

Desenvolvimento e validação de produto educacional sobre primeiros socorros voltados a recém-nascidos: estudo metodológico

Development and validation of an educational product on first aid for newborns: a methodological study

Fernando Zuccon e Silva¹, Rebeca Nunes Guedes de Oliveira²

Como citar esse artigo. SILVA, F. Z. OLIVEIRA, R. N. G. Desenvolvimento e validação de produto educacional sobre primeiros socorros voltados a recém-nascidos: estudo metodológico. *Mosaico - Revista Multidisciplinar de Humanidades*, Vassouras, v. 15, n. 3, p. 35-54, set./dez. 2024.

Resumo

A morte de recém-nascidos ocasionada por engasgamento, aspiração de corpo estranho e morte súbita ainda representa elevada magnitude em diversos cenários. Em junho de 2022, a Secretaria Municipal da Casa Civil de São Paulo publicou a Lei no 17.811, que dispõe sobre a obrigatoriedade de os hospitais e maternidades capacitarem os pais ou responsáveis de recém-nascidos para realizarem atendimento de primeiros socorros para os casos de engasgamento, aspiração de corpo estranho e prevenção de morte súbita. O estudo aborda o processo de desenvolvimento de estratégia educativa voltada à prevenção deste problema em um serviço público de saúde. O objetivo foi elaborar e validar um vídeo educativo para os pais ou responsáveis de recém-nascidas sobre como realizar manobras de primeiros socorros para os casos de engasgamento, aspiração de corpo estranho e prevenção de morte súbita. Trata-se de um estudo metodológico que foi constituído pelas fases de concepção, desenvolvimento e validação, pelo público-alvo, de um produto educacional. Os conteúdos do vídeo foram definidos a partir de levantamento bibliográfico, realizado nas bases de dados PubMed; LILACS; Google scholar, respectivamente, usando os descritores “Morte Súbita do Lactente”; “Engasgo”; “aspiração de corpo estranho”; e “primeiros socorros”. O produto educacional foi desenvolvido no formato de vídeo educativo. Para a validação do vídeo junto ao público-alvo, foi aplicado questionário após a exposição do vídeo a puérperas e aos respectivos responsáveis legais dos recém-nascidos na Maternidade do Conjunto Hospitalar do Mandaqui. Após a apresentação do vídeo e aplicação do questionário junto ao público-alvo, foi aplicado o Índice de Validação de Conteúdo, avaliado quanto ao, objetivos, organização, estilo do vídeo, aparência e motivação, seguindo, de forma adaptada, o questionário publicado por Dantas et al. (2022). Foi obtida a validação do produto com um IVC total de 0,99. Como produto de pesquisa foi desenvolvido foi um vídeo educativo validado, vislumbrando a sua implementação no cenário do estudo, com possibilidade de ampliação a partir de ampla divulgação do material para toda a rede de saúde.

Palavras-chave: atenção à saúde; garantia da qualidade dos cuidados de saúde; morte súbita do lactente; engasgo; primeiros socorros.

Abstract

Nota da Editora. Os artigos publicados na Revista Mosaico são de responsabilidade de seus autores. As informações neles contidas, bem como as opiniões emitidas, não representam pontos de vista da Universidade de Vassouras ou de suas Revistas.

The death of newborns caused by choking, aspiration of a foreign body and sudden death still represents a high magnitude in several scenarios. In June 2022, the Municipal Secretariat of the Civil House of São Paulo published Law No. 17,811, which provides for the obligation for hospitals and maternity hospitals to train parents or guardians of newborns to provide first aid care in cases of choking, foreign body aspiration, and prevention of sudden death. The study addresses the process of developing an educational strategy aimed at the prevention of this problem in a public health service. The objective was to develop and validate an educational video for parents or guardians of newborns on how to perform first aid maneuvers for cases of choking, foreign body aspiration and prevention of sudden death. It is a methodological study that consisted of the phases of conception, development and validation, by the target audience, of an educational product. The contents of the video were defined based on a bibliographic survey, carried out in the PubMed databases; LILACS; Google scholar, respectively, using the descriptors “Sudden Infant Death”; “Choking”; “aspiration of a foreign body”; and “first aid”. The educational product was developed in the format of an educational video. To validate the video with the target audience, a questionnaire was applied after the video was shown to postpartum women and the respective legal guardians of the newborns at the Maternity of the Mandaqui Hospital Complex. After the presentation of the video and application of the questionnaire to the target audience, the Content Validation Index was applied, evaluated for objectives, organization, video style, appearance and motivation, following, in an adapted way, the questionnaire published by Dantas et al. (2022). Product validation was obtained with a total CVI of 0.99. As a research product was developed, a validated educational video was developed, envisioning its implementation in the study scenario, with the possibility of expansion based on wide dissemination of the material to the entire health network.

Keywords: health care; quality assurance of health care; sudden death of the infant; choking; first aid.

Afiliação dos autores:

¹Mestre em Ensino pelo Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Inovação no Ensino Superior em Saúde da Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS). Médico Obstetra e Professor da Graduação em Medicina da USCS. São Caetano do Sul, SP, Brasil.

²Doutora em Ciências pela Universidade de São Paulo. Professora Permanente do Pós-graduação Stricto Sensu em Inovação no Ensino Superior em Saúde da Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS). São Caetano do Sul, SP, Brasil.

E-mail de correspondência: fernando.silva3@online.uscs.edu.br

Recebido em: 01/08/2024. Aceito em: 01/11/2024.



Introdução

No Brasil, uma das principais causas de mortalidade em crianças menores de 3 anos está diretamente relacionada à asfixia por aspiração de corpo estranho, causando acidentes de obstruções das vias aéreas de corpo estranho. Nesta fase de desenvolvimento neuropsicomotor das crianças dessa faixa etária, que levam objetos à boca e estão expostas a riscos de aspiração de corpos estranhos, e, devido à localização onde esses objetos se alojam, como a laringe, isso ocasiona obstrução completa das vias aéreas e morte se o socorro não for realizado a tempo. Esses casos estão relacionados a 45% das mortalidades e podem levar o paciente ao risco de desenvolver uma encefalopatia hipóxica (30%), trazendo complicações para o desenvolvimento intelectual, abalando as famílias e impactando na morbimortalidade (Moreira; Vidor, 2013; Vasconcelos, 2014; Rocha *et al.*, 2019).

No período de 2009 a 2019, dados do Sistema Único de Saúde (SUS) apontaram que, no Brasil, houve 2.148 mortes de crianças de 0 a 9 anos de idade por engasgo. Dessas, 72% foram de crianças com idade de até um ano, e 21,6% de crianças de 1 a 4 anos. Ressalta-se que 35,98% das mortes ocorreram no domicílio da família. Os casos de óbito por engasgo com alimentos predominam nesse cenário, perfazendo um total de 84,6%, e, destes, 78% são em menores de 1 ano de idade (Costa *et al.*, 2021; Sociedade Brasileira de Pediatria, 2018; Bernoche, 2019; Possuelo, 2022; Montalvão *et al.*, 2024; Souto, 2024; Willinger; James; Catz, 1991; Moon *et al.*, 2022; Bezerra *et al.*, 2015; Oliveira *et al.*, 2020; Bezerra *et al.*, 2015).

A SMSL é definida como morte súbita e inesperada de uma criança com menos de um ano de idade, durante o sono, nos Estados Unidos, a SMSL é responsável por 8% das mortes de lactentes, sendo a causa mais comum de óbitos para esta idade (Moon; Fu, 2012).

