REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 05/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 10.66104/b3kchb49
DOI: 13.19
Pages: 1-32

PRODUÇÃO E VALIDAÇÃO DE E-BOOK SOBRE DIREITOS DAS GESTANTES E DOS RECÉM-NASCIDOS EM UM HOSPITAL MATERNO-INFANTIL NA AMAZÔNIA LEGAL

PRODUCTION AND VALIDATION OF AN E-BOOK ON THE RIGHTS OF PREGNANT WOMEN AND NEWBORNS AT A MATERNAL AND CHILD HOSPITAL IN THE LEGAL AMAZON

ELABORACIÓN Y VALIDACIÓN DE UN LIBRO ELECTRÓNICO SOBRE LOS DERECHOS DE LAS MUJERES EMBARAZADAS Y LOS RECIÉN NACIDOS EN UN HOSPITAL MATERNO-INFANTIL DE LA AMAZONIA LEGAL

Joyce Anne Souza do Nascimento Aguiar
Mestranda em Gestão e Serviços em Saúde,
Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, Brasil
E-mail: joyceanneaguiar16@gmail.com

Antonia Maria Gomes Rodrigues
Mestranda em Gestão e Serviços em Saúde,
Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, Brasil
E-mail: tininharodrigues22@gmail.com

Creusa Barbosa dos Santos Trindade
Doutora em Educação em Ciências e Matemática
Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, Brasil
E-mail: creusa.trindade@santacasa.pa.gov.br

Xaene Maria Fernandes Duarte Mendonça
Doutora em Tecnologia de Processos Químicos e Bioquímicos
Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, Brasil
E-mail: xaenemaria@gmail.com

Resumo

Objetivo: Produzir e validar uma tecnologia educacional em formato de e-book sobre os direitos das gestantes e dos recém-nascidos, fundamentada nas necessidades informacionais de gestantes atendidas em um hospital materno-infantil da Amazônia Legal. **Métodos:** Pesquisa metodológica, de abordagem quanti-qualitativa, realizada em Belém, Pará. A etapa diagnóstica incluiu 56 gestantes e utilizou questionário semiestruturado composto por 15 questões, cujos resultados subsidiaram a elaboração do e-book. A validade de conteúdo e aparência foi avaliada por 11 especialistas, que analisaram 32 itens em escala Likert de quatro pontos por meio do Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC), adotando-se CVC ≥ 0,80 como critério de adequação. Posteriormente, realizou-se avaliação preliminar de compreensão, semântica e aparência com cinco gestantes. **Resultados:** As participantes apresentaram necessidades informacionais heterogêneas e elevada utilização e aceitação de recursos digitais. Entre as respostas válidas, 83,6% apresentaram alta concordância quanto ao interesse em acessar um e-book ou guia digital. O CVC global foi de 0,8984, sendo que 31 dos 32 itens atingiram CVC ≥ 0,80. O único item abaixo do ponto de corte, referente ao tamanho dos títulos e tópicos, apresentou CVC de 0,7955 e foi revisto no processo de refinamento do material. A

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 05/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 10.66104/b3kchb49
DOI: 13.19
Pages: 1-32

avaliação preliminar pelo público-alvo indicou percepção favorável quanto à compreensão da linguagem, organização e apresentação do e-book. **Conclusão:** O e-book apresentou evidências favoráveis de validade de conteúdo e aparência segundo avaliação multiprofissional, além de compreensão preliminar satisfatória entre representantes do público-alvo. Os resultados sustentam seu potencial como recurso complementar de educação em saúde, sem constituir evidência de efetividade sobre conhecimento, comportamento, autonomia ou desfechos assistenciais.

Palavras-chave: Tecnologia Educacional; Direitos da Mulher; Direitos do Paciente; Estudos de Validação como Assunto.

Abstract

Objective: To develop and validate an educational technology in e-book format addressing the rights of pregnant women and newborns, based on the informational needs of pregnant women receiving care at a maternal and child hospital in the Brazilian Legal Amazon. **Methods:** A methodological study with a quantitative-qualitative approach was conducted in Belém, Pará, Brazil. The diagnostic stage included 56 pregnant women and used a semi-structured questionnaire comprising 15 questions, whose results supported the development of the e-book. Content and appearance validity were assessed by 11 experts, who evaluated 32 items using a four-point Likert scale and the Content Validity Coefficient (CVC), with CVC ≥ 0.80 adopted as the adequacy criterion. Subsequently, a preliminary assessment of comprehension, semantics, and appearance was conducted with five pregnant women. **Results:** Participants showed heterogeneous informational needs and high use and acceptance of digital resources. Among valid responses, 83.6% showed high agreement regarding their interest in accessing an e-book or digital guide. The overall CVC was 0.8984, and 31 of the 32 items achieved CVC ≥ 0.80. The only item below the cutoff point, related to the size of titles and headings, had a CVC of 0.7955 and was revised during refinement of the material. The preliminary assessment with the target audience indicated favorable perceptions regarding language comprehension, organization, and presentation of the e-book. **Conclusion:** The e-book showed favorable evidence of content and appearance validity based on multidisciplinary expert assessment, as well as satisfactory preliminary comprehension among representatives of the target audience. The findings support its potential as a complementary health education resource, without constituting evidence of effectiveness regarding knowledge, behavior, autonomy, or healthcare outcomes.

Keywords: Educational Technology; Women's Rights; Patient Rights; Validation Studies as Topic.

Resumen

Objetivo: Desarrollar y validar una tecnología educativa en formato de libro electrónico sobre los derechos de las gestantes y de los recién nacidos, fundamentada en las necesidades de información de gestantes atendidas en un hospital materno-infantil de la Amazonía Legal brasileña. **Métodos:** Estudio metodológico, con enfoque cuantitativo-cualitativo, realizado en Belém, Pará, Brasil. La etapa diagnóstica incluyó a 56 gestantes y utilizó un cuestionario semiestructurado compuesto por 15 preguntas, cuyos resultados orientaron la elaboración del libro electrónico. La validez de contenido y apariencia fue evaluada por 11 especialistas, quienes analizaron 32 ítems mediante una escala Likert de cuatro puntos y el Coeficiente de Validez de Contenido (CVC), adoptándose CVC ≥ 0,80 como criterio de adecuación. Posteriormente, se realizó una evaluación preliminar de comprensión, semántica y apariencia con cinco gestantes. **Resultados:** Las participantes presentaron necesidades de información heterogéneas y elevada utilización y aceptación de recursos digitales. Entre las respuestas válidas, el 83,6% mostró alta concordancia con el interés en acceder a un libro electrónico o guía digital. El CVC global fue de 0,8984 y 31 de los 32 ítems alcanzaron CVC ≥ 0,80. El único ítem por debajo del punto de corte, relacionado con el tamaño de los títulos y apartados, presentó un CVC de 0,7955 y fue revisado durante el proceso de refinamiento del material. La evaluación preliminar con el público objetivo indicó percepciones favorables respecto a la comprensión del lenguaje, la organización y la presentación del libro electrónico. **Conclusión:** El libro electrónico presentó

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 05/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 10.66104/b3kchb49
DOI: 13.19
Pages: 1-32

evidencias favorables de validez de contenido y apariencia según la evaluación multiprofesional, además de una comprensión preliminar satisfactoria entre representantes del público objetivo. Los resultados respaldan su potencial como recurso complementario de educación en salud, sin constituir evidencia de efectividad sobre el conocimiento, el comportamiento, la autonomía o los resultados asistenciales.

Palabras clave: Tecnología Educacional; Derechos de la Mujer; Derechos del Paciente; Estudios de Validación como Asunto.

1. Introdução

A gestação constitui um período marcado por intensas transformações físicas e psicológicas, que demandam acompanhamento qualificado e ações sistemáticas de educação em saúde capazes de responder às necessidades informacionais da mulher ao longo do ciclo gravídico-puerperal. Nesse contexto, o pré-natal representa espaço privilegiado para esclarecimento de dúvidas, construção de conhecimentos e fortalecimento da segurança da gestante e de sua família diante das mudanças relacionadas à gravidez, ao parto e ao nascimento (Gonçalves et al., 2024; Lima, 2020).

