

UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ-UNIVÁS

EMILY FERNANDA MARTINS SOUZA MACHADO

ELABORAÇÃO DE CARTILHA COM ORIENTAÇÕES PARA O CUIDADO COM O  
BEBÊ PREMATURO NA ALTA HOSPITALAR

POUSO ALEGRE, MG  
2025

EMILY FERNANDA MARTINS SOUZA MACHADO

ELABORAÇÃO DE CARTILHA COM ORIENTAÇÕES PARA O CUIDADO COM O  
BEBÊ PREMATURO NA ALTA HOSPITALAR

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
para aprovação no Curso de Graduação em  
Enfermagem, da Faculdade de Ciências da Saúde  
Dr José Antônio Garcia Coutinho – Universidade  
do Vale do Sapucaí (UNIVÁS); orientado pela  
Prof. Msc Jaqueline Hélen Viana.

POUSO ALEGRE, MG

2025

Machado, Emily Fernanda Martins Souza

Elaboração de cartilha com orientações para o cuidado com o bebê prematuro na alta hospitalar - Pouso Alegre: Univás, 2025.

41f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Curso de Enfermagem, Universidade do Vale do Sapucaí, Pouso Alegre, 2025.

Orientadora: Profa. Msc. Jaqueline Hélen Viana.

1. Prematuridade. 2. Recém-nascido. 3. Cuidados de Enfermagem.

CDD – 610.73

Bibliotecária responsável: Michelle Ferreira Corrêa

CRB 6-3538

EMILY FERNANDA MARTINS SOUZA MACHADO

ELABORAÇÃO DE CARTILHA COM ORIENTAÇÕES PARA O CUIDADO COM O  
BEBÊ PREMATURO NA ALTA HOSPITALAR

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
para aprovação no Curso de Graduação em  
Enfermagem, da Faculdade de Ciências da  
Saúde Dr. José Antônio Garcia Coutinho, da  
Universidade do Vale do Sapucaí; orientado  
pela Profa. Msc. Jaqueline Hélen Viana.

APROVADO EM: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Banca Examinadora

---

Orientadora: Profa. Msc. Jaqueline Hélen Viana  
Universidade do Vale do Sapucaí

---

Examinador: Leila Cristina dos Santos Vieira  
Universidade do Vale do Sapucaí

---

Examinador: Marilia Miranda da Silva  
Universidade do Vale do Sapucaí

Dedico este trabalho ao meu Senhor e criador de todas as coisas, Jesus Cristo. Que me chamou e me trouxe ao propósito deste curso.

## RESUMO

**Introdução:** A prematuridade impõe desafios significativos para mães e recém-nascidos. As mães frequentemente vivenciam medo e insegurança diante do nascimento precoce, enquanto os recém-nascidos exigem internação em unidades de terapia intensiva neonatal devido à imaturidade de suas funções corporais. O momento da alta hospitalar é um período crítico, exigindo preparo e orientação adequada dos pais para assegurar a continuidade do cuidado em domicílio. **Objetivo:** Elaborar e validar uma cartilha educativa com orientações para os pais sobre o cuidado com o bebê prematuro após a alta hospitalar, abordando aspectos relacionados a higiene, alimentação, segurança e suporte emocional. **Metodologia:** Estudo aplicado, na modalidade de produção tecnológica e metodológica. O processo de construção e validação da cartilha, de abril de 2024 a março de 2025, seguiu quatro fases distintas: diagnóstico situacional; levantamento do conteúdo; formulação e montagem da cartilha; validação da cartilha por especialistas. **Resultados:** Com os subsídios do diagnóstico situacional e dos achados da revisão, foi possível formular a cartilha educativa. Submetida à avaliação de juízes especialistas na área de enfermagem pediátrica e de neonatologia, a cartilha recebeu análises positivas segundo critérios como clareza, relevância, coerência e abrangência. **Conclusão:** Os resultados demonstraram o potencial do material como recurso de apoio no cotidiano das famílias. A cartilha representa uma ferramenta eficaz e promissora no contexto da atenção à saúde do bebê prematuro, especialmente no que se refere à humanização e à qualificação do cuidado domiciliar.

**Palavras-chave:** Prematuridade; Recém-nascido; Cuidados de Enfermagem.

## ABSTRACT

**Introduction:** Prematurity presents significant challenges for both mothers and newborns. Mothers often experience fear and insecurity in the face of early birth, while newborns require hospitalization in neonatal intensive care units due to the immaturity of their bodily functions. The moment of hospital discharge is a critical period, requiring proper preparation and guidance for parents to ensure continuity of care at home. **Objective:** To develop and validate an educational booklet with guidance for parents on caring for premature babies after hospital discharge, addressing aspects related to hygiene, feeding, safety, and emotional support. **Methodology:** This is an applied study in the form of technological and methodological production. The process of constructing and validating the booklet, conducted from April 2024 to March 2025, followed four distinct phases: situational diagnosis; content gathering; booklet formulation and assembly; and validation by expert judges. **Results:** Based on the situational diagnosis and literature review findings, it was possible to formulate the educational booklet. Submitted for evaluation by expert judges in pediatric and neonatal nursing, the booklet received positive assessments according to criteria such as clarity, relevance, coherence, and comprehensiveness. **Conclusion:** The results demonstrated the potential of the material as a support resource in the daily lives of families. The booklet represents an effective and promising tool in the context of premature infant health care, especially regarding the humanization and quality of home care.