A capacitação da população para que possa realizar um primeiro atendimento de qualidade se faz extremamente importante, decorrente do fato de esta não apresentar conhecimento e preparo de como agir nesses casos (Lima *et al.*, 2021).

A prevenção para evitar intercorrências graves e até mesmo a morte decorrentes da aspiração de corpo estranho ou engasgo tem como foco de ação capacitar as pessoas para o atendimento de primeiros socorros, o que é fundamental, pois pode fazer a diferença e auxiliar no socorro imediato e eficiente, podendo ser o diferencial significativo para manter o paciente vivo até a chegada de socorro especializado (Viana Neto *et al.*, 2017).

É fato que a capacitação de pais ou responsáveis no puerpério em estratégias de educação em saúde para promoção do autocuidado contribui para que essas pessoas possam e saibam como agir caso aconteça o engasgo no recém-nascido (Martins; Rodrigues, 2018).

Sendo assim, a estratégia da utilização do vídeo educativo na educação em saúde está sendo uma forma inovadora que estabelece uma oportunidade para difundir o conhecimento em saúde de maneira acessível e com impacto positivo na vida das pessoas, promovendo o bem-estar socioeducativo (Faria *et al.*, 2024; Gorla *et al.*, 2022; Lima *et al.*, 2019; Santos; Bessler; Marques, 2018; Yarris *et al.*, 2019; Fleming; Reynolds; Wallace, 2009;).

Os dados apresentados evidenciam a morte súbita e o engasgamento de bebês como problema de elevada magnitude que impacta significativamente a mortalidade de crianças no primeiro ano de vida. Este estudo tem por objetivo elaborar e validar um vídeo educativo para os pais ou responsáveis de crianças recém-nascidas sobre como realizar manobras de primeiros socorros para os casos de engasgamento, aspiração de corpo estranho e prevenção de morte súbita.

Método

Trata-se de um estudo metodológico que teve como propósito desenvolver e validar um vídeo educativo como produto voltado à educação em saúde de pais e responsáveis sobre primeiros socorros

em casos de engasgamento e prevenção de morte em recém nascidos.

Na primeira etapa, a de construção da capacitação, foi realizado um levantamento bibliográfico na literatura especializada para produção de conteúdo atualizado e com embasamento científico. Assim, incluíram-se publicações da Sociedade Brasileira de Pediatria, do Ministério da Saúde e artigos selecionados a partir da busca em bases de dados informacionais sendo elas: PubMed; LILACS; Google scholar, respectivamente, usando os descritores “Morte Súbita do Lactente”; “Engasgo”; “aspiração de corpo estranho”; e “primeiros socorros”.

Os artigos selecionados foram os que apresentavam relação com os objetivos da pesquisa, sendo filtrados pelo título e resumo, seguidos pela leitura do texto completo. Acrescentou também artigos relacionados ao tema que constavam das referências desses artigos selecionados.

Após a etapa de levantamento e revisão, as recomendações sobre os primeiros socorros e prevenção de morte súbita foram sintetizadas e contempladas em um roteiro que constituiu a base para o desenvolvimento do vídeo educativo.

A segunda etapa do estudo consistiu no desenvolvimento do vídeo educativo. Foram utilizados recursos audiovisuais com simulação em manequim de borracha para demonstrar as principais formas de prevenção e manejo nos casos de engasgamento, aspiração de corpo estranho e prevenção de morte súbita de recém-nascidos.

Para a terceira etapa, de validação dos conteúdos elaborados, foi aplicado um questionário com perguntas relacionadas ao conteúdo do vídeo. As pacientes ou os respectivos responsáveis legais dos RNs foram convidados a assistir ao vídeo educativo sobre como realizar manobras de primeiros socorros para os casos de engasgamento, aspiração de corpo estranho e prevenção de morte súbita e, em seguida, receberam o questionário de validação composto por questões objetivas que englobam a validação do vídeo quanto aos seus objetivos, organização, estilo, aparência e motivação, seguindo, de forma adaptada, o questionário publicado por Dantas *et al.* (2022). O vídeo foi aplicado na enfermaria da Maternidade do CHM, exibido em aparelho de televisão 32” para as pacientes e seus acompanhantes, no período puerperal. As pacientes ou os respectivos responsáveis legais dos RNs responderam ao questionário selecionando se consideram os subitens de cada item como inadequados, parcialmente inadequados, parcialmente adequados ou adequados. Ao final de cada item avaliativo é aberta, ainda, uma caixa de texto que o participante podia utilizar para sugestões e percepções para melhoria do vídeo.

Em relação aos critérios de exclusão, não participaram do estudo as puérperas e os respectivos responsáveis legais dos recém-nascidos que tinham menos de 18 anos de idade no período de coleta de dados. No total, participaram do estudo respondendo ao questionário de validação do vídeo educativo 18 puérperas e 09 responsáveis legais dos recém-nascidos.

Para a captação dos dados, foi utilizado um instrumento já aplicado na validação de vídeo educativo com famílias, adaptado para tema, direcionando os questionamentos em relação ao tema deste trabalho, para tanto, foi composto por cinco categorias: objetivos, organização, estilo do vídeo, aparência e motivação.

Os parâmetros objetivos foram computados e organizados e foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), no qual o somatório de todos os IVC calculados separadamente foram divididos pelo número de itens do instrumento, sendo considerados validados os itens que obtiveram nível de concordância mínimo de 75% nas respostas positivas.

O IVC é uma medida de validade de conteúdo reconhecida e amplamente divulgada, sendo descrita na literatura. Mede a porcentagem ou proporção de concordância dos avaliadores referente aos determinados aspectos de um instrumento e de seus itens. Para isso será realizada uma escala de cada item do instrumento, numerada de 1 a 4 de acordo com a relevância, como descrevemos a seguir (1- inadequado; 2- parcialmente inadequado; 3- parcialmente adequado; 4- adequado)

A realização do cálculo do I-IVC de cada item do instrumento, se dará pela soma das respostas 3 e 4

dos avaliadores, dividindo este resultado pelo número total de respostas para este item no determinado instrumento, de acordo com a fórmula:

$$IVC = \frac{\text{número de respostas "3" ou "4"}}{\text{número total de respostas}}$$

Importante ressaltar que o IVC deve ser preferencialmente maior que 0,75 pois nos remete e orienta quanto a necessidade de novas revisões ou até mesmo rejeição dos itens avaliados. Valores de IVC baixo, pode significar que a formulação dos itens necessita de ajustes, pois a operacionalização não ocorreu de forma adequada. Ressaltamos que o processo de desenvolvimento da escala, deve ser muito bem analisado para que se possa formular bons itens, com especificações claras para os avaliadores (Yusoff, 2019).

O estudo atende aos requisitos éticos que envolvem a pesquisa com seres humanos e atendeu a todas as exigências dispostas na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto tem a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Conjunto Hospitalar do Mandaqui (CHM), Parecer nº 6.339.296. Apresentando a todos os participantes o A todos participantes foi apresentado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A pesquisa envolve risco mínimo de possível desconforto ao responder a alguma(s) pergunta(s) do questionário proposto. Entretanto, esperamos que este estudo resulte em informações importantes sobre como os pais e responsáveis de recém-nascidos se portam diante da necessidade de realizar primeiros socorros em recém-nascidos de forma que o conhecimento que será construído a partir deste estudo possa trazer maior conforto e melhor manejo com o bebê.