O acesso à saúde constitui direito fundamental assegurado pela Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e integra as condições indispensáveis à promoção do bem-estar e da qualidade de vida. Nos termos do art. 5º, § 1º, as normas definidoras de direitos e garantias fundamentais possuem aplicação imediata, expressando o compromisso constitucional com sua efetividade (Brasil, 1988). Entretanto, embora juridicamente reconhecidos, os direitos sociais dependem também da formulação e da implementação de políticas públicas, da organização dos serviços e de condições concretas que possibilitem seu exercício pela população (Silva, 2014).

No campo da saúde, a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, regulamentou o Sistema Único de Saúde (SUS) e estabeleceu princípios e diretrizes fundamentais para a organização da assistência no país. Universalidade do acesso, integralidade da atenção, descentralização político-administrativa e participação da comunidade constituem elementos estruturantes de um sistema orientado à garantia do direito à saúde e à redução das desigualdades no acesso aos serviços (Brasil, 1990b).

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 05/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 10.66104/b3kchb49
DOI: 13.19
Pages: 1-32

A existência de garantias normativas, contudo, não elimina as profundas desigualdades territoriais, sociais e informacionais que atravessam sua concretização. Na Amazônia, características geográficas e socioeconômicas particulares podem dificultar o acesso oportuno e a continuidade da assistência pré-natal. Baixa escolaridade, limitações financeiras, insuficiência de transporte e longas distâncias entre comunidades e serviços de saúde constituem barreiras capazes de retardar ou dificultar o acompanhamento das gestantes, evidenciando a relação entre determinantes sociais da saúde e desigualdades regionais na atenção materna e neonatal (Sousa et al., 2025). Tais condições tornam especialmente relevante a adoção de estratégias que ampliem não apenas o acesso aos serviços, mas também a disponibilidade de informações compreensíveis sobre cuidados, direitos e possibilidades de participação da mulher nas decisões relacionadas à própria assistência.

Nesse cenário, tecnologias educacionais podem atuar como instrumentos de mediação entre conhecimento técnico-científico, fundamentos normativos e necessidades dos usuários dos serviços de saúde. Materiais impressos ou digitais possibilitam sistematizar informações e apresentá-las de forma organizada e compatível com diferentes contextos de educação em saúde, apoiando processos de ensino-aprendizagem e comunicação entre pacientes, familiares e profissionais (Sparapani et al., 2023). Quando direcionados aos direitos das gestantes e dos recém-nascidos, esses recursos podem contribuir para que as usuárias reconheçam garantias formalmente estabelecidas e compreendam possibilidades de participação nas decisões relacionadas ao pré-natal, parto, puerpério e cuidado neonatal.

Essa perspectiva adquire particular relevância em serviços materno-infantis que atendem populações provenientes de contextos sociais e territoriais diversos, como ocorre na Amazônia Legal, onde a existência formal dos direitos não assegura, por si só, seu conhecimento ou exercício pelas usuárias. Assim, tecnologias educacionais fundamentadas no marco normativo e nas necessidades identificadas junto ao público-alvo podem ampliar a correspondência entre o conteúdo produzido e as demandas informacionais concretas das gestantes (Fiscarelli, 2007).

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 05/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 10.66104/b3kchb49
DOI: 13.19
Pages: 1-32

Diante disso, este estudo teve como objetivo produzir e validar uma tecnologia educacional em formato de e-book sobre os direitos das gestantes e dos recém-nascidos, fundamentada nas necessidades informacionais de gestantes atendidas em um hospital materno-infantil da Amazônia Legal, com vistas a disponibilizar um recurso de apoio às ações de educação em saúde e à comunicação entre usuárias e profissionais no contexto assistencial.

2. Revisão da Literatura

No que se refere especificamente aos direitos dos pacientes, a década de 1970 constitui um período relevante para o aprofundamento das discussões acerca da autonomia, da dignidade e da participação dos indivíduos nas decisões relacionadas à própria saúde. Segundo Freitas (2022, p. 76), predominava, à época, uma concepção fortemente centrada na autoridade médica, na qual a atuação profissional era pouco questionada e a problematização das relações assistenciais adquiria maior visibilidade, em regra, diante de desfechos graves. Nesse processo histórico, as especificidades relacionadas à mulher gestante ainda não ocupavam posição central nas discussões acerca dos direitos dos pacientes.

No contexto da assistência materna, o reconhecimento da gestante como sujeito de direitos implica assegurar cuidado livre de discriminação e compatível com sua dignidade, autonomia e necessidades de saúde. Freitas (2022, p. 56) destaca o direito da mulher de não sofrer discriminação em razão da gestação ou de sua pertença a determinado grupo social, ressaltando que mulheres indígenas e aquelas submetidas a condições socioeconômicas desfavoráveis podem estar mais expostas a situações de vulnerabilidade e discriminação. A autora também assinala o direito ao cuidado obstétrico seguro, com atenção integral e orientações adequadas durante o pré-natal, o parto e o puerpério, incluindo aspectos relacionados à saúde reprodutiva e ao planejamento familiar (Freitas, 2022, p. 54).

A garantia dos direitos da gestante também pressupõe a prevenção de práticas abusivas, discriminatórias, degradantes ou realizadas sem informação e consentimento adequados durante a assistência. No campo da saúde pública, dos

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 05/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 10.66104/b3kchb49
DOI: 13.19
Pages: 1-32

direitos humanos e da bioética, diferentes condutas ocorridas no pré-natal, parto e puerpério têm sido discutidas sob a expressão “violência obstétrica”, abrangendo situações que podem comprometer a dignidade, a integridade, a autonomia, a privacidade e a liberdade de decisão da mulher (Diniz et al., 2015). A utilização dessa terminologia, contudo, não corresponde necessariamente a um tipo jurídico federal autônomo com essa denominação. A proteção jurídica decorre de direitos e garantias específicos aplicáveis às situações concretas, incluindo informação adequada, consentimento, participação nas decisões sobre o cuidado, não discriminação, privacidade, confidencialidade e assistência compatível com a dignidade da pessoa, atualmente também sistematizados pela Lei nº 15.378/2026, que instituiu o Estatuto dos Direitos do Paciente (Brasil, 2026).

Em perspectiva mais ampla, os direitos fundamentais possuem natureza multidimensional, pois se destinam à proteção da pessoa em diferentes esferas da vida. Abrangem tanto a tutela das liberdades individuais quanto a garantia de condições essenciais por meio dos direitos sociais, econômicos e culturais, além dos direitos relacionados à fraternidade, à solidariedade e à proteção da coletividade (Araújo; Nunes Júnior, 2001, p. 79-80). No campo da saúde materno-infantil, essa concepção permite compreender que a proteção da gestante e do recém-nascido não se limita ao acesso formal aos serviços, mas envolve dignidade, informação, segurança, participação nas decisões e integralidade do cuidado.

A proteção jurídica estende-se igualmente ao recém-nascido e à criança. A Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que instituiu o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), consolidou no ordenamento jurídico brasileiro o princípio da proteção integral, reconhecendo crianças e adolescentes como sujeitos de direitos e assegurando-lhes prioridade absoluta. Esse marco normativo articula-se à Constituição Federal de 1988 e estabelece obrigações relacionadas à proteção da vida, da saúde, da dignidade e do desenvolvimento da criança, constituindo fundamento relevante para a abordagem dos direitos neonatais no contexto da assistência materno-infantil (Brasil, 1990a).

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 05/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 10.66104/b3kchb49
DOI: 13.19
Pages: 1-32

Entre as garantias diretamente relacionadas à assistência obstétrica, a Lei nº 11.108/2005, tradicionalmente conhecida como Lei do Acompanhante, assegurou, no âmbito do Sistema Único de Saúde, a presença de acompanhante indicado pela parturiente durante o trabalho de parto, o parto e o pós-parto imediato. Posteriormente, a Lei nº 14.737/2023 modificou o art. 19-J da Lei nº 8.080/1990 e ampliou substancialmente essa proteção, assegurando à mulher o direito de fazer-se acompanhar por pessoa maior de idade durante consultas, exames e procedimentos realizados em unidades de saúde públicas ou privadas, independentemente de notificação prévia, observadas as situações específicas disciplinadas pela própria legislação (Brasil, 2005; Brasil, 2023).

