/2020	Atenção à Criança com Asma em Tempos de Covid-19
16/06/2020	Estratégias para Vacinação Infantil em Tempos de Covid-19
30/06/2020	Covid-19 e Desenvolvimento Infantil
14/07/2020	Complicações Agudas da Covid-19 na Infância
28/07/2020	Complicações Agudas e Tardias da Covid-19 na Infância
11/08/2020	(*) Planejamento do acesso venoso
25/08/2020	Cuidados Fisioterapêuticos às Crianças com Doenças Raras
01/09/2020 - Extra	Crianças e Adolescentes com Deficiências: abordagens interdisciplinares
08/09/2020	Carências Nutricionais na Infância
22/09/2020	Saúde da Criança no Brasil: desafios e perspectivas
6/10/2020	(*) Cuidado à Crianças com Condições Crônicas Complexas de Saúde no contexto da pandemia e do pós-pandemia
13/10/2020 - Extra	(*) O Lúdico nos Espaços de Cuidado à Saúde da Criança
20/10/2020	Vacinas em Escolares e Adolescentes
03/11/2020	Cuidados Paliativos em Pediatria
01/12/2020	Práticas Integrativas e Complementares e Promoção da Saúde da Criança
<b>2021</b>	
12/01/2021	Eventos Adversos Pós Vacinação
26/01/2021	Diabetes tipo 1
09/02/2021	Triagem Auditiva em Maternidades
23/02/2021	Comportamento Suicida na Infância: por que devemos pensar sobre isso?
09/03/2021	(*) Cetoacidose Diabética na Infância
23/03/2021	Segurança do Paciente em Pediatria
24/03/2021 - Extra	Tuberculose na Infância
06/04/2021	(*) Dengue e Zika na Infância
20/04/2021	Bronquiolite na Infância: diagnóstico e tratamento
04/05/2021	Aleitamento Materno Exclusivo até os 6 meses: o papel dos profissionais de saúde
18/05/2021	(*) Atenção Integral à Criança na APS no Contexto da Pandemia
01/06/2021	Síndrome Metabólica na Infância

15/06/2021	(*) Doença Falciforme na Infância
29/06/2021	Alimentação nos Primeiros Anos de Vida e Prevenção da Obesidade
13/07/2021	Saúde Mental de Crianças: sinais de alerta para APS
27/07/2021	(*) Dermatite Atópica: desafios no diagnóstico e tratamento
10/08/2021	Diagnóstico de Doenças Raras: o que precisamos saber?
24/08/2021	(*) Agosto Dourado 2021: proteger a amamentação
21/09/2021	Segurança do Paciente no Contexto da Cirurgia Pediátrica
05/10/2021	O Adoecimento por Covid-19 na Infância e Adolescência: o que sabemos até o momento
19/10/2021	Manejo da Dor em Doença Falciforme
16/11/2021	(*) Osteogênese Imperfeita
30/11/2021	O Papel da APS no Acompanhamento dos Testes Neonatais
14/12/2021	Mitos e Verdades sobre Alergia Alimentar na Criança
<b>2022</b>	
17/01/2022 - Extra	(*) Vacinação Covid na População Pediátrica
25/01/2022	Anemia Ferropriva na Criança
08/02/2022	(*) Covid na Criança: situações agudas e complicações
15/02/2022 Extra	Retinoblastoma: importância do diagnóstico precoce e acesso ao tratamento
09/03/2022 (QUARTA)	Centro de Referência para Doenças Raras - Medicina de Precisão no SUS
22/03/2022	Promoção da Saúde e Síndrome de Down
05/04/2022	(*) Autismo: o que os profissionais precisam saber?
19/04/2022	Desafios na Introdução Alimentar
03/05/2022	Bexiga e Intestino Neurogênico na Criança
17/05/2022	Retomada da Cobertura Vacinal: desafios e perspectivas no Brasil
14/06/2022	Desospitalização de Crianças Dependentes de Tecnologias: o que precisamos saber?
28/06/2022	Cuidados na Transfusão de Hemocomponentes em Pacientes Pediátricos
12/07/2022	Fibrose Cística: como diagnosticar?
26/07/2022	Hepatite Aguda Grave Infantil: o que sabemos até agora?
09/08/2022	(*) Desospitalização de Crianças com CCC: panorama da atenção domiciliar no Brasil
23/08/2022	Agosto Dourado 2022: fortalecer a amamentação, educando e apoiando

31/08/2022 - Extra	(*) Monkeypox: o que os profissionais da APS precisam saber?
06/09/2022	Anafilaxia na Infância: apresentação clínica e manejo
13/09/2022 - Extra	Insuficiência Hepática na Criança: sinais de alerta e abordagem inicial
20/09/2022	Desospitalização de Crianças com CCC: manejo do desmame ventilatório
18/10/2022	Desospitalização de Crianças com CCC: o papel da nutrição
19/10/2022 - Extra	O que os Profissionais de Saúde Precisam saber sobre Poliomielite?
01/11/2022	Produção do Conhecimento Sobre o Cuidado e a Desospitalização de Crianças
29/11/2022	(*) Desospitalização de Crianças com CCC: aspectos psicossociais
13/12/2022	Desospitalização de Crianças com CCC: enfermagem e a gestão do cuidado

## Apêndice 5 - Coordenação e Colaboradores do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz

### Especialistas da Coordenação

	Nome	Categoria Profissional	Formação	Instituição de Vínculo	Público	Estado	Região
Especialistas da Coordenação – Atenção ao Recém-nascido	ACB	Medicina	Doutorado	UFF	Sim	RJ	Sudeste
	CFMS	Enfermagem	Especialização	Unicamp	Sim	SP	Sudeste
	EVR	Enfermagem	Doutorado	UFMA	Sim	MA	Nordeste
	GMS	Medicina	Doutorado	McGill University	Não	CAN	Canadá
	JSG	Nutrição	Mestrado	MS	Sim	DF	Centro-oeste
	JMAL	Medicina	Pós-doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
	JRR	Medicina	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
	KAESP	Enfermagem	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
	MFJM	Psicologia	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
	MELM	Medicina	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
	RB	Medicina	Mestrado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
	RC	Medicina	Doutorado	Unicamp	Sim	SP	Sudeste
	RG	Medicina	Doutorado	Unifesp	Sim	SP	Sudeste
	STMM	Medicina	Doutorado	Unicamp	Sim	SP	Sudeste
	SV	Medicina	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
	VAVB	Enfermagem	Doutorado	Unicamp	Sim	SP	Sudeste
	VMGOA	Fisioterapia	Doutorado	UFU	Sim	MG	Sudeste
ZCL	Medicina	Doutorado	UFMA	Sim	MA	Nordeste	
Especialistas da Coordenação – Atenção às Mulheres	AKA	Medicina	Mestrado	SMS	Sim	SP	Sudeste
	AGL	Medicina	Doutorado	Unicamp	Sim	SP	Sudeste
	ACPB	Enfermagem	Mestrado	IFF	Sim	DF	Centro-oeste
	ALTS	Serviço Social	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
	AR	Enfermagem	Pós-doutorado	UFRJ	Sim	RJ	Sudeste
	BASR	Enfermagem	Mestrado	Abenfo	Sim	PI	Nordeste
	CBAP	Medicina	Pós-doutorado	UFSCar	Sim	SP	Sudeste
	EBS	Medicina	Especialização	Hosp. Sofia Feldman	Sim	MG	Sudeste
	ETM	Enfermagem	Doutorado	UERJ	Sim	RJ	Sudeste
	EGB	Enfermagem	Doutorado	UFPI	Sim	PI	Nordeste
	FBR	Medicina	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
	FCS	Medicina	Doutorado	UNIRIO	Sim	RJ	Sudeste
	FMPF	Medicina	Pós-doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
	JCP	Medicina	Doutorado	Unesp	Sim	SP	Sudeste
	JPPJ	Medicina	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
JG	Medicina	Doutorado	UFRJ	Sim	RJ	Sudeste	
KCAB	Enfermagem	Mestrado	Hosp. Sofia Feldman	Sim	MG	Sudeste	