Resultados

Para o alcance do primeiro objetivo específico, foi realizado um levantamento bibliográfico na literatura científica nas bases de dados PubMed; LILACS; Google scholar respectivamente, usando os descritores "Morte Súbita do Lactente"; "Engasgo"; "aspiração de corpo estranho"; e "primeiros socorros".e em documentos oficiais na área de pediatria sobre a implementação de primeiros socorros em casos de engasgo, aspiração de corpo estranho e prevenção de morte súbita do recém-nascido. Para a fundamentação do vídeo educativo, foram levantadas evidências que indicam como identificar o quadro de engasgamento e aspiração de corpo estranho e condutas a serem tomadas o mais precocemente possível por pessoas leigas até a chegada ou acesso ao atendimento profissional. A partir do levantamento bibliográfico, criou-se um quadro estruturado com a síntese dos artigos e estudos de referência, seguindo critérios de inclusão ter objetivos geral, e ou tema de interesse, e ou recomendação alinhados com os objetivos desta pesquisa, e foram selecionados 23 (vinte e três) estudos e ou artigos, conforme descrito no Quadro 1.

Quadro 1. Síntese do levantamento bibliográfico para fundamentação do vídeo educativo, Brasil, 2024

Código	Referência	Objetivo Geral	Tema de interesse	Recomendações
E1	ROCHA, C. C. et al. Aspiração de corpo estranho em pediatria, 2019.	Relato de caso clínico. A aspiração de corpo estranho é uma emergência médica que deve ser prontamente atendida quando os critérios de sintomatologia forem suspeitados pois está relacionado a altas taxas de morbidade, principalmente em crianças com menos de três anos.	Primeiros socorros para situações de engasgo e aspiração de corpo estranho.	Saber realizar as manobras de desengasgo apropriadas e de maneira correta é extremamente recomendado.
E2	SILVA, J. K. et al. Suporte básico de vida para leigos: relato de atividades extensionistas. 2017.	Descrever as experiências e vivências de acadêmicas de Enfermagem e Educação Física sobre as oficinas extensionistas de RCP para as pessoas leigas nesta temática que estudam ou trabalham em uma universidade pública do interior da Bahia.	Suporte básico de vida.	Discussão desta temática e implantação de desfibriladores externos automáticos neste espaço, a fim de estimular a conscientização na aquisição de conhecimento sobre o tema, considerando os índices alarmantes de mortalidade por doenças cardíacas que aumenta anualmente
E3	SILVA, I. A. G.; PRELHAZ, I. C.; MARQUES, I. Corpo estranho na via aérea: como um avião passou despercebido. 2016.	Relato de caso clínico aspiração acidental de um corpo estranho em um lactente do sexo masculino de dez meses de idade. Objetivo destacar a importância de considerar a possibilidade de aspiração de corpos estranhos, mesmo quando os sintomas não são óbvios e a radiografia não revela anormalidades.	Aspiração acidental de corpo estranho.	O risco inerente ao atraso diagnóstico enfatiza a necessidade de vigilância e investigação cuidadosa em casos suspeitos de aspiração de corpos estranho, para adequada assistência e diminuição de complicações.
E4	RODRÍGUEZ, H. et al. Estridores laríngeos. 2019.	Descrever a aspiração de corpos estranhos (CE), evolução, diagnóstico e prevenção.	A aspiração de corpos estranhos é um “acidente” passível de prevenção.	Incrementar a educação aos pais e cuidadores das crianças. A cada visita ao consultório do pediatra, devem ser dadas informações sobre as comidas apropriadas para a idade, situações de risco, e controle do acesso a objetos perigosos.
E5	VASCONCELOS, S. O. A. Manobras de SBV para desobstrução de vias aéreas em crianças: construção de um folder explicativo. 2014	Objetivo de disseminar informações essenciais, através de um folder explicativo sobre as manobras de suporte básico de vida para desobstrução de vias aéreas em crianças.	Informações sobre manobras SBV.	Material preparado em folder com a finalidade de capacitar pessoas a salvar vidas e a seguir as recomendações de segurança presentes nas embalagens de produtos oferecidos às crianças.

Código	Referência	Objetivo Geral	Tema de interesse	Recomendações
E6	WEINER, G. M.; ZAICHKIN, J.; KATTWINKEL, J. Textbook of Neonatal Resuscitation.. 2016.	Fornecer uma abordagem baseada em evidências para o cuidado do recém-nascido e enfatizar práticas eficazes em reanimação neonatal.	Práticas eficazes na reanimação neonatal.	Utilização do recurso aos profissionais de saúde que lidam com recém-nascidos durante os momentos críticos do nascimento.
E7	SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Documento Científico, 2023.	Fornecer orientações aos profissionais quanto ao engasgo em crianças.	Orientações para engasgo em crianças.	Principais medidas de prevenção para a ocorrência de engasgo.
E8	MONTALVÃO, B. S. et al. Educação em saúde para a prevenção da síndrome da morte súbita do lactente na consulta de enfermagem.	Identificar as intervenções de enfermagem com famílias, realizadas na consulta de puericultura, sobre os fatores de risco e medidas protetoras da SMSL.	Educação em saúde para a prevenção da síndrome da morte súbita do lactente.	Intervenções acerca dos fatores de risco e medidas protetivas para a SMSL necessitam ser realizadas nas consultas de puericultura. Incluir nos cursos de graduação e pós-graduação, bem como, na educação continuada das instituições de saúde capacitação baseada em evidências científicas, guidelines e taxonomias sobre a temática da SMSL.
E9	BRADY, J. P. et al. Apnea, hypoxemia, and aborted sudden infant death syndrome. Pediatrics.	Identificar se há relação entre a resposta ventilatória à hipóxia e a SMSL.	Hipoxemia e a síndrome da morte súbita do lactente (SMSL).	Os resultados encontrados sugerem que lactentes propensos à apneia podem apresentar respostas respiratórias únicas à hipóxia leve induzida.
E10	BRAGA, G. G. da S. et al. Síndrome da morte súbita infantil: um estudo da prevalência nas regiões brasileiras dos anos de 2015 a 2020, associação com os fatores de risco e formas de prevenção.	Investigar os óbitos por SMSI no Brasil de 2015 a 2020, analisando as cinco regiões demográficas e associando a fatores de risco.	Óbitos por SMSI.	Indica a importância de entender aspectos sociais, biológicos e comportamentais associados à SMSL para que se implemente estratégias de prevenção e diretrizes visando reduzir a incidência da SMSI.