Outra garantia relevante no percurso assistencial é a vinculação da gestante ao local de realização do parto. A Lei nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007, assegura à gestante assistida pelo SUS o direito ao conhecimento e à vinculação prévia à maternidade na qual será realizado o parto e àquela destinada ao atendimento em situações de intercorrência pré-natal. Essa garantia busca reduzir incertezas e descontinuidades no acesso à assistência, além de conferir maior previsibilidade e segurança ao cuidado durante a gestação (Brasil, 2007).

Em 2026, o arcabouço jurídico relacionado aos usuários dos serviços de saúde foi ampliado pela Lei nº 15.378, de 6 de abril de 2026, que instituiu o Estatuto dos Direitos do Paciente. A norma passou a sistematizar direitos aplicáveis aos cuidados prestados por serviços e profissionais de saúde, contemplando princípios e garantias relacionados à autodeterminação, informação, consentimento, participação no cuidado, não discriminação, privacidade, confidencialidade, representação e demais dimensões da relação assistencial. Por sua pertinência direta ao conteúdo de uma tecnologia educacional destinada à informação sobre direitos em saúde, esse marco normativo constitui referência indispensável para a atualização e a auditoria jurídica do material desenvolvido no presente estudo (Brasil, 2026).

O reconhecimento formal dos direitos, contudo, precisa ser acompanhado por condições que possibilitem sua concretização durante o cuidado. O

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 05/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 10.66104/b3kchb49
DOI: 13.19
Pages: 1-32

acompanhamento pré-natal, por meio de ações preventivas, assistenciais e educativas, tem como finalidade favorecer o desenvolvimento adequado da gestação, a preservação da saúde materna e o nascimento em condições seguras, permitindo ainda a identificação oportuna de riscos e a orientação da gestante quanto às diferentes etapas do ciclo gravídico-puerperal (Brasil, 2012a).

No âmbito da organização das redes de atenção, a assistência materna e infantil foi atualizada pela Portaria GM/MS nº 5.350/2024, que passou a dispor sobre a Rede Alyne. A normativa reforça a organização regionalizada e contínua da atenção à saúde materna e infantil, a promoção da equidade, a adoção de práticas baseadas em evidências e a garantia de acompanhante de livre escolha da mulher nos serviços de saúde (Brasil, 2024).

Nesse cenário, o avanço tecnológico observado nas últimas décadas também tem produzido transformações significativas na área da saúde, inclusive na atenção materno-infantil (World Health Organization, 2019). Recursos tecnológicos podem ampliar as possibilidades de organização, produção e circulação de informações, apoiar processos educativos e favorecer diferentes modalidades de comunicação entre serviços, profissionais e usuários. Quando adequadamente planejadas e fundamentadas em evidências, tecnologias destinadas à gestante, à puérpera e ao cuidado neonatal podem constituir recursos complementares à assistência, particularmente em contextos nos quais barreiras geográficas e informacionais dificultam o acesso continuado a orientações qualificadas (World Health Organization, 2021).

Entre essas possibilidades, as tecnologias educacionais assumem relevância por traduzirem conteúdos técnico-científicos e normativos em materiais organizados para públicos específicos. Sua utilização, contudo, requer atenção à correção das informações, à clareza da linguagem, à adequação cultural e ao nível de compreensão dos usuários, especialmente quando o conteúdo envolve direitos juridicamente estabelecidos. Nesse sentido, a validade educacional e comunicacional de um material não dispensa a verificação independente da atualidade e da precisão de seus fundamentos legais.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 05/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 10.66104/b3kchb49
DOI: 13.19
Pages: 1-32

Por fim, a qualidade da assistência à gestante e ao recém-nascido constitui componente fundamental das estratégias de redução da morbimortalidade materna e neonatal, sobretudo em cenários atravessados por vulnerabilidades sociais e desigualdades de acesso. A Organização Mundial da Saúde recomenda que o cuidado obstétrico seja orientado por evidências científicas, respeito à dignidade, comunicação efetiva, participação da mulher nas decisões e garantia de práticas seguras e acolhedoras durante o trabalho de parto e o nascimento (World Health Organization, 2018). Nessa perspectiva, ampliar o acesso a informações juridicamente atualizadas e apresentadas em linguagem compatível com as necessidades das usuárias pode integrar estratégias de educação em saúde voltadas à qualificação da comunicação e ao reconhecimento dos direitos no contexto da assistência materno-infantil.

3. Metodologia

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa metodológica, de abordagem quanti-qualitativa, voltada ao desenvolvimento e à validação de uma tecnologia educacional em formato de e-book. Esse delineamento permite organizar sistematicamente as etapas de identificação de necessidades, construção, avaliação e aperfeiçoamento de instrumentos e tecnologias aplicáveis à área da saúde, buscando produzir soluções fundamentadas para problemas específicos da prática assistencial e educativa (Polit; Beck, 2019; Alves et al., 2023).

Previamente à execução das etapas metodológicas, o projeto foi submetido à apreciação ética, em consonância com os preceitos estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012b). A pesquisa obteve parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA), sob o CAAE nº 93684425.1.0000.5171 e Parecer nº 8.410.576. Todos os participantes envolvidos no estudo, tanto as gestantes quanto os especialistas, manifestaram concordância mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), disponibilizado em formato impresso para as gestantes e eletrônico para os especialistas.

A investigação foi conduzida no Ambulatório da Mulher de um hospital materno-infantil de referência localizado em Belém, Pará. A primeira etapa envolveu

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 05/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 10.66104/b3kchb49
DOI: 13.19
Pages: 1-32

gestantes atendidas no referido serviço entre janeiro e abril de 2026. Participaram 56 mulheres, selecionadas mediante amostragem não probabilística por conveniência. Foram incluídas gestantes com idade igual ou superior a 18 anos atendidas no período da coleta de dados, sendo excluídas aquelas menores de idade.

Para identificar as necessidades informacionais das participantes acerca de seus direitos e subsidiar a elaboração do e-book, foi utilizado um questionário diagnóstico semiestruturado elaborado pelas pesquisadoras com base na literatura científica e em normativas brasileiras relacionadas aos direitos das gestantes e à assistência materno-infantil. O instrumento foi composto por 15 questões, sendo dez fechadas e cinco abertas, distribuídas em quatro eixos temáticos: Eixo 1 – Conhecimento e informação sobre direitos; Eixo 2 – Uso de Tecnologias Digitais; Eixo 3 – Percepção de Atendimento; e Eixo 4 – Sugestões e Percepções. O instrumento diagnóstico completo, contendo a redação integral das questões, as alternativas de resposta e as questões abertas utilizadas na coleta, encontra-se apresentado no Material Suplementar 1.

As questões fechadas utilizaram escala do tipo Likert de cinco pontos, com as seguintes opções de resposta: 1 = discordo totalmente; 2 = discordo parcialmente; 3 = nem concordo nem discordo; 4 = concordo parcialmente; e 5 = concordo totalmente. O Eixo 1 investigou componentes distintos relacionados ao conhecimento percebido e à informação recebida sobre direitos, incluindo a autopercepção de conhecimento acerca dos direitos garantidos pela Constituição Federal e pelo Sistema Único de Saúde, a informação recebida sobre o direito a acompanhante, o conhecimento autorreferido sobre a maternidade de referência e o recebimento de orientações sobre planejamento reprodutivo e amamentação. Por essa razão, os itens desse eixo não foram interpretados como teste objetivo de conhecimento jurídico, tampouco foi calculado escore global destinado a classificar as participantes como detentoras de “baixo” ou “alto” conhecimento.

O Eixo 2 investigou a utilização de tecnologias digitais para obtenção de informações relacionadas à gestação e ao parto, bem como o interesse das participantes em acessar um e-book ou guia digital sobre os direitos da gestante e

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 05/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 10.66104/b3kchb49
DOI: 13.19
Pages: 1-32

do recém-nascido. Incluiu, entre outras, a afirmativa: “Utilizo aplicativos, sites ou materiais digitais para buscar informações sobre gravidez e parto”. O eixo também contemplou questão aberta destinada a identificar características consideradas pelas participantes como capazes de tornar esse tipo de material mais útil ou interessante.