Especialistas da Coordenação – Atenção à Criança	KVS	Enfermagem	Doutorado	UFMG	Sim	MG	Sudeste
	LGO	Medicina	Pós-doutorado	Unesp	Sim	SP	Sudeste
	LBR	Enfermagem	Especialização	IFF	Sim	RJ	Sudeste
	LPFM	Medicina	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
	LFLB	Enfermagem	Mestrado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
	MABD	Medicina	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
	MNP	Medicina	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
	MEV	Medicina	Mestrado	SMS	Sim	BA	Nordeste
	MTRM	Enfermagem	Mestrado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
	MLG	Enfermagem	Doutorado	UERJ	Sim	RJ	Sudeste
	MIR	Enfermagem	Especialização	IFF	Sim	DF	Centro-oeste
	OBMF	Medicina	Doutorado	UPE	Sim	PE	Nordeste
	RCP	Medicina	Doutorado	Unicamp	Sim	SP	Sudeste
	RPVF	Medicina	Doutorado	USP	Sim	SP	Sudeste
	VAVB	Enfermagem	Doutorado	Unicamp	Sim	SP	Sudeste
	VFEM	Medicina	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
	AMC	Enfermagem	Pós-doutorado	USP	Sim	SP	Sudeste
AFVM	Medicina	Especialização	IFF	Sim	RJ	Sudeste	
BT	Enfermagem	Pós-doutorado	UNIOESTE	Sim	PR	Sul	
CFC	Enfermagem	Doutorado	UFRJ	Sim	RJ	Sudeste	
CTMR	Fisioterapia	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste	
CDP	Enfermagem	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste	
CP	Nutrição	Doutorado	UFMT	Sim	MT	Centro-oeste	
DMCL	Enfermagem	Mestrado	SES	Sim	DF	Centro-oeste	
JGLF	Serviço Social	Mestrado	MS	Sim	DF	Centro-oeste	
JSG	Nutrição	Mestrado	MS	Sim	DF	Centro-oeste	
JAGA	Eng. Alimentos	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste	
JLJ	Medicina	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste	
LAM	Medicina	Mestrado	IFF	Sim	RJ	Sudeste	
LMS	Enfermagem	Doutorado	UEFS	Sim	BA	Nordeste	
MFN	Medicina	Mestrado	IFF	Sim	RJ	Sudeste	
MAMG	Enfermagem	Pós-doutorado	UFMT	Sim	MT	Centro-oeste	
MFBPS	Medicina	Doutorado	UFRJ	Sim	RJ	Sudeste	
MMFGB	Enfermagem	Doutorado	Unifesp	Sim	SP	Sudeste	
MTRM	Enfermagem	Mestrado	IFF	Sim	RJ	Sudeste	
MTFC	Medicina	Doutorado	Estácio de Sá	Não	RJ	Sudeste	
MSNC	Serviço Social	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste	
MCNM	Psicologia	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste	
MRCS	Fisioterapia	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste	
PGF	Medicina	Doutorado	IMIP	Sim	PE	Nordeste	
RH	Medicina	Mestrado	UFSM	Sim	RS	Sul	
SPFA	Nutrição	Mestrado	IFF	Sim	RJ	Sudeste	
SIV	Medicina	Doutorado	SES	Sim	SP	Sudeste	

## Especialistas Colaboradores

	Nome	Categoria Profissional	Formação	Instituição de Vínculo	Público	Estado	Região
Especialistas Colaboradores – Atenção ao Recém-nascido	AGL	Medicina	Doutorado	Unicamp	Sim	SP	Sudeste
	AE	Enfermagem	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
	AF	Enfermagem	Mestrado	Unicamp	Sim	SP	Sudeste
	ANG	Enfermagem	Especialização	Unicamp	Sim	SP	Sudeste
	APCC	Enfermagem	Mestrado	MS	Sim	DF	Centro-oeste
	AAZ	Medicina	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
	APSF	Medicina	Graduação	Mat. Leonor Mendes de Barros	Sim	SP	Sudeste
	AU	Medicina	Mestrado	Hosp. Conceição	Sim	RS	Sul
	ARBN	Medicina	Pós-doutorado	UFRJ	Sim	RJ	Sudeste
	BOV	Psicologia	Doutorado	UFTM	Sim	MG	Sudeste
	BMRM	Medicina	Mestrado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
	BLD	Medicina	Mestrado	Rede Sarah	Sim	RJ	Sudeste
	CSP	Fisioterapia	Mestrado	Unicamp	Sim	SP	Sudeste
	CPM	Enfermagem	Especialização	Perinatal	Não	RJ	Sudeste
	CMD	Medicina	Doutorado	Unifesp	Sim	SP	Sudeste
	CSV	Enfermagem	Pós-doutorado	UEOP	Sim	PR	Sul
	CTR	Medicina	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
	DH	Medicina	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
	DT	Enfermagem	Mestrado	Unicamp	Sim	SP	Sudeste
	DL	Fonoaudiologia	Doutorado	UFRGS	Sim	RS	Sul
	DM	Medicina	Doutorado	UFPEl	Sim	RS	Sul
	DS	Nutrição	Mestrado	ONG prematuridade	3º setor	RS	Sul
	DSM	Psicologia	Doutorado	SMS	Sim	RJ	Sudeste
	ES	Medicina	Pós-doutorado	Unifesp	Sim	SP	Sudeste
	EG	Medicina	Doutorado	Unicamp	Sim	SP	Sudeste
	FLC	Fisioterapia	Doutorado	Unicamp	Sim	SP	Sudeste
	FJM	Psicologia	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
	FFF	Fisioterapia	Graduação	Unicamp	Sim	SP	Sudeste
	FFM	Medicina	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
	FMPF	Medicina	Pós-doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
	FSS	Enfermagem	Especialização	UFMA	Sim	MA	Nordeste
	GFTV	Medicina	Mestrado	Santa Casa	Sim	SP	Sudeste
GMSL	Medicina	Mestrado	IMIP	Sim	PE	Nordeste	
IRS	Medicina	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste	
JPSC	Medicina	Pós-doutorado	Unicamp	Sim	SP	Sudeste	
JLS	Enfermagem	Especialização	Unicamp	Sim	SP	Sudeste	

JGPM	Enfermagem	Mestrado	SMS	Sim	MA	Nordeste
JCL	Medicina	Doutorado	UNESP	Sim	SP	Sudeste
JHCLA	Medicina	Mestrado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
JPCF	Farmácia	Pós-doutorado	MS	Sim	DF	Centro-oeste
JAMMO	Medicina	Doutorado	IMIP	Sim	PE	Nordeste
JOM	Enfermagem	Doutorado	UFMG	Sim	MG	Sudeste
LMA	Medicina	Doutorado	UFMG	Sim	MG	Sudeste
LDV	Medicina	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
LWZ	Psicologia	Mestrado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
LMSR	Medicina	Pós-doutorado	UNESP	Sim	SP	Sudeste
LCRA	Enfermagem	Mestrado	MS	Sim	DF	Centro-oeste
LS	Medicina	Doutorado	USP	Sim	SP	Sudeste
LSN	Medicina	Pós-doutorado	USP	Sim	SP	Sudeste
LHW	Nutrição	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
LMC	Medicina	Graduação	Mat. Vila Nova Cachoeirinha	Sim	SP	Sudeste
LB	Enfermagem	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
LGM	Psicologia	Mestrado	MS	Sim	DF	Centro-oeste
MDK	Medicina	Doutorado	Unifesp	Sim	SP	Sudeste
MA	Enfermagem	Mestrado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
MABM	Medicina	Especialização	SES	Sim	MG	Sudeste
MABD	Medicina	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
MHMC	Medicina	Especialização	SES	Sim	BA	Nordeste
MASR	Medicina	Doutorado	UFMG	Sim	MG	Sudeste
MDBBM	Medicina	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
MFMPL	Medicina	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
MDSQ	Medicina	Mestrado	UFF	Sim	RJ	Sudeste
MDSN	Enfermagem	Mestrado	Anvisa	Sim	DF	Centro-oeste
MFBA	Medicina	Doutorado	Unifesp	Sim	SP	Sudeste
MLSA	Medicina	Especialização	IFF	Sim	RJ	Sudeste
MLBM	Medicina	Doutorado	UPE	Sim	PE	Nordeste
MRB	Medicina	Livre docência	UNESP	Sim	SP	Sudeste
MMM	Medicina	Mestrado	Unicamp	Sim	SP	Sudeste
MBMA	Fonoaudiologia	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
MGV	Medicina	Graduação	MS	Sim	DF	Centro-oeste
MSV	Medicina	Doutorado	UFMA	Sim	MA	Nordeste
MCR	Medicina	Doutorado	SMS	Sim	RJ	Sudeste
MP	Medicina	Doutorado	Unicamp	Sim	SP	Sudeste
MM	Enfermagem	Doutorado	Unifesp	Sim	SP	Sudeste
NDVLC	Medicina	Mestrado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
NMOS	Farmácia	Mestrado	Unicamp	Sim	SP	Sudeste
NOMG	Medicina	Doutorado	SMS	Sim	RJ	Sudeste
NLB	Medicina	Mestrado	UFSC	Sim	SC	Sul
OU	Enfermagem	Especialização	Perinatal	Não	RJ	Sudeste