Código	Referência	Objetivo Geral	Tema de interesse	Recomendações
E11	HARPER, R. M.; BANDLER, R. Finding the failure mechanism in sudden infant death syndrome. 1998.	Identificar por meio de autopsias novos achados da SMSL.	Autopsia na SMSL.	Compreender os intrincados mecanismos por trás da SMSL é crucial para prevenir essas ocorrências trágicas e garantir o bem-estar dos bebês.
E12	SOUTO, A. M. Knowledge about sudden infant death syndrome prevention among postpartum women in Southern Brazil. 2024.	O objetivo deste estudo foi avaliar o conhecimento sobre prevenção da SMSL entre puérperas que realizaram pré-natal em serviços públicos e privados de saúde na cidade de Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil, em 2019.	Prevenção da SMSL entre puérperas.	Recomenda estudos sobre o potencial impacto de uma intervenção educativa sobre a posição de dormir mais segura para os recém-nascidos, a fim de reduzir a ocorrência de SMSL no cenário do estudo.
E13	NUNES, M. L. Síndrome da morte súbita da infância: este é o momento de iniciarmos um registro nacional. 1996.	Disseminar informação sobre a SMSL é uma condição que afeta bebês saudáveis e resulta em óbito inesperado durante o sono.	Informações sobre SMSL.	É importante e fundamental que os pais estejam cientes desses fatores e adotem medidas para reduzir o risco, como posicionar o bebê de forma segura ao dormir e evitar ambientes excessivamente aquecidos. Manobras simples que evitam mortes.
E14	WILLINGER, M.; HOFFMAN, H. J.; HARTFORD, R. B. Infant sleep position and risk for sudden infant death syndrome. 1994,	Objetivo. Avaliar o conhecimento atual sobre a relação entre a posição de sono do lactente e a SMSL e determinar como as informações podem ser usadas para orientar outras atividades nos Estados Unidos.	Conhecimento sobre a SMSL.	Recomendação da Academia Americana de Pediatria de que bebês saudáveis, ao serem colocados para dormir, fossem posicionados de lado ou de costas. Evitando a SMSL.

Código	Referência	Objetivo Geral	Tema de interesse	Recomendações
E15	HOFFMAN, H. J.; HILLMAN, L. S. Epidemiology of the sudden infant death syndrome: maternal, neonatal and postneonatal risk factors. Clinics in Perinatology. 1992.	Aprofundar nos aspectos epidemiológicos e nos fatores de risco associados a SMSL	Epidemiologia SMSL	Recomenda que em qualquer inesperado repentino morte infantil o patologista realizar uma necropsia completa (com radiografias de corpo inteiro) e obter uma história social completa, se não por outro motivo que não seja para salvaguardar o bem-estar das crianças existentes e futuras naquela família.
E16	HOFFMAN H. J. et al. Risk factors for SIDS: Results of the National Institute of Child Health and Human Development SIDS cooperative epidemiological study. 1988.	Investigar fatores de risco associados à SMSL	Fatores de riscos na SMSL.	Discute vários fatores relacionados à SMSL, incluindo a posição de dormir e as condições ambientais.
E17	ANDERSON, H. R.; DEREK, G. C. Passive smoking and sudden infant death syndrome: review of the epidemiological evidence. Thorax, 1997.	Revisão sistemática e quantitativa das evidências epidemiológicas que relacionam tabagismo parental e morte súbita infantil.	Tabagismo e morte súbita.	O efeito independente da exposição pós-natal ao tabaco ainda precisa ser determinado, mas para fins de saúde pública há uma indicação clara de que a exposição pré-natal e pós-natal deve ser evitada.
E18	BEZERRA, M. A. L. et al. Fatores associados ao conhecimento das mães sobre a SMSL. 2015.	O objetivo desse estudo foi identificar os fatores associados ao conhecimento das mães de crianças atendidas em um Hospital Escola a respeito da SMSL.	Conhecimento materno sobre a SMSL.	Necessidade de estratégias de educação em saúde para orientação à família sobre a prevenção.

Código	Referência	Objetivo Geral	Tema de interesse	Recomendações
E19	CESAR, J. A. et al. Opinião das mães sobre a posição do bebê dormir após campanha nacional: estudo de base populacional no extremo sul do Brasil. 2013.	Avaliar o conhecimento materno sobre a posição do bebê dormir após implementação de campanha nacional incentivando colocar o bebê para dormir em decúbito dorsal.	Morte súbita; Decúbito dorsal; Avaliação de impacto.	Os resultados indicam um potencial impacto da campanha de prevenção da SMSL. Os resultados apontam para importante influência da avó materna sobre a opinião das mães em relação à posição correta para o bebê dormir.
E20	CESAR, J. A. et al. Maternal knowledge and unsafe baby sleep position: a cross sectional survey in southern Brazil. 2019.	Avaliar o conhecimento de mulheres sobre a melhor posição para dormir do bebê e identificar fatores associados à maior probabilidade de colocar o bebê para dormir em posição insegura.	Conhecimento de mulheres sobre posição para o bebê dormir.	Os médicos devem ser convencidos a recomendar a posição de dormir do bebê em decúbito dorsal e que campanhas sobre esse assunto também devem incluir os avós como grupo prioritário de intervenção.
E21	SILVA, B. G. C. et al. Prevalence and associated factors of supine sleep position in 3-month-old infants: findings from the 2015 Pelotas (Brazil). 2019.	O objetivo deste estudo foi avaliar a prevalência da posição supina e fatores associados em lactentes de 3 meses de idade de uma coorte de nascimentos na cidade de Pelotas.	Posição de dormir de lactentes.	Recomenda-se a implementação de campanhas informativas e políticas públicas para a população de risco e o aprimoramento das recomendações dos profissionais de saúde.
E22	GEIB, L. T. C.; NUNES, M. L. Hábitos de sono relacionados à síndrome da morte súbita do lactente: estudo populacional. 2006.	Objetivo foi de descrever os hábitos de sono de lactentes de um município do interior do estado com baixa prevalência de SMSL.	Hábito de sono dos lactentes.	Sugere a supressão de travesseiros, de fraldas sobre as narinas e a colocação do lactente com os pés encostados na borda inferior do berço.

Código	Referência	Objetivo Geral	Tema de interesse	Recomendações
E23	<p>ISSLER, R. M. S.; MAROSTICA, P. J. C.; GIUGLIANI, E. R. J. Infant sleep position: a randomized clinical trial of an educational intervention in the maternity ward in Porto Alegre. 2009.</p>	<p>O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito de uma intervenção educativa individual na maternidade sobre a posição de sono do bebê em mães.</p>	<p>Educação materna sobre a posição de dormir.</p>	<p>Uma sessão de educação individual na maternidade sobre a posição de sono do lactente aumentou significativamente a prevalência da posição supina para dormir no terceiro mês do bebê. No entanto, a intervenção não foi suficiente para garantir que a maioria das mães colocasse seus bebês para dormir na posição recomendada.</p>

Fonte. Elaborado pelo autor.

As diretrizes internacionais e as recomendações de especialistas da American Academy of Pediatrics para atendimento e realização de manobras em casos de engasgo em recém-nascido incluem orientações específicas para o manejo da obstrução das vias aéreas em recém-nascidos, conforme descrito por Weiner, Zaichkin e Kattwinkel (2016) e apresentado em documento científico da Sociedade Brasileira de Pediatria (2023).

A etiologia da SMSL continua não definida, o perfil do lactente com SMSL apresentado na literatura consiste em: predomínio no sexo masculino, a idade em que o óbito acontece está entre o segundo e terceiro mês de vida, principalmente em meses frios, bebês que não são assistidos com aleitamento materno, que não apresentaram complicações ao nascimento e não são portadores de doença crônica, bebês saudáveis. Evidências estatísticas publicadas, fazendo com que alguns autores relacionem que a etiologia da SMSL pode estar na hipótese genética ligada ao sexo. Em alguns casos, a presença de histórico para quadro infeccioso deu a hipótese etiológica de origem infecciosa para a SMSL, mesmo a necrópsia não encontrando sinais que justificassem o óbito (Lindsay; Blackwell, 1996; Montalvão *et al.*, 2024).