O Eixo 3 abordou a percepção das participantes acerca da assistência recebida na instituição, incluindo aspectos relacionados ao acolhimento, à clareza das informações fornecidas pelos profissionais, ao respeito à privacidade e à dignidade e à satisfação com o atendimento. Entre as afirmativas utilizadas encontrava-se: “O acolhimento recebido na unidade foi adequado e humanizado”.

O Eixo 4 foi constituído por questões abertas destinadas a identificar percepções, necessidades e sugestões das participantes relacionadas à assistência e à comunicação sobre seus direitos. Foram investigadas a avaliação geral do atendimento, as possibilidades de melhoria da assistência às gestantes e as formas pelas quais a equipe de saúde poderia qualificar a comunicação com as usuárias.

O instrumento foi aplicado presencialmente, em formato impresso, durante o atendimento das gestantes no Ambulatório da Mulher. Antes da coleta definitiva, foi realizado pré-teste operacional com duas participantes, com a finalidade restrita de verificar a compreensão básica das perguntas, identificar problemas evidentes de redação e avaliar a viabilidade de aplicação do instrumento. Essa etapa não foi concebida nem interpretada como procedimento de validação semântica ou psicométrica do questionário. Por se tratar de verificação operacional exploratória, o número de participantes dessa etapa não foi definido por cálculo amostral e não se destinou à estimativa de validade ou confiabilidade do instrumento.

Os dados provenientes das questões fechadas foram analisados por meio de estatística descritiva, utilizando-se frequências absolutas e relativas. Para apresentação sintética das respostas à escala Likert, os escores 1 e 2 foram agrupados como baixa concordância, o escore 3 como resposta neutra e os escores 4 e 5 como alta concordância. Esse agrupamento teve finalidade exclusivamente descritiva e não foi utilizado como indicador de conhecimento objetivo ou como critério diagnóstico.

As respostas às cinco questões abertas foram analisadas independentemente

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 05/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 10.66104/b3kchb49
DOI: 13.19
Pages: 1-32

por duas pesquisadoras integrantes da equipe do estudo. Inicialmente, realizou-se leitura integral das respostas e identificação das unidades de conteúdo, posteriormente agrupadas por similaridade semântica em categorias descritivas relacionadas às fontes de informação, às características desejáveis para o material educativo, à percepção do atendimento, às sugestões de melhoria da assistência e às formas de comunicação dos direitos. As divergências na categorização foram discutidas entre as pesquisadoras e resolvidas por consenso. Após a definição das categorias, foram consideradas sua recorrência e frequência. Respostas ausentes ou não interpretáveis não foram imputadas.

Os resultados obtidos na etapa diagnóstica foram utilizados como subsídio para a construção da tecnologia educacional. A seleção dos conteúdos considerou conjuntamente os temas investigados pelo questionário, a frequência das respostas às questões fechadas, as categorias identificadas nas questões abertas e os referenciais científicos e normativos relacionados aos direitos da gestante e do recém-nascido. Dessa forma, buscou-se estabelecer correspondência entre as necessidades informacionais identificadas no público-alvo e os conteúdos incorporados ao e-book.

Na etapa subsequente, iniciou-se a concepção e a elaboração do e-book. O material foi estruturado em linguagem simplificada e organizado em seções temáticas relacionadas ao pré-natal, parto, acompanhante, atendimento prioritário, proteção contra práticas abusivas no cuidado obstétrico, educação, pós-parto e amamentação, direitos do recém-nascido e canais de apoio.

A composição gráfica e a diagramação do e-book foram realizadas na plataforma Canva. O ChatGPT, da OpenAI, modelo GPT-5.6 Sol, foi utilizado exclusivamente como ferramenta auxiliar na organização preliminar de conteúdos e no levantamento inicial de referências normativas, não sendo empregado como fonte científica ou jurídica nem como responsável pela validação das informações apresentadas.

As informações jurídicas incorporadas à tecnologia foram posteriormente conferidas pelas pesquisadoras em fontes oficiais, especialmente nos repositórios normativos da Presidência da República e do Ministério da Saúde. Na etapa de

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 05/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 10.66104/b3kchb49
DOI: 13.19
Pages: 1-32

avaliação do conteúdo e da aparência, os três especialistas com formação em Direito integrantes do comitê (n = 3; 27,27%) também apreciaram os conteúdos jurídicos apresentados na tecnologia.

Após a avaliação pelos especialistas, realizou-se nova auditoria jurídica do conteúdo, com atualização da versão final do e-book à luz das normas vigentes em 2026, incluindo a Lei nº 15.378/2026, que instituiu o Estatuto dos Direitos do Paciente; a Lei nº 14.737/2023, relativa à ampliação do direito da mulher a acompanhante nos serviços de saúde; a Lei nº 11.634/2007, referente à vinculação prévia à maternidade; e a Portaria GM/MS nº 5.350/2024, relacionada à Rede Alyne.

Para ampliar a rastreabilidade jurídica da tecnologia educacional, foi elaborada uma matriz de correspondência entre os principais direitos abordados no e-book, seus respectivos fundamentos legais e normativos, os dispositivos aplicáveis e as fontes oficiais utilizadas para conferência. A matriz de rastreabilidade jurídica encontra-se apresentada no Material Suplementar 2.

Após a estruturação da primeira versão do material, procedeu-se à etapa de avaliação de conteúdo e aparência por um comitê multiprofissional de especialistas. Os especialistas foram selecionados mediante análise curricular, considerando-se como critérios de elegibilidade formação de nível superior compatível com as dimensões avaliadas, experiência profissional mínima de cinco anos e atuação em pelo menos uma das áreas relacionadas ao conteúdo da tecnologia: assistência à saúde, docência, comunicação ou Direito. A composição multiprofissional foi intencional, considerando que o e-book articula conteúdos assistenciais, educacionais, comunicacionais e jurídicos. Não se exigiu experiência específica em saúde materno-infantil ou Direito da Saúde para todos os participantes, uma vez que a avaliação contemplava diferentes dimensões do produto. Foram convidados 20 profissionais, dos quais 11 aceitaram participar da avaliação (Pasquali, 2010).

O convite foi encaminhado por e-mail e continha informações sobre os procedimentos da pesquisa, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o arquivo do e-book em formato PDF e o link para o instrumento eletrônico de avaliação disponibilizado no Google Forms. A avaliação pelos especialistas ocorreu entre maio e junho de 2026.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 05/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 10.66104/b3kchb49
DOI: 13.19
Pages: 1-32

Os 11 especialistas avaliaram 32 itens distribuídos nas dimensões relacionadas às instruções, estrutura e apresentação, relevância, significado e aparência da tecnologia educacional. Foi utilizada escala do tipo Likert de quatro pontos: 1 = inadequado; 2 = parcialmente adequado; 3 = adequado; e 4 = totalmente adequado.

Para cada item, inicialmente foi calculada a média das pontuações atribuídas pelos especialistas (Mx). Em seguida, determinou-se o Coeficiente de Validade de Conteúdo inicial pela razão entre a média obtida e o valor máximo possível da escala, conforme a expressão CVCi = Mx/Vmáx, sendo Vmáx = 4. O erro associado ao número de avaliadores foi calculado por meio da expressão Pe = (1/N)^N, em que N correspondeu ao número de especialistas. O Coeficiente de Validade de Conteúdo corrigido foi calculado pela expressão CVCc = CVCi − Pe. O CVC global correspondeu à média dos CVCc obtidos nos 32 itens avaliados. Adotou-se valor igual ou superior a 0,80 como critério mínimo de adequação, conforme Hernández-Nieto (2002).

As modificações decorrentes da avaliação quantitativa e das sugestões qualitativas dos especialistas foram incorporadas ao processo de refinamento da tecnologia. Não foi realizada segunda rodada de avaliação pelos especialistas após essas modificações; portanto, os coeficientes apresentados correspondem à avaliação da versão submetida na primeira rodada.

Além dos escores quantitativos, o instrumento disponibilizou campos destinados a comentários e sugestões dos especialistas. Essas contribuições foram examinadas juntamente com os respectivos resultados quantitativos e utilizadas para orientar os ajustes considerados pertinentes na versão subsequente do e-book.