Especialistas colaboradores – Atenção às Mulheres	PBS	Medicina	Especialização	FHEMIG	Sim	MG	Sudeste
	PFBMC	Medicina	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
	PMP	Medicina	Mestrado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
	PVSC	Medicina	Mestrado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
	RGA	Nutrição	Mestrado	MS	Sim	DF	Centro-oeste
	RSM	Medicina	Doutorado	USP	Sim	SP	Sudeste
	RS	Medicina	Pós-doutorado	UFF	Sim	RJ	Sudeste
	RSP	Medicina	Pós-doutorado	UFRGS	Sim	RS	Sul
	RCSO	Medicina	Doutorado	Hosp. Israelita Albert Einstein	Não	SP	Sudeste
	RCS	Medicina	Doutorado	UFRGS	Sim	RS	Sul
	RCXB	Medicina	Doutorado	Unifesp	Sim	SP	Sudeste
	RBCA	Medicina	Especialização	UFMA	Sim	MA	Nordeste
	SD	Medicina	Mestrado	UFRJ	Sim	RJ	Sudeste
	SP	Medicina	Graduação	Unicamp	Sim	SP	Sudeste
	SF	Enfermagem	Especialização	Unicamp	Sim	SP	Sudeste
	TLSB	Medicina	Especialização	Unicamp	Sim	SP	Sudeste
	TLMC	Arquitetura	Mestrado	MS	Sim	DF	Centro-oeste
	VP	Medicina	Especialização	SES	Sim	SP	Sudeste
	VG	Medicina	Doutorado	Fiocruz	Sim	RJ	Sudeste
	WGF	Medicina	Pós-doutorado	USP	Sim	SP	Sudeste
	ZAC	Psicologia	Doutorado	UFSC	Sim	SC	Sul
	APS	Enfermagem	Mestrado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
	ACO	Medicina	Doutorado	UFRJ	Sim	RJ	Sudeste
	ASR	Estatística	Doutorado	UFES	Sim	ES	Sudeste
	AIED	Medicina	Mestrado	UERJ	Sim	RJ	Sudeste
	AVMB	Medicina	Pós-doutorado	UNIFOR	Não	CE	Nordeste
	ALLA	Medicina	Doutorado	Hosp. Sofia Feldman	Sim	MG	Sudeste
	AFV	Enfermagem	Mestrado	SES	Sim	DF	Centro-oeste
	ABAQ	Enfermagem	Doutorado	UFRJ	Sim	RJ	Sudeste
ANP	Medicina	Especialização	SMS	Sim	RJ	Sudeste	
APLGV	Enfermagem	Mestrado	Hosp. Sofia Feldman	Sim	MG	Sudeste	
AOB	Enfermagem	Doutorado	CEJAM	Sim	SP	Sudeste	
AC	Medicina	Mestrado	Hosp. Federal de Ipanema	Sim	RJ	Sudeste	
AMBB	Enfermagem	Mestrado	Fiocruz Amazônia	Sim	AM	Norte	
AF	Medicina	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste	
AEM	Medicina	Doutorado	UFES	Sim	ES	Sudeste	
ARBN	Medicina	Pós-doutorado	UFRJ	Sim	RJ	Sudeste	
AMA	Medicina	Mestrado	IFF	Sim	RJ	Sudeste	
BNB	Enfermagem	Especialização	IFF	Sim	RJ	Sudeste	
BM	Enfermagem	Mestrado	SMS	Sim	RS	Sul	

BBNS	Medicina	Doutorado	Unicamp	Sim	SP	Sudeste
BF	Medicina	Especialização	IFF	Sim	RJ	Sudeste
CJVM	Enfermagem	Mestrado	SMS	Sim	RJ	Sudeste
CLPB	Medicina	Mestrado	SMS	Sim	RJ	Sudeste
CAF	Medicina	Doutorado	UFF	Sim	RJ	Sudeste
CEPV	Medicina	Doutorado	SMS	Sim	SP	Sudeste
CSGD	Medicina	Pós-doutorado	USP	Sim	SP	Sudeste
CSV	Medicina	Pós-doutorado	USP	Sim	SP	Sudeste
CHFM	Psicologia	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
CMZ	Medicina	Doutorado	SES	Sim	DF	Centro-oeste
CP	Medicina	Doutorado	USP	Sim	SP	Sudeste
CFR	Medicina	Especialização	SMS	Sim	SP	Sudeste
CAG	Medicina	Doutorado	Unifesp	Sim	SP	Sudeste
DB	Medicina	Doutorado	USCS	Sim	SP	Sudeste
DRL	Enfermagem	Mestrado	Hosp. Sofia Feldman	Sim	MG	Sudeste
DLP	Estatística	Mestrado	MS	Sim	DF	Centro-oeste
DBAV	Medicina	Pós-doutorado	Unicamp	Sim	SP	Sudeste
DS	Arquitetura	Especialização	MS	Sim	DF	Centro-oeste
EM	Medicina	Pós-doutorado	USP Ribeirão Preto	Sim	SP	Sudeste
EW	Medicina	Mestrado	SES	Sim	RS	Sul
FCCP	Medicina	Mestrado	SMS	Sim	RJ	Sudeste
FSB	Medicina	Mestrado	USP	Sim	SP	Sudeste
FSN	Medicina	Especialização	USP	Sim	SP	Sudeste
FMSC	Medicina	Doutorado	UFRJ	Sim	RJ	Sudeste
GCO	Medicina	Doutorado	UFMG	Sim	MG	Sudeste
GL	Administração	Doutorado	FGV	Não	SP	Sudeste
GN	Medicina	Mestrado	SMS	Sim	SP	Sudeste
GRJ	Medicina	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
HPMM	Medicina	Doutorado	Unicamp	Sim	SP	Sudeste
HBMP	Medicina	Doutorado	UFMG	Sim	MG	Sudeste
HCS	Medicina	Especialização	UEPA	Sim	PA	Norte
HS	Psicologia	Pós-doutorado	Centro Univ. Barão de Mauá	Não	SP	Sudeste
HSB	Medicina	Doutorado	UFSCar	Sim	SP	Sudeste
IC	Medicina	Pós-doutorado	Unesp	Sim	SP	Sudeste
IAP	Odontologia	Mestrado	UFMA	Sim	MA	Nordeste
JAT	Enfermagem	Doutorado	ANS	Sim	RJ	Sudeste
JBML	Medicina	Especialização	Hosp. Sofia Feldman	Sim	MG	Sudeste
JCJC	Medicina	Doutorado	UFRJ	Sim	RJ	Sudeste
JC	Enfermagem	Mestrado	UFMG	Sim	MG	Sudeste
KSA	Psicologia	Doutorado	SES	Sim	RJ	Sudeste
KSS	Medicina	Pós-doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste

KB	Enfermagem	Especialização	CEJAM	Sim	SP	Sudeste
LK	Medicina	Doutorado	IMIP	Sim	PE	Nordeste
LZ	Medicina	Doutorado	UFRJ	Sim	RJ	Sudeste
LMBS	Enfermagem	Mestrado	Apice-On	Sim	SP	Sudeste
LRS	Medicina	Mestrado	SES	Sim	CE	Nordeste
LZ	Odontóloga	Mestrado	SMS	Sim	RJ	Sudeste
LS	Medicina	Mestrado	MS	Sim	DF	Centro-oeste
LC	Enfermagem	Mestrado	SMS	Sim	RJ	Sudeste
LCT	Medicina	Doutorado	INCA	Sim	RJ	Sudeste
LFD	Medicina	Especialização	IFF	Sim	RJ	Sudeste
LGPB	Medicina	Especialização	IFF	Sim	RJ	Sudeste
LBRA	Psicologia	Mestrado	IFF	Sim	DF	Centro-oeste
MLT	Enfermagem	Pós-doutorado	UNESP	Sim	SP	Sudeste
MVV	Medicina	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
MAAB	Medicina	Doutorado	UFRJ	Sim	RJ	Sudeste
MAN	Psicologia	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
MRY	Medicina	Doutorado	SMS	Sim	SP	Sudeste
MCL	Medicina	Doutorado	ENSP/Fiocruz	Sim	RJ	Sudeste
MJGM	Medicina	Mestrado	SMS	Sim	SP	Sudeste
MJGC	Medicina	Doutorado	Consultório privado	Não	RJ	Sudeste
MRT	Medicina	Doutorado	Unifesp	Sim	SP	Sudeste
MMS	Enfermagem	Mestrado	SMS	Sim	CE	Nordeste
MGL	Medicina	Especialização	SMS	Sim	RJ	Sudeste
MMTF	Medicina	Doutorado	ENSP/Fiocruz	Sim	RJ	Sudeste
MFF	Medicina	Pós-doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
MRS	Enfermagem	Especialização	Unicamp	Sim	SP	Sudeste
MOS	Medicina	Especialização	SMS	Sim	DF	Centro-oeste
PSB	Enfermagem	Mestrado	SMS	Sim	RJ	Sudeste
PMJ	Medicina	Especialização	IFF	Sim	RJ	Sudeste
PT	Medicina	Doutorado	Hosp. Albert Einstein	Não	SP	Sudeste
PMR	Medicina	Mestrado	SMS	Sim	RJ	Sudeste
PTC	Medicina	Doutorado	UFRJ	Sim	RJ	Sudeste
RBL	Veterinária	Mestrado	MS	Sim	DF	Centro-oeste
RMS	Medicina	Mestrado	UFRJ	Sim	RJ	Sudeste
RSL	Medicina	Pós-doutorado	UFF	Sim	RJ	Sudeste
RA	Medicina	Mestrado	UFRJ	Sim	RJ	Sudeste
RAC	Medicina	Mestrado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
RSL	Fisioterapia	Mestrado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
RM	Medicina	Doutorado	Unifesp	Sim	SP	Sudeste
RBX	Enfermagem	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
SLSR	Enfermagem	Mestrado	COREN	Sim	RJ	Sudeste
SH	Medicina	Pós-doutorado	OPAS/OMS	Sim	SP	Sudeste
SVA	Medicina	Doutorado	UFPE	Sim	PE	Nordeste

Especialistas Colaboradores – Atenção à Criança	SGN	Enfermagem	Doutorado	ENSP	Sim	RJ	Sudeste
	SC	Enfermagem	Mestrado	SES	Sim	SP	Sudeste
	SL	Serviço Social	Mestrado	IFF	Sim	DF	Centro-oeste
	SYS	Medicina	Pós-doutorado	Unifesp	Sim	SP	Sudeste
	SD	Sociologia	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
	TC	Medicina	Mestrado	SMS	Sim	RJ	Sudeste
	TFO	Enfermagem	Mestrado	MS	Sim	DF	Centro-oeste
	VHA	Enfermagem	Pós-doutorado	UFF	Sim	RJ	Sudeste
	VLB	Enfermagem	Especialização	SMS	Sim	RS	Sul
	YF	Medicina	Doutorado	UFRJ	Sim	RJ	Sudeste
	ZAOC	Psicologia	Doutorado	UFSC	Sim	SC	Sul
	AG	Enfermagem	Doutorado	UERJ	Sim	RJ	Sudeste
	AR	Enfermagem	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
	AAL	Nutrição	Especialização	IFF	Sim	RJ	Sudeste
AAPC	Medicina	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste	
AC	Medicina	Mestrado	IFF	Sim	RJ	Sudeste	
AAAIP	Medicina	Doutorado	UFRJ	Sim	RJ	Sudeste	
ACFS	Nutrição	Doutorado	UERJ	Sim	RJ	Sudeste	
AF	Medicina	Doutorado	UFRJ	Sim	RJ	Sudeste	
AG	Medicina	Especialização	MS	Sim	DF	Centro-oeste	
APC	Enfermagem	Mestrado	MS	Sim	DF	Centro-oeste	
APSF	Medicina	Graduação	Mat. Leonor Mendes de Barros	Sim	SP	Sudeste	
AJM	Serviço Social	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste	
BFJ	Medicina	Mestrado	SES	Sim	ES	Sudeste	
BASS	Nutrição	Mestrado	IFF	Sim	RJ	Sudeste	
BSS	Fisioterapia	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste	
CC	Medicina	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste	
CM	Medicina	Doutorado	INCA	Sim	RJ	Sudeste	
CL	Medicina	Doutorado	Hemorio	Sim	RJ	Sudeste	
CTR	Medicina	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste	
CCS	Medicina	Doutorado	UFRJ	Sim	RJ	Sudeste	
CDA	Medicina	Doutorado	UFBA	Sim	BA	Nordeste	
CBH	Medicina	Pós-doutorado	UFRJ	Sim	RJ	Sudeste	
DA	Ed. Física	Especialização	MS	Sim	DF	Centro-oeste	
DCM	Medicina	Pós-doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste	
DP	Medicina	Especialização	Copa D'or	Não	RJ	Sudeste	
DC	Enfermagem	Mestrado	IFF	Sim	RJ	Sudeste	
DAS	Engenharia de Alimentos	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste	
DWM	Medicina	Especialização	INCA	Sim	RJ	Sudeste	
DLCV	Serviço Social	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste	
EG	Medicina	Doutorado	Instituto de Infectologia Emílio Ribas	Sim	SP	Sudeste	

EG	Medicina	Doutorado	UFRJ	Sim	RJ	Sudeste
EBA	Medicina	Mestrado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
ERJG	Medicina	Doutorado	UFRGS	Sim	RS	Sul
EB	Enfermagem	Mestrado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
FCS	Nutrição	Mestrado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
FNM	Terapia Ocupacional	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
FAC	Medicina	Mestrado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
GPBA	Nutrição	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
GAB	Nutrição	Pós-doutorado	MS	Sim	DF	Centro-oeste
GFA	Enfermagem	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
HCN	Medicina	Pós-doutorado	UFPR	Sim	PR	Sul
HRL	Fisioterapia	Pós-doutorado	UFVJM	Sim	MG	Sudeste
IB	Medicina	Especialização	SBIIm	Sim	RJ	Sudeste
JPB	Enfermagem	Doutorado	UFMA	Sim	MA	Nordeste
JLL	Medicina	Especialização	UFRJ	Sim	RJ	Sudeste
JDT	Nutrição	Pós-doutorado	UERJ	Sim	RJ	Sudeste
JLC	Medicina	Mestrado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
JR	Medicina	Mestrado	Fac. Med. Petrópolis/SB MFC	Não	RJ	Sudeste
KMAA	Fisioterapia	Doutorado	UNB	Sim	DF	Centro-oeste
LP	Serviço Social	Doutorado	CRIS/Fiocruz	Sim	RJ	Sudeste
LDV	Medicina	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
LLL	Fisioterapia	Doutorado	UFRN	Sim	RN	Nordeste
LCRA	Enfermagem	Mestrado	MS	Sim	DF	Centro-oeste
LNCS	Medicina	Mestrado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
LSS	Enfermagem	Mestrado	SMS	Sim	RJ	Sudeste
LMCM	Medicina	Pós-doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
LCR	Fisioterapia	Doutorado	IFRJ	Sim	RJ	Sudeste
LGM	Psicologia	Mestrado	MS	Sim	DF	Centro-oeste
MVV	Medicina	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
MAR	Medicina	Mestrado	UPE	Sim	PE	Nordeste
MAGS	Direito	Mestrado	Mov. Ação e Inovação Social	3º setor	RJ	Sudeste
MCS	Fisioterapia	Graduação	IFF	Sim	RJ	Sudeste
MFVN	Fisioterapia	Mestrado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
MJGM	Medicina	Mestrado	SMS	Sim	SP	Sudeste
MLSM	Fonoaudiologia	Mestrado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
MVMP	Medicina	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
MBD	Medicina	Especialização	MS	Sim	DF	Centro-oeste
MS	Enfermagem	Doutorado	HMN	Sim	PB	Nordeste
MV	Medicina	Especialização	MS	Sim	DF	Centro-oeste
MLJ	Medicina	Especialização	IFF	Sim	RJ	Sudeste
MC	Enfermagem	Mestrado	SMS	Sim	RJ	Sudeste