A posição supina é sugerida pela Academia Americana de Pediatria para o bebê dormir. Os fatores de risco maternos (SMSL) que estão presentes na literatura são mães com idade juvenil, com curto intervalo entre um parto e outro, com mais de dois filhos. A alta prevalência do uso do tabaco na gestação chamou a atenção por ter efeitos lesivos bem descritos e conhecidos (Anderson; Derek, 1997; Willinger; Hoffman; Hartford, 1994; Hoffman; Hillman, 1992; Hoffman *et al.*, 1988). Para as mães, 76,8% a 80,5% considera que a posição correta para o bebê dormir é em decúbito lateral (DL); o decúbito dorsal (DD) foi citado por 12,4% a 20,0% (Bezerra *et al.*, 2015; Cesar *et al.*, 2013, 2019).

Os fatores de proteção para SMSL foram identificados em mais de 95% dos casos, com aleitamento materno em 95,2%, esquema de imunização atualizado em 90,5% e uso de chupeta por 55,5% (Silva *et al.*, 2019). Por outro lado, a presença de objetos macios no leito, conhecido fator de risco para SMSL, foi relatado por 93,6% das mães (mais frequentemente cobertores, travesseiros e protetores de berço). Outros fatores de risco encontrados foram: leito compartilhado (58,7%), tabagismo dos pais (27,0%), baixa escolaridade materna (25,4%), idade materna <20 anos (23,8%) e posição prona (decúbito ventral) para dormir (22,2%).

A partir dos resultados obtidos na etapa de revisão, foi elaborado um vídeo educativo com duração de aproximadamente três minutos, no qual uma enfermeira apresenta as condutas de primeiros socorros recomendadas em caso de engasgo, aspiração de corpo estranho em recém nascidos e medidas recomendadas pela literatura científica para a prevenção da morte súbita do RN. Com linguagem acessível ao público de diferentes níveis de escolaridade e simulação utilizando um boneco de borracha, buscou-se trazer de maneira clara e objetiva, as recomendações mais recentes, fundamentadas em evidências científicas, para que pessoas leigas possam colocar em prática.

No presente estudo, para a validação do vídeo educativo junto ao público-alvo, foi aplicado um questionário de validação dos conteúdos elaborados, com perguntas relacionadas ao conteúdo do vídeo. Os participantes foram convidados a assistir ao vídeo educativo, em seu ambiente de acomodação, maternidade do CHM, sobre como realizar manobras de primeiros socorros para os casos de engasgamento, aspiração de corpo estranho e prevenção de morte súbita. Em seguida, receberam o questionário composto por questões objetivas que englobam a validação do vídeo quanto aos seus objetivos, organização, estilo, aparência e motivação, seguindo, de forma adaptada, o questionário publicado por Dantas *et al.* (2022).

Ao final de cada item avaliativo havia uma caixa de texto que as pacientes ou aos respectivos responsáveis legais dos RNs podia utilizar para sugestões e percepções para melhoria do vídeo. Foi realizada uma análise quantitativa, através do programa Microsoft Excel 365, utilizando como ferramenta o IVC de cada etapa, descrita e discutida a seguir. Importante ressaltar as diferentes valorações do IVC: (1) inadequado; (2) parcialmente inadequado; (3) parcialmente adequado e (4) totalmente adequado.

Os parâmetros objetivos foram computados e organizados e foi utilizado IVC, no qual o somatório de todos os IVC calculados separadamente foi dividido pelo número de itens do instrumento, sendo considerados validados os itens que obtiveram nível de concordância mínimo de 75% nas respostas

positivas. Sendo assim, foram no total 27 (vinte e sete) participantes, sendo que, em cinco (05) questionários havia mais de um item sem resposta. Assim foram considerados os questionários em que todos os itens foram respondidos, portanto, dados de 22 participantes foram considerados na análise (Pasquali,1997).

A seguir podemos observar, na Tabela 1, que 100% (cem por cento) dos participantes responderam como “totalmente adequado” as informações apresentadas no vídeo e que estas vão ao encontro das necessidades das famílias. Observamos que todos os participantes responderam que o material cumpre seu objetivo de orientar sobre a prevenção e as manobras de primeiros socorros em recém-nascidos para os casos de engasgo, aspiração de corpo estranho e morte súbita, sendo um produto adequado para ser apresentado às famílias, com IVC = 1,00.

Tabela 1. Avaliação do público-alvo quanto aos objetivos do vídeo. Brasil, 2024.

Quanto aos objetivos do vídeo	Inadequado	Parcialmente inadequado	Parcialmente adequado	Totalmente adequado	IVC
As informações passadas no vídeo vão de encontro com a necessidade das famílias	00	00	00	22	1,00
Atende aos objetivos de orientar sobre a prevenção e primeiros socorros ao RN	00	00	00	22	1,00
Está adequado para ser usado pelas famílias	00	00	00	22	1,00

Fonte. Elaborada pelo pesquisador. Brasil, 2024.

Questionados sobre a organização do vídeo, o resultado obtido foi “adequado”, conforme podemos observar abaixo, na Tabela 2, em que mais de 85% (oitenta e cinco por cento) dos participantes responderam que o produto está totalmente adequado quanto à tecnologia utilizada, que transmite uma mensagem de forma clara e objetiva, apresenta uma sequência lógica e coerente, tempo adequado e com temas importantes, obtendo o IVC = 1,00.

Tabela 2. Avaliação do público-alvo quanto à organização do vídeo. São Paulo, Brasil, 2024

Quanto à Organização do vídeo	Inadequado	Parcialmente inadequado	Parcialmente adequado	Totalmente adequado	IVC
A tecnologia é adequada para as famílias	00	00	03	19	1,00
As mensagens estão apresentadas de forma clara e objetiva	00	00	01	21	1,00
O vídeo tem sequência lógica	00	00	01	21	1,00
Há coerência entre as informações do vídeo	00	00	03	19	1,00
O vídeo está apropriado	00	00	03	19	1,00
O tempo do vídeo está adequado	00	00	03	19	1,00
Os temas retratam aspectos importantes	00	00	01	21	1,00

Fonte. Elaborada pelo pesquisador. Brasil, 2024.

Ao analisarmos o estilo do produto, também obtivemos um IVC = 1,00, com índice de satisfação maior que 85% das respostas como “totalmente adequado” e nenhuma resposta como “inadequado” ou “parcialmente inadequado”, conforme apresentado na Tabela 3. O produto apresenta um tom amigável, de fácil compreensão, com vocabulário adequado e acessível, correspondendo ao entendimento e nível de conhecimento das famílias.

Tabela 3. Avaliação do público-alvo quanto ao estilo do vídeo. São Paulo, Brasil, 2024

Quanto ao estilo do vídeo	Inadequado	Parcialmente inadequado	Parcialmente adequado	Totalmente adequado	IVC
O tom é amigável	00	00	02	20	1,00
O vocabulário é acessível	00	00	02	20	1,00
O texto do vídeo está claro	00	00	03	19	1,00
O texto e a linguagem do vídeo correspondem ao nível de conhecimento das famílias	00	00	02	20	1,00

Fonte. Elaborada pelo pesquisador. Brasil, 2024.