Após a avaliação pelos especialistas e a incorporação dos ajustes decorrentes dessa etapa, realizou-se pré-teste qualitativo de compreensão, semântica e aparência com cinco gestantes maiores de 18 anos atendidas no Ambulatório da Mulher e selecionadas por conveniência. Buscou-se contemplar participantes com diferentes níveis de escolaridade. As gestantes realizaram a leitura do e-book e relataram suas percepções e sugestões acerca da linguagem, organização, legibilidade, ilustrações e compreensão do conteúdo. Essa etapa foi

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 05/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 10.66104/b3kchb49
DOI: 13.19
Pages: 1-32

compreendida como avaliação preliminar com representantes do público-alvo e não como validação populacional, teste formal de usabilidade, avaliação de acessibilidade digital ou demonstração de efetividade da tecnologia.

4. Resultados e Discussão

4.1 Caracterização das gestantes

Participaram da etapa diagnóstica 56 gestantes, com idade média de 27,2 ± 5,4 anos. Predominaram participantes autodeclaradas pardas (85,7%) e com escolaridade correspondente ao ensino médio (64,3%). O número médio de gestações foi de 3,0 ± 1,4, e a média de atendimentos pré-natais na gestação atual foi de 6,3 ± 2,9. A maioria das participantes chegou ao serviço por encaminhamento (96,4%). A caracterização sociodemográfica e obstétrica completa é apresentada na Tabela 1.

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica e obstétrica das participantes (n = 56).

Característica	n (%) ou medida
Idade, média ± DP	27,2 ± 5,4 anos
Variação da idade	18–39 anos
Raça/cor	
Parda	48 (85,7)
Preta	5 (8,9)
Branca	3 (5,4)
Escolaridade	
Ensino fundamental	18 (32,1)
Ensino médio	36 (64,3)
Ensino superior	2 (3,6)
Número de gestações, média ± DP	3,0 ± 1,4
Número de gestações, mediana (variação)	3 (1–6)
Atendimentos pré-natais, média ± DP	6,3 ± 2,9
Atendimentos pré-natais, mediana (variação)	6 (2–18)
Forma de entrada no serviço	
Referenciada	54 (96,4)
Espontânea	2 (3,6)

Fonte: Elaborada pelas autoras com base nos dados da pesquisa, 2026.

Esses resultados caracterizam o público participante e contextualizam as necessidades consideradas na elaboração da tecnologia educacional. Por se tratar

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 05/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 10.66104/b3kchb49
DOI: 13.19
Pages: 1-32

de amostra não probabilística proveniente de um único serviço de referência, os dados não foram utilizados para inferir características do conjunto das gestantes da Amazônia Legal.

4.2 Necessidades informacionais, uso de tecnologias digitais e percepção do atendimento

Os resultados relacionados aos direitos investigados apresentaram distribuição heterogênea. Na autopercepção geral de conhecimento sobre direitos constitucionais e do SUS, 44,6% das participantes apresentaram baixa concordância e 35,7%, alta concordância. Em contraste, observaram-se proporções mais elevadas de alta concordância quanto à informação recebida sobre o direito ao acompanhante (75,9%), às orientações sobre planejamento reprodutivo e amamentação (69,6%) e ao conhecimento autorreferido sobre a maternidade de referência (56,4%). Esses achados evidenciam diferenças conforme o direito ou aspecto assistencial investigado e não sustentam uma classificação global das participantes como detentoras de “baixo conhecimento”.

Quanto às fontes de informação sobre gravidez, parto e direitos da gestante, o Google foi a resposta mais frequentemente mencionada, por 33 participantes (58,9%). Dezesseis (28,6%) relataram não buscar habitualmente esse tipo de informação, três (5,4%) citaram orientação médica, duas (3,6%) redes sociais, uma (1,8%) cartazes e uma (1,8%) o posto de saúde. Esses dados demonstram participação expressiva dos meios digitais na busca de informações, mas não permitem afirmar que tenham substituído a orientação fornecida pelos profissionais ou o acompanhamento nos serviços de saúde.

A utilização de recursos digitais também se mostrou expressiva: 78,2% das participantes com respostas válidas apresentaram alta concordância quanto ao uso de aplicativos, sites ou materiais digitais para buscar informações sobre gravidez e parto, enquanto 83,6% manifestaram alta concordância quanto ao interesse em acessar um e-book ou guia digital. A percepção da assistência recebida foi predominantemente favorável, com alta concordância superior a 80% nos indicadores de acolhimento, clareza das informações, respeito à privacidade e

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 05/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 10.66104/b3kchb49
DOI: 13.19
Pages: 1-32

dignidade e satisfação com o atendimento. Os resultados completos são apresentados na Tabela 2.

Tabela 2 – Síntese dos resultados diagnósticos das participantes (n = 56).

Indicador	n válido	Baixa concordância n (%)	Neutra n (%)	Alta concordância n (%)
Autopercepção de conhecimento sobre direitos constitucionais/SUS	56	25 (44,6)	11 (19,6)	20 (35,7)
Informação recebida sobre direito ao acompanhante	54	10 (18,5)	3 (5,6)	41 (75,9)
Conhecimento autorreferido sobre maternidade de referência	55	23 (41,8)	1 (1,8)	31 (56,4)
Orientações sobre planejamento reprodutivo/amamentação	56	14 (25,0)	3 (5,4)	39 (69,6)
Uso de recursos digitais	55	8 (14,5)	4 (7,3)	43 (78,2)
Interesse em e-book/guia digital	55	7 (12,7)	2 (3,6)	46 (83,6)
Acolhimento adequado e humanizado	54	3 (5,6)	6 (11,1)	45 (83,3)
Informações claras e compreensíveis	55	5 (9,1)	1 (1,8)	49 (89,1)
Privacidade e dignidade	56	1 (1,8)	4 (7,1)	51 (91,1)
Satisfação com o atendimento	56	3 (5,4)	6 (10,7)	47 (83,9)

Nota: baixa concordância = escores 1–2; neutra = escore 3; alta concordância = escores 4–5. O agrupamento possui finalidade exclusivamente descritiva.

Fonte: Elaborada pelas autoras com base nos dados da pesquisa, 2026.

Nas questões abertas, destacaram-se sugestões relacionadas à ampliação das ações de educação em saúde, disponibilização de materiais informativos, utilização de recursos digitais, orientações durante as consultas, cuidados com o recém-nascido e locais onde buscar ajuda. Também foram identificadas demandas por maior clareza na comunicação e apresentação das informações em formatos de fácil compreensão.

A articulação entre esses achados e o desenvolvimento do produto educacional é apresentada no Quadro 1.

Quadro 1 – Correspondência entre necessidades identificadas e conteúdos incorporados à tecnologia educacional.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 05/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 10.66104/b3kchb49
DOI: 13.19
Pages: 1-32

Evidência/necessidade identificada	Repercussão na construção do e-book
Diferentes níveis de autopercepção de conhecimento sobre direitos	Organização de conteúdos específicos sobre direitos durante gestação, parto e puerpério
Lacunas relativas à maternidade de referência	Inclusão de informações sobre vinculação à maternidade e locais onde buscar ajuda
Necessidade de informações sobre acompanhante	Seção específica sobre o direito ao acompanhante
Frequente utilização de recursos digitais	Escolha do formato digital
Elevado interesse em e-book/guia digital	Desenvolvimento da tecnologia em formato de e-book
Demanda por linguagem compreensível	Utilização de linguagem simplificada e organização visual do conteúdo
Sugestões relacionadas aos cuidados com o bebê	Inclusão de seção destinada aos direitos e cuidados relacionados ao recém-nascido
Necessidade de informações sobre serviços e apoio	Inclusão da seção “Onde buscar ajuda”

Fonte: Elaborado pelas autoras com base nos dados da pesquisa, 2026.

4.3 Construção do e-book

A partir do diagnóstico inicial e da sistematização dos conteúdos científicos e normativos, foi desenvolvido o e-book “Gestar com Direitos: Guia dos Direitos da Gestante”, composto por 18 páginas. O material foi organizado em nove temas principais: direito ao pré-natal; parto humanizado; direito ao acompanhante; prioridade no atendimento; proteção contra práticas abusivas e desrespeitosas na assistência obstétrica; direito à educação; pós-parto e amamentação; direitos do recém-nascido; e locais onde buscar ajuda.