MMG	Nutrição	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
MOS	Medicina	Especialização	SMS	Sim	DF	Centro-oeste
MSA	Medicina	Mestrado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
MM	Enfermagem	Doutorado	Unifesp	Sim	SP	Sudeste
NG	Enfermagem	Especialização	SMS	Sim	RJ	Sudeste
NAM	Terapia Ocupacional	Mestrado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
NG	Medicina	Mestrado	INCA	Sim	RJ	Sudeste
NCC	Fisioterapia	Mestrado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
OCSF	Medicina	Mestrado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
PAT	Fisioterapia	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
PZ	Biologia	Doutorado	MS	Sim	DF	Centro-oeste
PLN	Medicina	Especialização	IFF	Sim	RJ	Sudeste
PMR	Medicina	Graduação	IFF	Sim	RJ	Sudeste
PR	Medicina	Especialização	INI/Fiocruz	Sim	RJ	Sudeste
PICA	Medicina	Mestrado	UFRJ	Sim	RJ	Sudeste
PVBA	Medicina	Mestrado	Unicamp	Sim	SP	Sudeste
ROLB	Enfermagem	Doutorado	Harvard	Não	EUA	EUA
RGA	Nutrição	Mestrado	MS	Sim	DF	Centro-oeste
ROG	Enfermagem	Graduação	Mat. Leonor Mendes de Barros	Sim	SP	Sudeste
RPR	Fonoaudiologia	Mestrado	INES	Sim	RJ	Sudeste
RLCN	Medicina	Mestrado	SMS	Sim	PR	Sul
RR	Medicina	Doutorado	Instituto de Infectologia Emílio Ribas	Sim	SP	Sudeste
RLSM	Fisioterapia	Doutorado	UFVJM	Sim	MG	Sudeste
RBS	Medicina	Especialização	SES	Sim	DF	Centro-oeste
RB	Psicologia	Especialização	MS	Sim	DF	Centro-oeste
SDC	Medicina	Mestrado	MS	Sim	DF	Centro-oeste
SN	Enfermagem	Especialização	SMS	Sim	RJ	Sudeste
SF	Medicina	Doutorado	INCA	Sim	RJ	Sudeste
TMM	Nutrição	Mestrado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
TOC	Física Médica	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
TF	Medicina	Doutorado	IFF	Sim	RJ	Sudeste
TA	Medicina	Doutorado	UFRJ	Sim	RJ	Sudeste
VC	Medicina	Doutorado	USP	Sim	SP	Sudeste
VR	Enfermagem	Doutorado	SMS	Sim	PR	Sul
VGP	Medicina	Mestrado	MS	Sim	DF	Centro-oeste
VRSW	Medicina	Doutorado	UFTM	Sim	MG	Sudeste

**Apêndice 6 - Oficinas de Planejamento de Conteúdo do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz**

	Mês/Ano	Tema	Participantes	Instituições
<b>Oficinas de Conteúdo - Atenção ao Recém-nascido</b>				
1	05/2017	Oficina de Elaboração de Conteúdo do Portal Atenção Humanizada e Qualificada ao Recém-nascido	Total: 12 - 1 gestora de projetos - 2 enfermeiras - 9 médicos	9 IFF 2 Unicamp 1 SBP Neonatologia Brasil
2	08/2017	Oficina de Finalização de Conteúdo e Gravação de Vídeos para o Portal de Boas Práticas do IFF	Total: 18 - 1 gestora de projetos - 3 enfermeiras - 14 médicos	8 IFF 3 Unicamp 1 UFF 2 UFMA 1 UFU 2 Unifesp 1 McGill
3	08/2018	Oficina de Planejamento e Elaboração de Conteúdo do Portal de Boas Práticas do IFF	Total: 6 - 3 enfermeiras - 3 médicos	3 IFF 1 MS 1 Unicamp 1 UFMA
4	11/2019	Terapia Infusional Neonatologia e Pediatria	Total: 20 - 1 coordenadora de projetos - 10 enfermeiras - 8 médicos - 1 nutricionista	17 IFF 2 Unicamp 1 UFF
5	06/2020	Atenção ao Recém-nascido de Risco (Oficina virtual)	Total: 12 - 1 coordenadora de projetos - 3 enfermeiras - 8 médicos	6 IFF 3 Unicamp 2 UFMA 1 UFMG
6	06/2022	Atenção ao Recém-nascido de Risco (Oficina Presencial - Campinas)	Total: 8 - 2 enfermeiras - 6 médicos	3 IFF 3 Unicamp 1 UFMA 1 MS
<b>Oficinas de Conteúdo - Atenção às Mulheres</b>				
1	02/2018	Gestação, Parto e Nascimento	Total: 23 - 1 comunicação social - 1 coordenadora de projetos - 6 enfermeiras - 14 médicos - 1 psicóloga	8 IFF 3 MS 3 UERJ 2 UFMG 2 Sofia Feldman 1 UNIRIO 1 UFRJ 1 Unicamp 1 UFSCar 1 UPE

2	11/2018	Ginecologia	Total: 19 - 1 assistente social - 1 coordenadora de projetos - 7 enfermeiras - 10 médicos	14 IFF 2 UFRJ 1 INCA 1 Hospital Federal de Ipanema 1 Setor privado
3	01/2019	Gestação, Parto e Nascimento	Total: 6 - 2 enfermeiras - 4 médicos	5 IFF 1 UFRJ
4	07/2020	Gestação, Parto e Nascimento (Oficina virtual)	Total: 14 - 3 enfermeiros - 1 gestora de projetos - 10 médicos	8 IFF 1 UFSCar 1 Unicamp 1 USP 1 UFRJ 1 UERJ 1 SES/SP
5	07/2020	Ginecologia (Oficina Virtual)	Total: 10 - 1 assistente social - 1 coordenadora projetos - 4 enfermeiras - 4 médicos	9 IFF 1 UFRJ
6	09/2021	Doença Falciforme (Oficina Virtual)	Total: 7 - 1 assistente social - 4 enfermeiras - 2 médicos	2 IFF 2 UFRJ 1 SMS/Salvador 1 SES/RJ 1 MS
7	03/2022	Gestação, Parto e Nascimento e Atenção Primária à Saúde (Oficina virtual)	Total: 7 - 5 enfermeiras - 2 médicos	4 IFF 1 Unicamp 2 SES/RJ
<b>Oficinas de Conteúdo - Atenção à Criança</b>				
1	03/2019	Planejamento de conteúdo - eixo Criança	Total: 9 - 1 assistente social - 1 enfermeira - 1 fisioterapeuta - 2 fonoaudiólogas - 1 médica - 1 nutricionista - 2 terapeutas ocupacional	7 IFF 1 IFRJ 1 IPPMG
2	04/2019	Planejamento de conteúdo - eixo Criança (Oficina presencial SP)	Total: 9 - 1 coordenadora de projetos - 7 médicos - 1 nutricionista	3 IFF 4 MS 1 Instituto de Saúde 1 SMS/SP