Referente à aparência, o IVC foi 1,00, sendo que, das 22 respostas computadas, mais de 95% (noventa e cinco por cento) – foram “totalmente adequado” para as cenas do vídeo, que parecem organizadas, e as imagens complementam o texto. Ainda quanto à aparência, apenas 02 respostas, menos de 10% (dez por cento), afirmaram que a aparência está parcialmente adequada, ao se perguntar se as imagens são expressivas e suficientes, conforme Tabela 4.

Tabela 4. Avaliação do público-alvo quanto à aparência. São Paulo, Brasil, 2024

Quanto à aparência	Inadequado	Parcialmente inadequado	Parcialmente adequado	Totalmente adequado	IVC
As cenas do vídeo parecem organizadas	00	00	01	21	1,00
As imagens servem para complementar o texto	00	00	01	21	1,00
As imagens estão expressivas e suficientes	00	00	02	20	1,00

Fonte. Elaborada pelo pesquisador. Brasil, 2024.

Em relação à motivação, o IVC foi de 0,98, fato este decorrente de apenas 01 participante ter respondido “inadequado” ao ser questionado sobre a necessidade do assunto para o dia a dia das famílias e se o conteúdo convida e instiga mudanças de comportamentos e atitudes. Porém, os 22 participantes com as respostas computadas (100%) disseram que o material é apropriado para as famílias, sendo totalmente adequado. Destes, apenas 01 (4,5%) participante relata como “parcialmente adequado” a lógica em que o conteúdo do vídeo se apresenta, mantendo o IVC = 1,00, conforme Tabela 5, abaixo apresentada.

Tabela 5. Avaliação do público-alvo quanto à motivação. São Paulo, Brasil, 2024

Quanto à motivação	Inadequado	Parcialmente inadequado	Parcialmente adequado	Totalmente adequado	IVC
O vídeo é apropriado para as famílias	00	00	00	22	1,00
Os conteúdos do vídeo se apresentam de forma lógica	00	00	01	21	1,00
A interação é convidada pelos textos, sugerindo ações	00	00	20	02	1,00
O vídeo aborda assuntos que são necessários para o dia a dia das famílias	01	00	00	21	0,95
Convida/instiga a mudanças de comportamento e atitude	01	00	00	21	0,95
O vídeo propõe conhecimentos para a família	00	00	00	22	1,00

Fonte. Elaborada pelo pesquisador. Brasil, 2024.

A tabela 6 e o gráfico 1, apresentados a seguir sintetizam a totalidade dos dados de validação do vídeo educativo, com IVC total de 98,5%.

Tabela 6. Validação de conteúdo pelo público-alvo do vídeo. São Paulo, Brasil, 2024

ITENS	IVC
1. Quanto aos objetivos do vídeo	1,00
1.1 As informações passadas no vídeo vão de encontro com a necessidade das famílias	1,00
1.2 Atende aos objetivos de orientar sobre a prevenção e primeiros socorros ao recém nascido	1,00
1.3 Está adequado para ser usado pelas famílias	1,00
2. Quanto à organização do vídeo	1,00
2.1 A tecnologia é adequada para as famílias	1,00
2.2 As mensagens estão apresentadas de forma clara e objetiva	1,00
2.3 O vídeo tem sequência lógica	1,00
2.4 Há coerência entre as informações do vídeo	1,00
2.5 O vídeo está apropriado	1,00
2.6 O tempo do vídeo está adequado	1,00
2.7 Os temas retratam aspectos importantes	1,00
3. Quanto ao estilo do vídeo	1,00
3.1 O tom é amigável	1,00
3.2 O vocabulário é acessível	1,00

ITENS	IVC
3.3 O texto do vídeo está claro	1,00
3.4 O texto e a linguagem do vídeo corresponde ao nível de conhecimento das famílias	1,00
4. Quanto à aparência	1,00
4.1 As cenas do vídeo parecem organizadas	1,00
4.2 As imagens servem para complementar o texto	1,00
4.3 As imagens estão expressivas e suficientes	1,00
4.4 As cenas do vídeo parecem organizadas	1,00
5. Quanto à motivação	0,98
5.1 O vídeo é apropriado para as famílias	1,00
5.2 Os conteúdo do vídeo se apresentam de forma lógica	1,00
5.3 A interação é convidada pelos textos, sugerindo ações	1,00
5.4 O vídeo aborda assuntos que são necessários para o dia a dia das famílias	1,00
5.5 Convida/instiga a mudanças de comportamento e atitude	0,95
5.6 O vídeo propõe conhecimentos para a família	0,95
5.7 O vídeo é apropriado para as famílias	1,00

Fonte. Elaborada pelo pesquisador. Brasil, 2024.

Gráfico 1. Validação do vídeo educativo pelo público-alvo. São Paulo, Brasil, 2024



Fonte. Elaborado pelo pesquisador. Brasil, 2024.

Discussão

Durante a elaboração do vídeo educativo, após a revisão de literatura , iniciou o processo para a

construção de um material didático, baseado em evidências científicas, com conteúdo audiovisual que fosse capaz de, em poucos minutos captar a concentração das puérperas e responsáveis legais pelos RNs e com isso realizar a transmissão de informações de extrema relevância para o dia a dia das famílias, tendo como consequência a prevenção de mortes e sequelas neurológicas irreversíveis dos recém-nascido. Para isso, todos os cuidados foram tomados e analisados criteriosamente de modo a alcançar a maneira mais adequada para que o produto final pudesse ter o impacto esperado.

O processo metodológico de desenvolvimento de produtos e seus levantamentos bibliográficos são fundamentais para nortear atitudes e intervenções para que se consiga melhorias na área da saúde, pois essas ferramentas possibilitam que seja construído conhecimentos sólidos e que estes contribuam para melhorar os serviços de saúde e em particular o SUS, promovendo saúde e qualidade de vida a população.

Estudo de McGovern et al. (2023) destaca a importância da educação dos pais e profissionais de saúde para a implementação de primeiros socorros em casos de engasgo em lactentes, ressaltando a importância de estratégias educacionais, como programas de treinamento, recursos educacionais ou intervenções específicas para grupos de alto risco.

Sendo assim, temos alguns exemplos de tecnologias educacionais aplicáveis no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS): Lousa Digital e Tablets; transmitir informações de forma rápida e envolvente; aplicativos e Jogos Educativos: promoção e aprendizagem ativa, simulando situações e ensinando conceitos; Plataformas de Vídeo para compartilhamento de informações; palestras e capacitações de forma acessível. Atualmente as tecnologias educacionais estão presentes no ensino como instrumento didático, possibilitando ativamente o acesso à informação em tempo real e na construção da autonomia em busca do desenvolvimento intelectual e cognitivo (Beltran, 2024).

Os resultados da validação do produto educacional junto ao público-alvo evidenciam boa aceitação do vídeo educativo pelos pais e responsáveis, participantes do estudo. Os participantes demonstraram um alto grau de concordância quanto à adequação do vídeo aos objetivos propostos, que envolvem a capacitação de pais e responsáveis sobre primeiros socorros em casos de engasgamento e aspiração de corpo estranho e prevenção de morte súbita. A totalidade dos participantes considerou que as informações apresentadas são relevantes para as necessidades das famílias e que o vídeo cumpre seu propósito.