A organização temática procurou articular as necessidades informacionais identificadas entre as participantes às garantias legais e assistenciais relacionadas ao ciclo gravídico-puerperal. A linguagem foi elaborada de maneira simplificada e acompanhada de recursos visuais destinados a facilitar a leitura e a localização das informações.

O produto contém 17 elementos ilustrativos selecionados na biblioteca gráfica do Canva e distribuídos pelas pesquisadoras conforme a temática de cada seção. A composição visual foi inspirada em referências amazônicas, buscando aproximar a identidade do material do contexto sociocultural em que foi desenvolvido. Também foram incluídas referências normativas para possibilitar ao leitor identificar as bases legais das informações apresentadas e consultar as fontes originais.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 05/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 10.66104/b3kchb49
DOI: 13.19
Pages: 1-32

Após a avaliação pelos especialistas, as recomendações quantitativas e qualitativas foram consideradas no refinamento da tecnologia, especialmente em aspectos relacionados à legibilidade, ao tamanho dos títulos e tópicos, à nitidez dos elementos visuais, à apresentação de orientações práticas e à organização das informações. Adicionalmente, procedeu-se à revisão jurídica da tecnologia, com atualização das referências normativas e dos conteúdos à luz da legislação vigente em 2026, incluindo o Estatuto dos Direitos do Paciente, instituído pela Lei nº 15.378/2026, a ampliação do direito da mulher a acompanhante prevista na Lei nº 14.737/2023, a vinculação da gestante à maternidade estabelecida pela Lei nº 11.634/2007 e a organização atual da atenção materna no âmbito da Rede Alyne.

A correspondência entre os conteúdos jurídicos incorporados à versão final da tecnologia e os respectivos fundamentos normativos foi sistematizada em matriz específica, contemplando a norma aplicável, os principais dispositivos relacionados a cada direito e a fonte oficial utilizada para conferência. Esse procedimento permitiu documentar a rastreabilidade jurídica dos conteúdos apresentados no e-book (Material Suplementar 2).

A versão final manteve o caráter de e-book informativo, não sendo caracterizada como tecnologia interativa, uma vez que sua estrutura não pressupõe mecanismos específicos de interação com o usuário.

4.4 Caracterização dos especialistas

Participaram da avaliação 11 especialistas, com composição multiprofissional formada por profissionais da saúde, do Direito e da comunicação. Predominaram participantes do sexo feminino (54,55%), com 41 anos ou mais (63,64%) e titulação de doutorado (72,73%). Cinco especialistas (45,45%) relataram experiência prévia em comitês de avaliação de materiais educativos. A caracterização completa do painel é apresentada na Tabela 3.

Tabela 3 – Caracterização do comitê de especialistas (n = 11).

Característica	n	%
Sexo		
Feminino	6	54,55

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 05/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 10.66104/b3kchb49
DOI: 13.19
Pages: 1-32

Característica	n	%
Masculino	5	45,45
Idade		
30–40 anos	4	36,36
≥ 41 anos	7	63,64
Titulação		
Mestrado	3	27,27
Doutorado	8	72,73
Profissão		
Enfermeiro	5	45,45
Advogado	3	27,27
Fisioterapeuta	1	9,09
Jornalista	1	9,09
Nutricionista	1	9,09
Tempo de formação		
Até 10 anos	1	9,09
10–20 anos	6	54,55
> 20 anos	4	36,36
Experiência prévia em comitê		
Sim	5	45,45
Não	6	54,55

Fonte: Elaborada pelas autoras com base nos dados da pesquisa, 2026.

Três participantes registraram experiência direta na área de atenção materno-infantil, com 18, quatro e três anos de atuação, respectivamente; os demais informaram ausência de experiência direta ou não especificaram tempo de atuação nessa área. Entre os três profissionais com formação em Direito, a experiência específica em Direito da Saúde não foi mensurada como variável própria no instrumento de caracterização dos especialistas.

A experiência dos especialistas foi heterogênea quanto à formação e à trajetória profissional. A composição multiprofissional buscou ampliar a diversidade de perspectivas sobre conteúdo, apresentação, pertinência e comunicação da tecnologia, sem pressupor domínio equivalente de todos os participantes sobre todas as dimensões avaliadas. A presença de três profissionais do Direito permitiu incorporar a perspectiva jurídica ao processo de avaliação, enquanto os demais participantes contribuíram a partir de suas respectivas áreas de formação e atuação.

4.5 Validação de conteúdo e aparência

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 05/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 10.66104/b3kchb49
DOI: 13.19
Pages: 1-32

A avaliação quantitativa contemplou 32 itens distribuídos nas dimensões Instruções, Estrutura e Apresentação, Relevância, Significado e Aparência. O CVC global foi de 0,8984, e 31 dos 32 itens atingiram o critério de adequação estabelecido (CVC ≥ 0,80). O único resultado inferior ao ponto de corte foi observado no item 2.7, referente à adequação do tamanho dos títulos e tópicos, com CVC de 0,7955. Os coeficientes obtidos por dimensão são apresentados na Tabela 4.

Tabela 4 – Coeficiente de Validade de Conteúdo segundo as dimensões avaliadas pelos especialistas (n = 11).

Dimensão	Número de itens	CVC
Instruções	5	0,8864
Estrutura e Apresentação	9	0,8687
Relevância	5	0,9318
Significado	2	0,9205
Aparência	11	0,9091
Global	**32**	**0,8984**

Fonte: Elaborada pelas autoras com base nos dados da pesquisa, 2026.

No conjunto dos 32 itens, os valores variaram de 0,7955 a 0,9773. O item 2.7, referente à adequação do tamanho dos títulos e tópicos, foi o único resultado inferior ao critério de CVC ≥ 0,80, apresentando CVC de 0,7955. Em decorrência desse resultado, o tamanho e a legibilidade desses elementos foram revistos durante o refinamento da versão final do e-book. Não foi realizada nova rodada de avaliação pelos especialistas após a modificação, de modo que o CVC de 0,7955 corresponde à avaliação anterior ao ajuste e não a uma reavaliação do item modificado.

As manifestações qualitativas dos especialistas complementaram a avaliação quantitativa. Entre as recomendações apresentadas estiveram a ampliação da legibilidade de textos menores, revisão da nitidez de alguns elementos gráficos, inclusão de orientações práticas dirigidas ao acompanhante e maior explicitação dos canais de apoio disponíveis às usuárias. Também foi apontada a necessidade de caracterizar corretamente o material como e-book, uma vez que não apresentava elementos suficientes para qualificá-lo como interativo.

A memória de cálculo completa dos 32 itens avaliados, contendo as respostas dos 11 especialistas, as frequências dos escores, a média de cada item, o CVCi, o

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 05/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 10.66104/b3kchb49
DOI: 13.19
Pages: 1-32

erro associado ao número de avaliadores (Pe), o CVCc, a decisão quanto à adequação e as modificações realizadas após a avaliação, encontra-se apresentada no Material Suplementar 3.

4.6 Avaliação preliminar pelo público-alvo e versão final

Após a etapa de avaliação pelos especialistas e os ajustes correspondentes, cinco gestantes participaram da avaliação preliminar de compreensão, semântica e aparência do material. As participantes apresentaram percepções favoráveis quanto à compreensão e à apresentação do e-book, relatando linguagem compreensível, organização adequada e contribuição das ilustrações para a leitura.

Entre as sugestões apresentadas destacaram-se a ampliação das informações relacionadas aos cuidados com o recém-nascido e a indicação mais evidente de locais nos quais as usuárias poderiam buscar ajuda. Essas contribuições foram consideradas no refinamento da versão final.

Por se tratar de uma avaliação preliminar com cinco participantes selecionadas por conveniência, esses achados foram interpretados exclusivamente como evidências iniciais de compreensão e aceitabilidade do material, não constituindo validação ampla junto ao público-alvo, teste formal de usabilidade, avaliação de acessibilidade digital ou demonstração de efetividade.

O material possui ficha catalográfica elaborada pela Câmara Brasileira do Livro e ISBN nº 978-65-02-21621-7, registros apresentados exclusivamente como elementos de identificação editorial e bibliográfica, não como evidências de validade científica.