<b>3</b>	11/2019	Terapia Infusional Neonatologia e Pediatria	Total: 20 - 1 coordenadora de projetos - 10 enfermeiras - 8 médicos - 1 nutricionista	17 IFF 2 Unicamp 1 UFF
<b>4</b>	06/2020	Coordenação de Saúde da Criança e Aleitamento Materno/MS (Oficina Virtual)	Total: 13 - 1 coordenadora de projetos - 3 enfermeiras - 4 médicas - 4 nutricionistas - 1 psicóloga	4 IFF 9 MS
<b>5</b>	05/2021	Atenção Primária à Saúde (Oficina Virtual)	Total: 10 - 6 enfermeiras - 4 médicos	4 IFF 1 SES/RJ 1 SMS/RJ 1 SMS/CE 1 VPPCB/Fiocruz 1 UFSM 1 UERJ
<b>6</b>	08/2021	Genética (Oficina Virtual)	Total: 4 - 2 enfermeiras - 2 médicos	4 IFF
<b>7</b>	09/2021	Doença Falciforme (Oficina Virtual)	Total: 7 - 1 assistente social - 4 enfermeiras - 2 médicos	2 IFF 2 UFRJ 1 SMS/Salvador 1 SES/RJ 1 MS

### Apêndice 7 - Matriz de Medidas

	<b>Perguntas Avaliativas</b>	<b>CrITÉrios/Indicadores</b>	<b>Parâmetros</b>	<b>Tipos de Dados</b>	<b>Fonte de Dados</b>	<b>Peso e Pontuação Máxima</b>
<b>ESTRUTURA</b>	1. Os recursos humanos necessários estão disponíveis para a execução do projeto?	Recursos humanos do IFF/Fiocruz dedicados à coordenação geral do Portal de Boas Práticas	Sim	Secundário	Análise documental: relatório de gestão	4
	2. Há recursos financeiros do IFF/Fiocruz destinados ao Portal de Boas Práticas?	Recursos financeiros do IFF/Fiocruz destinados à manutenção do Portal de Boas Práticas	Sim	Secundário	Análise documental: relatório de gestão	4
	3. A operação do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz faz parte dos mecanismos institucionais do IFF/Fiocruz?	Portal de Boas Práticas incluído no relatório de gestão do IFF/Fiocruz	Sim	Secundário	Análise documental: relatório de gestão do IFF/Fiocruz	3
	4. Há falhas técnicas prejudicando o acesso contínuo dos usuários ao Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz?	Portal de Boas Práticas fora do ar/sem acesso por mais de 6h, mais de 4 vezes ao ano	Não	Secundário	Análise documental: relatório de gestão	2
	5. Há backup atualizado, caso ocorra alguma perda do material/falhas do sistema?	Backup realizado com a periodicidade mínima de uma vez ao mês	Sim	Secundário	Análise documental: relatório de gestão	2
	6. O Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz opera sob protocolo seguro? (https)	"https" em todas as páginas do Portal de Boas Práticas	Sim	Primário	Observação direta	3
	7. O Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz possui ferramenta de busca para acesso aos materiais publicados?	Existência de ferramenta de busca (recurso lupa) para recuperar materiais de interesse a partir de palavras-chave	Sim	Primário	Observação direta	3
	8. Há espaço para reportar informações de conteúdos	Existência de canal de comunicação do usuário com o Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz	Sim	Primário	Observação direta	3

incorretos ou desatualizados?					
9. Os Encontros com Especialista possibilitam a interação entre especialistas e usuários?	Existência de canal para envio de perguntas antes e durante o Encontro com Especialista	Sim	Primário	Observação direta	4
10. Qual é a proporção de materiais que possibilita identificar a data da última atualização?	% de materiais com data de publicação no Portal de Boas Práticas	> 90%	Primário	Observação direta (amostragem do acervo do Portal de Boas Práticas)	3
11. Qual é a proporção de referências citadas que estão disponíveis para download (quando de livre acesso)?	% de referências disponibilizadas	> 75% das referências citadas	Primário	Observação direta (amostragem do acervo do Portal de Boas Práticas)	2
12. Qual a proporção de Encontros com Especialista realizados que estão disponíveis?	Número de Encontros com Especialista disponibilizados (20/ano/eixo)	> 75%	Primário	Análise documental: site	3
13. Qual a proporção de usuários do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz que consideram o layout bom/satisfatório?	% de usuários do Portal de Boas Práticas que consideram o layout bom/satisfatório	> 75%	Primário	Survey com usuários do Portal de Boas Práticas	4
14. Qual a proporção dos usuários do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz que conseguem encontrar os materiais que procuram?	% de usuários do Portal de Boas Práticas que referem conseguir encontrar os materiais que procuram	> 75%	Primário	Survey com usuários do Portal de Boas Práticas	4

	15. Qual a proporção de usuários do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz que referem conseguir identificar a fonte dos materiais publicados?	% de usuários do Portal de Boas Práticas que referem conseguir identificar a fonte dos materiais publicados	> 75%	Primário	Survey com usuários do Portal de Boas Práticas	1
<b>PROCESSOS</b>	1. Qual o nível de consonância dos materiais disponibilizados no Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz com o seu objetivo?	% de publicações voltadas para a prática clínica nas áreas de saúde da mulher, da criança e do recém-nascido	> 75%	Primário	Análise documental: acervo do Portal de Boas Práticas	4
	2. Qual o nível de consonância dos materiais disponibilizados no Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz com as suas premissas?	% de publicações com temas que atendam às premissas do Portal de Boas Práticas: atender os princípios do SUS e priorizar temas voltados para a redução da morbimortalidade	> 75%	Primário	Análise documental: acervo do Portal de Boas Prática	3
	3. Qual a periodicidade de revisão dos materiais publicados?	% de materiais publicados/revisados há menos de 3 anos	> 75% dos materiais com menos de 3 anos de sua publicação	Primário	Observação direta (amostragem do acervo do Portal de Boas Práticas	4
	4. Há planejamento de temas?	Realização de oficinas de planejamento de conteúdo por eixo (mínimo uma por ano, por eixo)	Sim	Secundário	Análise documental: memória das oficinas de conteúdo do Portal de Boas Práticas	3
	5. Qual a proporção de especialistas externos ao IFF/Fiocruz que participam do planejamento de temas?	% de especialistas externos ao IFF/Fiocruz participando das oficinas e do planejamento de conteúdo	> 50% de especialistas externos ao IFF/Fiocruz	Secundário	Análise documental: memória das oficinas de conteúdo do Portal de Boas Práticas	4
	6. Qual a proporção de especialistas externos ao	% de especialistas externos ao IFF/Fiocruz	> 50% de especialistas	Primário	Análise documental: site	4

IFF/Fiocruz que participam da elaboração dos materiais publicados?	participando da elaboração dos materiais publicados	externos ao IFF/Fiocruz			
7. Qual a distribuição das formações profissionais dos especialistas que participam do planejamento de temas?	Distribuição dos especialistas, segundo formação profissional, nas oficinas e no planejamento de conteúdo	> 10 categorias profissionais	Primário	Análise documental: memória das oficinas de conteúdo do Portal de Boas Práticas	3
8. Qual a distribuição das formações profissionais dos especialistas que colaboram com a produção do conteúdo?	Distribuição dos especialistas, segundo formação profissional, que colaboram na produção de conteúdo	> 10 categorias profissionais	Primário	Análise documental: site	3
9. Qual a distribuição, por região, dos especialistas que participam do planejamento de temas?	Participação de especialistas das cinco regiões do país	Sim	Secundário	Análise documental: memória das oficinas de conteúdo do Portal de Boas Práticas	3
10. A frequência das postagens está em consonância com a prevista?	Realização de pelo menos 40 postagens por eixo, por ano	Sim	Primário	Análise documental: site	3
11. A frequência dos Encontros com Especialista está em consonância com a prevista (quinzenal, por eixo)?	Realização de pelo menos 20 Encontros com Especialista por eixo, por ano	Sim	Primário	Análise documental: site	3
12. Qual a proporção de usuários que consideram que os temas prioritários para a melhoria da prática clínica estão sendo abordados pelo Portal de Boas Práticas?	% de usuários que consideram que os temas prioritários para a melhoria da prática clínica estão sendo abordados pelo Portal de Boas Práticas	> 75%	Primário	Survey com usuários do Portal de Boas Práticas	4
13. Qual a proporção de usuários do Portal de Boas Práticas que consideram o	% de usuários do Portal de Boas Práticas que consideram o conteúdo das	> 75%	Primário	Survey com usuários do Portal de Boas Práticas	3