O Ministério da Saúde (MS) salienta que as tecnologias educacionais necessitam apresentar linguagem coerente com o público-alvo uma vez que podem influenciar diretamente a comunicação. Para tanto, uma comunicação clara e adaptada ao público-alvo proporciona maior compreensão do conteúdo (Gonçalves et al 2023). Estudos recentes trazem a importância da inovação nas tecnologias educacionais e indicam que o formato audiovisual é atrativo e possui capacidade de reter a atenção e promover o aprendizado (Gorla et al., 2022).

No alojamento conjunto, a motivação das mães para participar ativamente dos cuidados com os recém nascidos (RN) é fundamental, pois constrói vínculo afetivo, promove o aleitamento materno e elas se sentem empoderadas ao receberem informações e participarem ativamente do cuidado com os bebês, observa-se ainda uma redução da ansiedade materna quando da presença constante do RN (BRASIL, 2018). Contudo, o volume de informações e de necessidades de adaptação que envolvem o puerpério imediato, podem influenciar a motivação, de modo que são necessários estudos que avaliem se esse é o momento mais oportuno para esse tipo de capacitação. Contudo, o IVC evidenciado, sugere que o vídeo é potente para motivar os espectadores para a adoção de comportamentos e atitudes favoráveis em relação aos cuidados com recém-nascidos voltados aos propósitos do produto educacional analisado.

O presente estudo, a avaliação do vídeo educativo evidenciou um IVC total de 0,99, o que indica a validação do produto pelo público-alvo. Importante ressaltar que o IVC deve ser preferencialmente maior que 0,75 pois nos remete e orienta quanto a necessidade de novas revisões ou até mesmo rejeição dos itens avaliados. Ressaltamos que o processo de desenvolvimento da escala, deve ser bem analisado para formular bons itens, com especificações claras para os avaliadores (Yusoff, 2019).

Ao analisarmos a Tabela 6 e o Gráfico 1, os cinco itens utilizados para a validação do produto pelo

público-alvo obtiveram um IVC total extremamente satisfatório, IVC = 0,98, demonstrando que o produto técnico tecnológico desenvolvido está de acordo com as necessidades da população-alvo e que será uma ferramenta educativa para uma adequada capacitação de pais ou responsáveis legais quanto às atitudes a serem tomadas em momentos que se depararem com vítimas de engasgo e aspiração de corpo estranho. Ressaltamos também a delicadeza na abordagem para prevenção de morte súbita do recém-nascido e o incentivo ao aleitamento materno como uma das atitudes que auxiliam nessa prevenção.

A partir dos dados apresentados, os resultados da validação do produto pelo público-alvo demonstram com transparência a importância de um produto elaborado com linguagem acessível, tom agradável e informações precisas, baseadas em evidências científicas, para que o público-alvo consiga ser capacitado, conforme determina a Lei Municipal 17.811 da cidade de São Paulo. Ademais, destaca-se, no presente estudo o impacto real relacionado à implantação do Vídeo Educativo desenvolvido e validado no presente estudo como estratégia implantada no cenário do estudo, o que representa um avanço na articulação entre ciência, tecnologia e sociedade. A validação e implantação do produto educacional impacta as práticas em saúde, bem como traz em si o potencial impacto na redução da mortalidade infantil por engasgo, aspiração de corpo estranho e morte súbita, através de estratégia de educação em saúde simples, de baixo curso e passível de replicação em outros contextos e cenários.

Os resultados da validação do vídeo educativo revelam que o material é adequado para atender às necessidades do público-alvo em relação aos objetivos propostos. Desde a organização e o estilo até a aparência visual e a motivação, o vídeo recebeu uma avaliação positiva em todos os aspectos analisados. Isso sugere que o vídeo pode ser uma ferramenta potente para educar e orientar pais e responsáveis sobre os primeiros socorros em recém-nascidos a prevenção da morte súbita, contribuindo assim para a prevenção de eventos adversos e promoção da segurança na primeira infância.

O processo metodológico de desenvolvimento do produto possibilitou inovar no processo de educação em saúde, a partir de um produto educacional teoricamente fundamentado e validado pelo público-alvo, favorecendo a construção de conhecimento voltada ao desenvolvimento de tecnologias na educação em saúde nos contextos de práticas do SUS.

Considerações finais

A realização de um levantamento bibliográfico sobre os termos atenção à saúde, garantia da qualidade dos cuidados de saúde, morte súbita do lactente, engasgo e primeiros socorros contribuiu para a elaboração do produto final, um vídeo educativo, fundamentado em evidências científicas e validado pelo público-alvo.

Através deste estudo, foi evidenciado que as tecnologias educativas, utilizadas para elaborar um vídeo educativo, promoveram adesão das pacientes e de seus respectivos responsáveis legais a um tema extremamente importante para o dia a dia das famílias: saber como realizar manobras de primeiros socorros em casos de engasgo e aspiração de corpo estranho e também como prevenir a morte súbita do recém-nascido. Com isso, a educação em saúde passa a ser uma ferramenta extremamente importante que pode contribuir com a redução das fatalidades e com o aumento do número de pessoas capacitadas a prestar primeiros socorros a recém-nascidos, conforme determina a Lei Municipal nº 17.811.

A realização de um levantamento bibliográfico sobre os termos atenção à saúde, garantia da qualidade dos cuidados de saúde, morte súbita do lactente, engasgo e primeiros socorros contribuiu para a elaboração do produto final, fundamentado em evidências científicas. A partir dos resultados levantados, as recomendações foram adaptadas à linguagem do público-alvo: pais ou responsáveis legais de RN da maternidade do Conjunto Hospitalar do Mandaqui, na cidade de São Paulo e que presta atendimento exclusivo aos usuários do SUS.

No processo de desenvolvimento do vídeo educativo, a transposição do conhecimento científico,

com recomendações técnicas, para uma linguagem audiovisual, objetiva e clara ao público-alvo foi implementada com a participação de profissionais que atuam no serviço. A última etapa do estudo consistiu na apresentação do vídeo às puérperas ou aos respectivos responsáveis legais dos RNs para a validação.

Sendo assim, podemos afirmar que, durante as fases da pesquisa, sobre os temas pertinentes, foram atingidos os objetivos, com a elaboração de conteúdo para a construção de um produto técnico tecnológico, vídeo educativo, validado pelo público-alvo com um IVC total de 0,99, sendo alcançados os resultados esperados. Portanto, o estudo objetivou de desenvolver um produto técnico tecnológico para ser instrumento de educação em saúde, promovendo saúde e prevenindo morbimortalidade de crianças, por meio da construção de um vídeo educativo para ser apresentado aos pais ou responsáveis, em até 48h após o parto, sobre como realizar manobras de primeiros socorros em RN, conforme determinado pela Lei Municipal 17.811.

O impacto do estudo, destaca-se a implementação do produto em serviço público de saúde, no cenário do estudo, atendendo a uma demanda prevista por lei municipal. A partir da validação do produto, será implementada a exposição do vídeo educativo como estratégia de educação em saúde voltada às puérperas e seus familiares. A partir da iniciativa deste trabalho, todas as enfermarias foram equipadas com aparelhos de televisão smart 32". A experiência que envolveu a aplicação da pesquisa em curso levantou no serviço a possibilidade de implementação de vídeos educativos voltados a outros temas relevantes ao cuidado em saúde perinatal, como possibilidade de continuidade. Espera-se que o percurso descrito possa subsidiar outras iniciativas em diferentes cenários de práticas em saúde.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de nenhuma natureza.

Referências

ANDERSON, H. R.; DEREK, G. C. Passive smoking and sudden infant death syndrome: review of the epidemiological evidence. **Thorax**, v. 52, p. 1003-1009, 1997.