Figura 1 – Capa do e-book “Gestar com Direitos: Guia dos Direitos da Gestante”.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

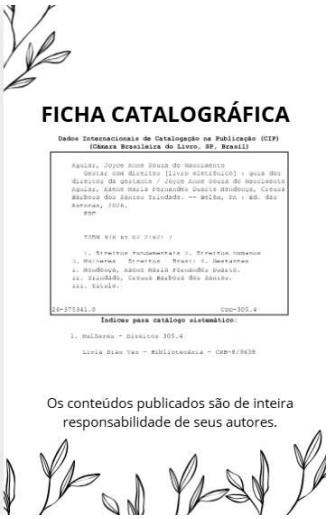
Received: 05/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 10.66104/b3kchb49
DOI: 13.19
Pages: 1-32



Fonte: Elaborada pelas autoras, 2026.

A capa apresenta a identidade visual da tecnologia educacional, incorporando elementos relacionados ao contexto amazônico e ao público ao qual o material se destina.

Figura 2 – Ficha catalográfica e registro bibliográfico do e-book.



Fonte: Elaborada pelas autoras, 2026.

Figura 3 – Sumário do e-book “Gestar com Direitos: Guia dos Direitos da Gestante”.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 05/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 10.66104/b3kchb49
DOI: 13.19
Pages: 1-32



Fonte: Elaborada pelas autoras, 2026.

O sumário organiza os nove temas abordados e possibilita a identificação das diferentes seções da tecnologia educacional. As referências normativas e demais fontes utilizadas na elaboração dos conteúdos foram apresentadas no próprio material para permitir a identificação e a consulta das fontes originais.

4.7 Discussão

O desenvolvimento da tecnologia educacional partiu da identificação das necessidades informacionais das próprias gestantes, permitindo que a definição do formato e dos conteúdos não fosse orientada exclusivamente pela perspectiva dos pesquisadores. Essa característica constitui aspecto relevante do processo de construção, uma vez que tecnologias educacionais destinadas à saúde tendem a apresentar maior pertinência quando articulam evidências científicas, conhecimento técnico e demandas concretas do público ao qual se destinam (Sparapani et al., 2023).

Os resultados do diagnóstico demonstraram que a informação relacionada aos direitos não se distribuiu de maneira uniforme entre as participantes. A menor concordância observada na autopercepção geral de conhecimento sobre direitos constitucionais e do SUS coexistiu com proporções mais elevadas de informação sobre aspectos específicos, como o direito ao acompanhante e as orientações relacionadas ao planejamento reprodutivo e à amamentação. Esse achado reforça

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 05/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 10.66104/b3kchb49
DOI: 13.19
Pages: 1-32

que o conhecimento sobre direitos no contexto assistencial não deve ser tratado como construto único e homogêneo. Diferentes garantias podem apresentar níveis distintos de reconhecimento e compreensão, o que justifica abordagens educativas que organizem os conteúdos de maneira específica e compatível com as necessidades informacionais das usuárias.

Quanto à maternidade de referência, embora mais da metade das participantes tenha apresentado alta concordância quanto ao conhecimento autorreferido desse direito, parcela expressiva situou-se nos escores de baixa concordância. A existência de dúvidas ou desconhecimento relacionado ao local de referência para o parto pode adquirir maior relevância em contextos marcados por deslocamentos territoriais, dificuldades de acesso e necessidade de referência para serviços especializados, características especialmente pertinentes à assistência materna na Amazônia (Lopes et al., 2024).

A ampla utilização de recursos digitais e o elevado interesse declarado em acessar um e-book também sustentaram a escolha do formato da tecnologia. Entretanto, esses resultados não devem ser interpretados como evidência de superioridade dos recursos digitais sobre outras estratégias educativas ou sobre a comunicação realizada pelos profissionais. O e-book foi concebido como recurso complementar, capaz de permanecer disponível para consulta e de apoiar processos de orientação em saúde, e não como substituto da relação entre usuárias, profissionais e serviços.

A busca de informações por meios digitais também exige atenção à qualidade e à confiabilidade do conteúdo acessado. Nesse sentido, a organização de um material fundamentado em fontes científicas e normativas oficiais pode oferecer uma alternativa estruturada para consulta. Esse aspecto assume especial importância quando o objeto da tecnologia envolve direitos legalmente estabelecidos, uma vez que informações desatualizadas ou juridicamente imprecisas podem comprometer a finalidade educativa do produto. Assim, além da validação inicial, tecnologias dessa natureza demandam atualização periódica para acompanhar modificações legislativas e normativas.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 05/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 10.66104/b3kchb49
DOI: 13.19
Pages: 1-32

No presente estudo, essa atualização mostrou-se particularmente relevante porque o desenvolvimento e a validação da tecnologia coincidiram com mudanças recentes no arcabouço jurídico relacionado aos direitos dos pacientes e à atenção materna. Destaca-se a Lei nº 15.378/2026, que instituiu o Estatuto dos Direitos do Paciente e sistematizou garantias diretamente relacionadas aos conteúdos abordados no e-book, como autodeterminação, informação, consentimento, participação no cuidado, não discriminação, privacidade e acompanhamento. A atualização da versão final do material também considerou a ampliação do direito ao acompanhante estabelecida pela Lei nº 14.737/2023, a vinculação prévia à maternidade prevista na Lei nº 11.634/2007 e a reorganização da atenção materna no âmbito da Rede Alyne. Esse procedimento buscou assegurar maior correspondência entre o conteúdo educativo e o marco normativo vigente ao término do estudo.

A avaliação pelos especialistas demonstrou CVC global de 0,8984 e adequação de 31 dos 32 itens segundo o critério previamente estabelecido. Esses resultados são compatíveis com a finalidade da avaliação de conteúdo, que consiste em examinar, a partir do julgamento de especialistas, a representatividade, a pertinência e a adequação dos componentes de um instrumento ou tecnologia antes de sua aplicação mais ampla (Alexandre; Coluci, 2011; Hernández-Nieto, 2002).

A dimensão Relevância apresentou o maior CVC entre os domínios avaliados (0,9318), seguida de Significado (0,9205) e Aparência (0,9091). Por outro lado, Estrutura e Apresentação apresentou o menor CVC entre as dimensões (0,8687), embora permanecesse acima do ponto de corte. Esse comportamento é coerente com a identificação do item 2.7 como único componente com CVC inferior a 0,80 e com os comentários qualitativos relacionados à legibilidade e à dimensão de alguns elementos gráficos. O resultado evidencia a importância de não limitar a validação à análise do conteúdo textual, uma vez que características visuais podem interferir diretamente na possibilidade de leitura e compreensão de uma tecnologia educacional.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 05/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 10.66104/b3kchb49
DOI: 13.19
Pages: 1-32

Achados semelhantes são descritos em processos de desenvolvimento e validação de materiais educativos destinados à saúde materna. Gonçalves et al. (2024), ao avaliarem cartilha educativa relacionada ao trabalho de parto e parto, também ressaltaram a importância da adequação do conteúdo às necessidades do público-alvo e da avaliação sistemática por especialistas. A participação dos juízes, portanto, não representa apenas confirmação quantitativa do material, mas oportunidade de identificar fragilidades e orientar seu refinamento.

A composição multiprofissional do painel constituiu aspecto favorável ao permitir que o material fosse examinado sob perspectivas assistenciais, jurídicas, comunicacionais e educacionais. Contudo, essa diversidade também deve ser interpretada em conjunto com a ausência de algumas categorias diretamente relacionadas ao objeto, como profissionais médicos da obstetrícia e neonatologia/pediatria e profissionais do serviço social. Além disso, nem todos os especialistas possuíam experiência específica em atenção materno-infantil ou participação prévia em processos de validação, circunstâncias que limitam a abrangência da avaliação.

A avaliação preliminar com cinco representantes do público-alvo acrescentou informações relacionadas à compreensão e à apresentação da tecnologia após a etapa de especialistas. A percepção favorável quanto à linguagem, à organização e às ilustrações, associada às sugestões de ampliação de determinados conteúdos, contribuiu para o refinamento do produto. Entretanto, o pequeno número de participantes e o caráter qualitativo dessa etapa impedem que esses resultados sejam interpretados como demonstração de usabilidade, acessibilidade ou efetividade junto à população-alvo.