	conteúdo das postagens adequado quanto à apresentação, clareza e abrangência?	postagens adequado quanto à apresentação, clareza e abrangência				
	14. Qual a proporção de usuários do Portal de Boas Práticas que consideram os Encontros com Especialista adequados quanto ao perfil dos especialistas, à abrangência da exposição e à clareza das respostas das perguntas?	% de usuários do Portal de Boas Práticas que consideram os Encontros com Especialista adequados quanto ao perfil dos especialistas, à abrangência da exposição e à clareza das respostas das perguntas	> 75%	Primário	Survey com usuários do Portal de Boas Práticas	3
	15. Qual a proporção de usuários do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz que consideram o horário dos Encontros adequado?	% de usuários do Portal de Boas Práticas que consideram o horário dos Encontros adequado	> 75%	Primário	Survey com usuários do Portal de Boas Práticas	2
	16. Qual a proporção de usuários do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz que consideram a duração dos Encontros adequada?	% de usuários do Portal de Boas Práticas que consideram a duração dos Encontros adequada	> 75%	Primário	Survey com usuários do Portal de Boas Práticas	2
<b>RESULTADO</b>	1. Qual a proporção de usuários do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz que referem ter mudado alguma prática clínica a partir do acesso ao Portal?	% de usuários que responderam ter mudado alguma prática a partir de materiais do Portal de Boas Práticas	> 75%	Primário	Survey com usuários do Portal de Boas Práticas	4

## 11. ANEXOS

### Anexo 1 - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz)

**INSTITUTO FERNANDES  
FIGUEIRA - IFF/ FIOCRUZ - RJ/  
MS**


#### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Disseminação de conhecimento na área de saúde da mulher e da criança: avaliação de uma estratégia mediada por tecnologia digital

**Pesquisador:** Maria Auxiliadora de Souza Mendes Gomes

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 47892021.7.0000.5269

**Instituição Proponente:** Instituto Fernandes Figueira - IFF/ FIOCRUZ - RJ/ MS

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.821.634

#### Apresentação do Projeto:

Resposta ao parecer 4.788.152 de 17/06/2021.

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_1772719.pdf, de 23/06/2021).

"O presente trabalho configura-se como uma pesquisa de avaliação de uma estratégia para disseminação de conhecimento para profissionais da área de saúde da Mulher e da Criança. Os esforços para a formação e qualificação de quadros para o Sistema Único de Saúde, em um país com as dimensões e diferenças regionais que caracterizam o Brasil, persistem na agenda de prioridades das políticas públicas de saúde. Neste contexto o IFF/Fiocruz, em consonância com os principais desafios para a morbimortalidade de mulheres e crianças planejou e implementou o Portal de Boas Práticas ([www.portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br](http://www.portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br)), em outubro de 2017. O Portal é uma iniciativa de livre acesso, inserido no contexto do papel nacional do IFF: gerar e difundir conhecimento para a implantação de políticas e programas de saúde, baseados no cenário demográfico e epidemiológico e na melhor evidência científica disponível (Portaria nº 4.159/2010). Ele surge com objetivo de diminuir a lacuna de muitos serviços na implantação de práticas baseadas em evidências e proporcionar um espaço de disponibilização de material em diferentes formatos e debate sobre temas relevantes para a prática clínica. O Portal já atingiu mais de 2 milhões de usuários em todos os estados brasileiros. Durante a pandemia de COVID-19 se

<b>Endereço:</b> RUI BARBOSA, 716		<b>CEP:</b> 22.250-020
<b>Bairro:</b> FLAMENGO		
<b>UF:</b> RJ	<b>Município:</b> RIO DE JANEIRO	
<b>Telefone:</b> (21)2554-1730	<b>Fax:</b> (21)2552-8491	<b>E-mail:</b> cepiff@iff.fiocruz.br

**INSTITUTO FERNANDES  
FIGUEIRA - IFF/ FIOCRUZ - RJ/  
MS**



Continuação do Parecer: 4.821.634

configurou como uma das principais estratégias nacionais para disseminação de informação clínica sobre prevenção e manejo da doença em gestantes e crianças e, em especial, sobre a organização dos fluxos e rotinas na atenção em maternidades. Embora a literatura e experiências internacionais reiterem o impacto positivo e custo efetividade relacionada ao uso de ferramentas digitais na disseminação de conhecimento na área da saúde, pouco se sabe sobre seu uso e formas de otimização em países como o Brasil. A avaliação do Portal de Boas Práticas representa um crítico passo à frente da consolidação do uso de tecnologias digitais em prol do acesso à informação junto à profissionais do Sistema Único de Saúde.”

**Objetivo da Pesquisa:**

“Objetivo Primário:

Avaliar uma estratégia de disseminação de conhecimento, na área de saúde da mulher e da criança, mediada por tecnologia digital.

Objetivo Secundário:

- Elaborar o modelo lógico da intervenção, considerando seus objetivos e premissas;
- Estabelecer o nível de implantação da estratégia de disseminação de conhecimento;
- Mapear os elementos facilitadores ou dificultadores do uso do Portal;
- Conhecer o posicionamento dos usuários em relação aos efeitos da estratégia na melhoria da prática clínica.”

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

“Riscos:

Especialistas da coordenação de conteúdo: Os riscos envolvidos no processo desta pesquisa se circunscrevem ao fato de participar de reunião online com outros especialistas, o que pode mobilizar questões sobre sua atuação profissional, além do risco de quebra de sigilo e confidencialidade. Para evitar este risco, a pesquisadora garante que nenhuma informação será dada a outras pessoas que não façam parte da equipe de pesquisa. Na divulgação dos resultados desse estudo, seu nome não será citado, sua identidade será mantida em sigilo e serão tomados todos os cuidados no sentido de evitar qualquer tipo identificação que venha a causar exposição indesejada, prejuízos emocionais ou profissionais de qualquer natureza, assegurando que os dados serão somente apresentados de forma agrupada.

**Endereço:** RUI BARBOSA, 716

**Bairro:** FLAMENGO

**CEP:** 22.250-020

**UF:** RJ

**Município:** RIO DE JANEIRO

**Telefone:** (21)2554-1730

**Fax:** (21)2552-8491

**E-mail:** cepiff@iff.fiocruz.br

**INSTITUTO FERNANDES  
FIGUEIRA - IFF/ FIOCRUZ - RJ/  
MS**



Continuação do Parecer: 4.821.634

Usuários do Portal de Boas Práticas que respondem ao survey: Os riscos envolvidos no processo desta pesquisa se circunscrevem ao fato de responder ao questionário, o que pode mobilizar questões sobre sua atuação profissional, além do risco de quebra de sigilo e confidencialidade. Para evitar este risco, a pesquisadora garante que nenhuma informação será dada a outras pessoas que não façam parte da equipe de pesquisa. Na divulgação dos resultados desse estudo, seu nome não será citado, sua identidade será mantida em sigilo e serão tomados todos os cuidados no sentido de evitar qualquer tipo identificação que venha a causar exposição indesejada, prejuízos emocionais ou profissionais de qualquer natureza, assegurando que os dados serão somente apresentados de forma agrupada.

**Benefícios:**

Especialistas da coordenação de conteúdo: o processo de analisar e validar o modelo lógico é uma oportunidade para contribuição e reflexão sobre a prática individual e aprimoramento do Portal de Boas Práticas enquanto uma ferramenta de disseminação de conhecimento baseado em evidências.

Usuários do Portal de Boas Práticas que respondem ao survey: é uma oportunidade de avaliar o Portal de Boas Práticas e contribuir para sua melhoria.\*

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Pesquisa avaliativa no campo da saúde que tem por objetivo avaliar uma estratégia digital para disseminação do conhecimento, a saber, o Portal de Boas Práticas IFF/Fiocruz. Pesquisa relevante, com metodologia bem desenhada.

Pendências do parecer 4.788.152 de 17/06/2021.