BERNOCHE, C. *et al.* Atualização da Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia: 2019. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 113, n. 3, p. 449-663, set. 2019.

BEZERRA, M. A. L. *et al.* Fatores associados ao conhecimento das mães sobre a Síndrome da Morte Súbita do Lactente. **Esc. Anna Nery**, v. 19, n. 2, abr.-jul. 2015.

BRADY, J. P. *et al.* Apnea, hypoxemia, and aborted sudden infant death syndrome. **Pediatrics**, v. 62, p. 686-691, 1978.

BRAGA, G. G. da S. *et al.* Síndrome da morte súbita infantil: um estudo da prevalência nas regiões brasileiras dos anos de 2015 a 2020, associação com os fatores de risco e formas de prevenção. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 155-167, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i1.12886. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/12886>. Acesso em: 24 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Banco de dados do Sistema Único de Saúde: DATASUS**. Disponível em <http://www.datasus.gov.br>. Acesso em: 15 set. 2023.

CESAR, J. A. *et al.* Maternal knowledge and unsafe baby sleep position: a cross sectional survey in southern Brazil. **Matern. Child Health J.**, v. 23, n. 2, p. 183-190, fev. 2019.

CESAR, J. A. *et al.* Opinião das mães sobre a posição do bebê dormir após campanha nacional: estudo de base populacional no extremo sul do Brasil. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, v. 14, n. 4, p. 329-333, out./dez. 2013.

- COSTA, I. O. *et al.* Estudo descritivo de óbitos por engasgo em crianças no Brasil. - **Revista de Pediatria SOPERJ**, v. 21, supl. 1, n. 1, p. 11-14, 2021.
- GEIB, L. T. C.; NUNES, M. L. Hábitos de sono relacionados à síndrome da morte súbita do lactente: estudo populacional. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 415-423, fev. 2006.
- HARPER, R. M.; BANDLER, R. Finding the failure mechanism in sudden infant death syndrome. **Nature Medicine**, v. 4, p. 157-158, 1998.
- HOFFMAN H. J. *et al.* Risk factors for SIDS: Results of the National Institute of Child Health and Human Development SIDS cooperative epidemiological study. **Ann NY Acad Sci**, v. 533, p. 13, 1988.
- HOFFMAN, H. J.; HILLMAN, L. S. Epidemiology of the sudden infant death syndrome: maternal, neonatal and postneonatal risk factors. **Clinics in Perinatology**, v. 19, p. 717-737, 1992.
- ISSLER, R. M. S.; MAROSTICA, P. J. C.; GIUGLIANI, E. R. J. Infant sleep position: a randomized clinical trial of an educational intervention in the maternity ward in Porto Alegre, Brazil. **Birth**, v. 36, n. 2, p. 115-121, jun. 2009.
- LINDSAY, J. A.; BLACKWELL, C. Infectious agents and SIDS: an update. **Molecular Medicine Today**, p. 94-95, 1996.
- MONTALVÃO, B. S. *et al.* Educação em saúde para a prevenção da síndrome da morte súbita do lactente na consulta de enfermagem. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, [S. l.], v. 17, n. 1, p. 732-750, 2024. DOI: 10.55905/revconv.17n.1-042. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/4059>. Acesso em: 24 mar. 2024.
- MOON, R. D. *et al.* Sleep-related infant deaths: updated 2022 recommendations for reducing infant deaths in the sleep environment. **Pediatrics**, v. 150, n. 1, p. e2022057990, jul. 2022.
- MOON, R. D.; FU, L. Sudden Infant Death Syndrome: an update. **Pediatr. Review**, v. 33, n. 7, p. 314-320, jul. 2012.
- MOREIRA, A. R.; VIDOR, A. C. Eventos agudos na atenção básica: asfixia. **Acervo de Recursos Educacionais em Saúde**, 2013. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/788>. Acesso em: 3 abr. 2024.
- NUNES, M. L. Annual Report from Brazil. **SIDS International News**, v. 3, p. 6, 1999.
- NUNES, M. L. Síndrome da morte súbita da infância: este é o momento de iniciarmos um registro nacional. **Informativo SBP**, v. 3, out./nov. 1996.
- OLIVEIRA, A. M. F. O. *et al.* Fatores de risco e de proteção para a síndrome da morte súbita do lactente. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 73, n. 2, p. e20190458, 2020.
- POSSUELO, L. G. (Org.). **Primeiros socorros na educação infantil**. Santa Cruz do Sul: Edunisc, 2022.
- ROCHA, C. C. *et al.* Aspiração de corpo estranho em pediatria: uma emergência – relato de caso. **Rev Eletr. Acerv. Saúde**, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/312>. Acesso em: 12 mar. 2021.
- RODRÍGUEZ, H. *et al.* Estridores laríngeos. In: INTERAMERICAN ASSOCIATION OF PEDIATRIC OTORHINOLARYNGOLOGY. **XII Manual de otorrinolaringologia pediátrica da IAPPO**. São Paulo: Gráfica Vida e Consciência, 2019. p. 95-123. Disponível em: http://www.iapo.org.br/imageBank/xii_manual_portugues_capitulo_11.pdf. Acesso em: 15 out. 2019.
- SILVA, I. A. G.; PRELHAZ, I. C.; MARQUES, I. Corpo estranho na via aérea: como um avião passou despercebido. **Rev Pediatria do Centro Hospitalar do Porto**, v. 25, n. 4, p. 255-257, 2016.
- SILVA, J. K. *et al.* Suporte básico de vida para leigos: relato de atividades extensionistas. **Rev Ciênc Ext.**, v. 13, n. 1, p. 190-203, 2017.
- SILVA, B. G. C. *et al.* Prevalence and associated factors of supine sleep position in 3-month-old infants: findings from the 2015 Pelotas (Brazil) Birth Cohort. **BMC Pediatr.**, v. 19, n. 1, p. 165, maio 2019.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Documento Científico**, 2023. Disponível em: <https://www.spsp.org.br/engasgo-em-criancas/>. Acesso em: 2 jan. 2024.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Documento Científico**. Departamento Científico de Medicina do Sono. Síndrome da morte súbita do lactente Nº 4. Out. 2018.
- SOUTO, A. M. Knowledge about sudden infant death syndrome prevention among postpartum women in Southern

Brazil, 2019: a cross-sectional survey. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 33, p. e2023622, 2024.

VASCONCELOS, S. O. A. **Manobras de suporte básico de vida para desobstrução de vias aéreas em crianças: construção de um folder explicativo**. 2014. 21f. Monografia (Especialização em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014.

WEINER, G. M.; ZAICHKIN, J.; KATTWINKEL, J. **Textbook of Neonatal Resuscitation**. 7. ed. Ithasca: American Academy of Pediatrics, 2016.

WILLINGER, M.; HOFFMAN, H. J.; HARTFORD, R. B. Infant sleep position and risk for sudden infant death syndrome: report of meeting held January 13 and 14, 1994, National Institutes of Health, Bethesda, MD. **Pediatrics**, v. 93, n. 5, p. 814-819, maio 1994.

WILLINGER, M.; JAMES, L. S.; CATZ, C. Defining the sudden infant death syndrome: deliberations of an expert panel convened by the National Institute of Child Health and Human Development. **Pediatr Pathol**, v. 11, p. 677, 1991.