Nesse sentido, embora materiais educativos possam apoiar processos de informação, comunicação e educação em saúde (Balsells et al., 2018), os resultados do presente estudo não demonstram que o e-book tenha produzido aumento do conhecimento, modificação de comportamento, fortalecimento mensurável da autonomia ou melhoria de indicadores assistenciais. O desenho metodológico permite sustentar a elaboração da tecnologia, sua correspondência com

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 05/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 10.66104/b3kchb49
DOI: 13.19
Pages: 1-32

necessidades identificadas entre as participantes e evidências favoráveis de validade de conteúdo e adequação de aparência segundo o painel de especialistas.

Entre as limitações do estudo destacam-se a utilização de amostra não probabilística proveniente de um único serviço; a ausência de validação psicométrica do questionário diagnóstico; o número reduzido de participantes no pré-teste operacional do instrumento e na avaliação preliminar do e-book; a composição do painel sem representação de todas as especialidades potencialmente pertinentes; e a ausência de avaliação de efetividade da tecnologia. Ademais, por abordar conteúdo jurídico e normativo sujeito a modificações, o e-book requer revisão periódica de suas referências e orientações.

Apesar dessas limitações, o estudo apresenta como contribuição a construção sistemática de uma tecnologia educacional que articula necessidades informacionais identificadas no público-alvo, conteúdo científico, fundamentos legais e avaliação multiprofissional. Estudos subsequentes poderão investigar sua compreensão em amostras mais amplas, usabilidade, acessibilidade, aplicabilidade em diferentes contextos socioculturais e efeitos sobre conhecimento e outros desfechos relacionados à educação em saúde.

5. Conclusão

O estudo possibilitou o desenvolvimento e a validação de conteúdo e aparência do e-book “Gestar com Direitos: Guia dos Direitos da Gestante”, construído a partir das necessidades informacionais de gestantes atendidas em um hospital materno-infantil de Belém, Pará, e fundamentado em referenciais científicos e jurídicos relacionados aos direitos maternos e neonatais. A tecnologia foi elaborada com linguagem direcionada ao público-alvo, recursos visuais contextualizados e orientações práticas para apoiar ações de informação e educação em saúde.

A avaliação realizada por 11 especialistas apresentou CVC global de 0,8984, com 31 dos 32 itens atingindo o critério de adequação estabelecido (CVC ≥ 0,80). O único item abaixo do ponto de corte, relacionado ao tamanho dos títulos e tópicos

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 05/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 10.66104/b3kchb49
DOI: 13.19
Pages: 1-32

(CVC = 0,7955), foi revisto no processo de refinamento do material. A avaliação preliminar com cinco representantes do público-alvo também indicou compreensão favorável quanto à linguagem, à organização e à apresentação do e-book.

Os resultados sustentam evidências favoráveis de validade de conteúdo e aparência e indicam o potencial da tecnologia como recurso complementar de educação em saúde e comunicação entre profissionais e usuárias. Entretanto, o estudo não avaliou sua efetividade sobre conhecimento, autonomia, comportamento ou desfechos assistenciais, devendo esses aspectos ser investigados em estudos posteriores. Considerando ainda a natureza dinâmica das normas relacionadas aos direitos em saúde, recomenda-se atualização periódica da fundamentação jurídica do material.

Referências

ALEXANDRE, Neusa Maria Costa, and Marina Zambon Orpinelli COLUCI. "Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas." *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 16, no. 7, 2011, pp. 3061–3068. doi:10.1590/S1413-81232011000800006.

ALVES, Sabrina Alaide Amorim, et al. "Description of the Scientific Method for the Preparation and Validation of Educational Technologies in Digital Format: A Methodological Study." *Journal of Human Growth and Development*, vol. 33, no. 2, 2023, pp. 299–309. doi:10.36311/jhgd.v33.14615.

ARAÚJO, Luiz Alberto David, and Vidal Serrano NUNES JÚNIOR. *Curso de Direito Constitucional*. 5th ed., Saraiva, 2001.

BALSELLS, Marianne Maia Dutra, et al. "Avaliação do processo na assistência pré-natal de gestantes com risco habitual." *Acta Paulista de Enfermagem*, vol. 31, no. 3, 2018, pp. 247–254. doi:10.1590/1982-0194201800036.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 05/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 10.66104/b3kchb49
DOI: 13.19
Pages: 1-32

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Presidência da República, 1988.

BRASIL. *Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990*. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Presidência da República, 1990a.

BRASIL. *Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990*. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Presidência da República, 1990b.

BRASIL. *Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005*. Altera a Lei nº 8.080/1990 para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. Presidência da República, 2005.

BRASIL. *Lei nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007*. Dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e à vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Presidência da República, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Atenção ao pré-natal de baixo risco*. Editora do Ministério da Saúde, 2012a. Cadernos de Atenção Básica, no. 32.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012*. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Conselho Nacional de Saúde, 2012b.

BRASIL. *Lei nº 14.737, de 27 de novembro de 2023*. Altera a Lei nº 8.080/1990 para ampliar o direito da mulher de ter acompanhante nos atendimentos realizados em serviços de saúde públicos e privados. Presidência da República, 2023.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 05/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 10.66104/b3kchb49
DOI: 13.19
Pages: 1-32

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024*. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017 para dispor sobre a Rede Alyne. Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. *Lei nº 15.378, de 6 de abril de 2026*. Institui o Estatuto dos Direitos do Paciente. Presidência da República, 2026.

DINIZ, Simone Grilo, et al. "Violência obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna e propostas para sua prevenção." *Journal of Human Growth and Development*, vol. 25, no. 3, 2015, pp. 377–384. doi:10.7322/jhgd.106080.

FISCARELLI, Rosilene Batista de Oliveira. "Material didático e prática docente." *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*, vol. 2, no. 1, 2007, pp. 31–39. doi:10.21723/riaee.v2i1.454.

FREITAS, Cleide Aparecida de. *Direitos humanos da paciente no contexto do cuidado obstétrico*. 2022. Universidade de Brasília/Universidade Federal de Pernambuco, dissertação de mestrado em Bioética.

GONÇALVES, Michelle Tatiane Carvalho, et al. "Cartilha educativa sobre trabalho de parto e parto: estudo de validade." *Revista Brasileira de Enfermagem*, vol. 77, no. 5, 2024, e20240138. doi:10.1590/0034-7167-2024-0138pt.

HERNÁNDEZ-NIETO, Rafael. *Contributions to Statistical Analysis: The Coefficients of Proportional Variance, Content Validity and Kappa*. Universidad de Los Andes, 2002.

LIMA, Ana Carolina Maria Araújo Chagas Costa, et al. "Construção e validação de cartilha educativa para sala de apoio à amamentação." *REME – Revista Mineira de Enfermagem*, vol. 24, 2020, e1315. doi:10.5935/1415-2762.20200052.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 05/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 10.66104/b3kchb49
DOI: 13.19
Pages: 1-32

LOPES, Liandra Silva, et al. “Dinâmica de partos em região ribeirinha da Amazônia brasileira na perspectiva da geoespacialização.” *Revista Brasileira de Enfermagem*, vol. 77, suppl. 2, 2024, e20240038. doi:10.1590/0034-7167-2024-0038pt.

PASQUALI, Luiz. *Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas*. Artmed, 2010.

POLIT, Denise F., and Cheryl Tatano BECK. *Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem*. 9th ed., Artmed, 2019.

SILVA, José Afonso da. *Curso de direito constitucional positivo*. 37th ed., Malheiros, 2014.

SOUSA, Yzabela Jaques Pereira de, et al. “Determinantes sociais da saúde de gestantes ribeirinhas acompanhadas no pré-natal de risco habitual.” *Cogitare Enfermagem*, vol. 30, 2025, e96995. doi:10.1590/ce.v30i0.96995pt.

SPARAPANI, Valéria de Cássia, et al. “Modelo teórico-metodológico de elaboração e validação de tecnologia educacional para a área da Enfermagem.” *Revista Baiana de Enfermagem*, vol. 37, 2023, e54361. doi:10.18471/rbe.v37.54361.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *WHO Recommendations: Intrapartum Care for a Positive Childbirth Experience*. World Health Organization, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *WHO Guideline: Recommendations on Digital Interventions for Health System Strengthening*. World Health Organization, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Global Strategy on Digital Health 2020–2025*. World Health Organization, 2021.

CC BY