- 1) O colegiado do CEP-IFF identifica como risco a quebra de sigilo e confidencialidade e serão os procedimentos para evitar este risco. Acrescentar essa informação no campo Riscos da Folha de Informações Básicas da PB e nos TCLE - Pendência atendida.
- 2) Os TCLE estão trocados. No TCLE com título "Usuários do Portal de Boas Práticas" o texto se refere aos especialistas. NO TCLE com título "Especialistas", o texto se refere aos usuários. - Pendência atendida

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

- 1-folha de rosto [ok]
- 2-carta de autorização da(s) chefia(s) de setor(es)/serviço(s) [ok]
- 3-carta do Departamento de Pesquisa -[ok]

<b>Endereço:</b> RUI BARBOSA, 716	<b>CEP:</b> 22.250-020
<b>Bairro:</b> FLAMENGO	
<b>UF:</b> RJ	<b>Município:</b> RIO DE JANEIRO
<b>Telefone:</b> (21)2554-1730	<b>Fax:</b> (21)2552-8491
	<b>E-mail:</b> cepiff@iff.fiocruz.br

**INSTITUTO FERNANDES  
FIGUEIRA - IFF/ FIOCRUZ - RJ/  
MS**



Continuação do Parecer: 4.821.634

4-projeto original/brochura do pesquisador - [ok]

6-TCLE - [ok]

**Recomendações:**

O (A) pesquisador(a) deve observar os prazos e frequências estabelecidos pela resolução 466/12 (ou 510/16) e NOB 001/13 para o envio de relatórios de modo a manter o CEP informado sobre o andamento da pesquisa.

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

Não há.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

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

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1772719.pdf	23/06/2021 16:45:01		Aceito
Outros	RespostaParecer.pdf	23/06/2021 15:30:00	Maria Teresa Rossetti Massari	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEEspecialistasForms.pdf	23/06/2021 15:24:29	Maria Teresa Rossetti Massari	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEUsuariosForms.pdf	23/06/2021 15:24:13	Maria Teresa Rossetti Massari	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoDetalhadoFINAL.pdf	23/06/2021 15:18:39	Maria Teresa Rossetti Massari	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRostoAssinada.pdf	10/06/2021 11:54:55	Maria Teresa Rossetti Massari	Aceito
Outros	CartaIFFMariaTeresa.pdf	10/06/2021 11:43:14	Maria Teresa Rossetti Massari	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	CartaChefiaSetor.pdf	10/06/2021 11:42:09	Maria Teresa Rossetti Massari	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Endereço: RUI BARBOSA, 716

Bairro: FLAMENGO

CEP: 22.250-020

UF: RJ

Município: RIO DE JANEIRO

Telefone: (21)2554-1730

Fax: (21)2552-8491

E-mail: cepiff@iff.fiocruz.br

INSTITUTO FERNANDES  
FIGUEIRA - IFF/ FIOCRUZ - RJ/  
MS



Continuação do Parecer: 4.821.634

Não

RIO DE JANEIRO, 01 de Julho de 2021

---

**Assinado por:**  
**Ana Maria Aranha Magalhães Costa**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** RUI BARBOSA, 716

**Bairro:** FLAMENGO

**CEP:** 22.250-020

**UF:** RJ

**Município:** RIO DE JANEIRO

**Telefone:** (21)2554-1730

**Fax:** (21)2552-8491

**E-mail:** cepiff@iff.fiocruz.br

## **Anexo 2 - Relatório de Gestão da Coordenação de Ações Nacionais e Cooperação IFF/Fiocruz**

### **Equipe, funções e vínculos com atuação no Portal de Boas Práticas:**

- [REDACTED] - Coordenadora de Ações Nacionais e Cooperação, Coordenadora Geral do Portal de Boas Práticas (vínculo: servidora - 40h)
- [REDACTED] - Coordenadora Executiva da Coordenação de Ações Nacionais e de Cooperação, Gestora do Portal de Boas Práticas, do Sistema de Monitoramento do Cuidado Obstétrico e Neonatal e dos Cursos EaD financiados pelas Estratégias QUALINEO e Estratégia de Redução da Mortalidade Materna (vínculo: terceirizada - 40h)
- [REDACTED] - Coordenação dos eixos Atenção à Saúde das Mulheres e Atenção à Saúde da Criança no Portal de Boas Práticas, referência para Cooperação Nacional e Internacional e referência para cursos SES/RJ (vínculo: terceirizada - 40h)
- [REDACTED] - Coordenação eixo Atenção ao Recém-nascido no Portal de Boas Práticas (vínculo: servidora - 40h)
- [REDACTED] - Apoio para a Coordenação do eixo Saúde da Criança do Portal de Boas Práticas (vínculo: bolsista - 16h)
- [REDACTED] - Apoio para a Coordenação do eixo Saúde das Mulheres do Portal de Boas Práticas (vínculo: bolsista - 16h)
- [REDACTED] - Apoio técnico dos Encontros com Especialista e biblioteca do Portal de Boas Práticas (vínculo: bolsista - 16h)
- [REDACTED] - Manutenção do ambiente virtual do Portal de Boas Práticas e das plataformas digitais da Estratégia QUALINEO e Estratégia de Redução da Mortalidade Materna (vínculo: bolsista - 16h)

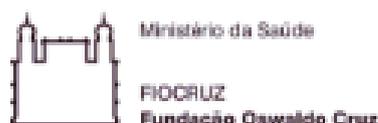
### **Coordenação de Ações Nacionais e Cooperação**

A Coordenação de Ações Nacionais e Cooperação no IFF/Fiocruz, formalizada em 2019, tem o objetivo de articular e aprimorar estratégias e projetos que correspondam ao papel do IFF como Instituto Nacional em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Sua atuação se coloca no sentido de integrar e fortalecer ações de educação, pesquisa, atenção e cooperação do Instituto para apoio à formulação, implementação e avaliação de políticas públicas de saúde e gestão de redes de atenção. Nesse sentido, três grandes eixos de atuação têm se destacado:

(a) fortalecimento da capacidade de planejamento e gestão da rede de atenção à saúde da mulher, da criança e do adolescente;

(b) qualificação de práticas clínicas baseadas em evidências, considerando a superação de pontos críticos na estrutura e nos processos de trabalho; e

(c) monitoramento e avaliação de indicadores de gestão e do cuidado.



#### 4. Apoio à Disseminação de Conhecimento e Aprimoramento do Cuidado: o Portal de Boas Práticas IFF/Fiocruz

O Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente é uma iniciativa do IFF/Fiocruz integrada por instituições de ensino e pesquisa de todo o Brasil, lançada em outubro de 2017, única em seu segmento em âmbito nacional. Tem se mostrado importante veículo de disseminação de conhecimento e aprimoramento do cuidado, através da oferta de conteúdo sistematizado, voltado para profissionais de saúde do SUS e baseado nas melhores evidências científicas disponíveis.

De acesso livre e gratuito, o Portal de Boas Práticas está estruturado em quatro eixos: Atenção à Saúde das Mulheres, Atenção à Saúde da Criança, Atenção à Saúde do Recém-nascido e Atenção à Saúde do Adolescente. Em cada eixo e na página principal, o Portal disponibiliza: (a) postagens, através de conteúdo sistematizado por especialistas de todo o Brasil e disponível em formato de apresentação de slides e vídeos curtos, com links para as referências citadas; (b) encontros com especialistas temáticos, nos quais os cadastrados enviam perguntas que são respondidas durante a transmissão ao vivo, que é gravada e disponibilizada; (c) esquema síntese que organiza o acervo em grandes temas da área de atuação e facilita o acesso ao conteúdo; e (d) biblioteca com as referências citadas nas postagens do portal, organizadas segundo esquemas síntese e de fácil consulta. Todo o conteúdo, que é elaborado e revisado por especialistas de diferentes instituições, reconhecidos por sua experiência, excelência clínica e atuação em ensino e pesquisa, está disponível para livre consulta e reuso por profissionais de saúde de todo o Brasil.

Até o fim de 2021, o Portal de Boas Práticas já havia publicado 451 postagens no total, sendo 182 sobre saúde das mulheres, 147 sobre saúde do recém-nascido e 122 sobre saúde da criança. Foram 269 encontros com especialistas realizados e disponibilizados, sendo 102 em temas da saúde das mulheres, 107 de saúde do recém-nascido e 60 de saúde da criança.

No período de referência (junho/2021 a maio/2022), o Portal apresentou falhas técnicas três vezes, ficando fora do ar por volta de 5 horas em cada evento. As falhas técnicas foram prontamente resolvidas, não trazendo prejuízos ao Portal ou ao seu acervo uma vez que a equipe técnica realiza backup do acervo com periodicidade semanal.