**Keywords:** Prematurity; Newborn; Nursing Care.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- OMS - Organização Mundial de Saúde  
RN - Recém-nascido  
RNP - Recém-nascido Prematuro  
UCIN - Unidade de Cuidados Intermediários  
UTIN - Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

|  |    |
|--|----|
| Figura 1 - Fluxograma do processo da construção da cartilha “Orientação dos Pais no Cuidado ao Bebê Prematuro após a Alta Hospitalar”. Pouso Alegre, Minas Gerais, Brasil, 2025..... | 10 |
| Quadro 1 - Síntese dos documentos da revisão.....  | 15 |
| Figura 2 - <i>Design</i> da capa e do índice da cartilha educativa.....  | 17 |
| Figura 3 - Gráficos das respostas dos especialistas aos questionamentos visando à validação da cartilha educativa.....   | 18 |

## SUMÁRIO

|   |                           |    |
|---|---------------------------|----|
| 1 | INTRODUÇÃO.....           | 10 |
| 2 | METODOLOGIA.....          | 12 |
| 3 | RESULTADOS.....           | 14 |
| 4 | DISCUSSÃO.....            | 20 |
| 5 | LIMITAÇÕES DO ESTUDO..... | 22 |
| 6 | CONTRIBUIÇÕES.....        | 23 |
| 7 | CONCLUSÃO.....            | 24 |
|   | REFERÊNCIAS.....          | 25 |
|   | APÊNDICES.....            | 28 |
|   | ANEXO.....                | 37 |

## 1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), é considerado prematuro o bebê que nasce com menos de 37 semanas de gestação. O nascimento pré-termo pode ser classificado de acordo com a idade gestacional: prematuros tardios, entre 34 semanas e 36 semanas e seis dias; prematuros moderados, entre 32 semanas e 33 semanas e seis dias; muito prematuros, entre 28 semanas e 31 semanas e seis dias; e prematuros extremos, aqueles nascidos antes de 28 semanas. Quanto menor a idade gestacional, maiores são os riscos de complicações e de óbito<sup>(1)</sup>.

O nascimento prematuro representa a principal causa de morte em crianças menores de cinco anos, com cerca de 15 milhões de bebês prematuros nascendo anualmente no mundo, o equivalente a aproximadamente uma em cada 10 crianças<sup>(1,2)</sup>. Estudos recentes evidenciam a associação entre a prematuridade e o desenvolvimento de agravos, como hipertensão arterial, intolerância à glicose e dislipidemias, tanto na infância quanto na vida adulta<sup>(3)</sup>.

A prematuridade impõe desafios significativos para mães e recém-nascidos. As mães frequentemente vivenciam medo e insegurança diante do nascimento precoce, enquanto os recém-nascidos (RN) exigem internação em unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN) devido à imaturidade de suas funções corporais, estando sujeitos a complicações como sequelas neurológicas, paralisia cerebral, infecções respiratórias, infecções hospitalares, lesões por pressão e desnutrição<sup>(4)</sup>.

Para garantir uma recuperação eficaz e uma alta hospitalar segura, é necessário um cuidado centrado tanto no bebê quanto nos pais. A inserção gradual dos pais na rotina de cuidados, o estímulo ao contato pele a pele (método canguru) e a promoção do aleitamento materno são estratégias fundamentais para fortalecer o vínculo e apoiar o desenvolvimento do recém-nascido<sup>(5)</sup>.

A transição da gestação para a maternidade exige que as mulheres adquiram conhecimentos e habilidades para o cuidado com seus filhos, processo este essencial para o exercício competente e seguro da maternidade<sup>(6)</sup>. O momento da alta hospitalar, especialmente em casos de prematuridade, é um período crítico, exigindo preparo e

orientação adequada dos pais para assegurar a continuidade do cuidado em domicílio<sup>(7)</sup>.

Estudos indicam que a proporção de nascimentos prematuros vem aumentando nas últimas décadas. Em 2014, foram registrados 14,8 milhões de nascimentos prematuros no mundo, representando 10,6% do total, enquanto no Brasil essa taxa se manteve elevada, em torno de 11% entre 2005 e 2011, comparada aos 8,7% observados em países europeus<sup>(8)</sup>. Esse cenário reforça a necessidade de atenção especializada no período pós-alta.

Após o retorno ao lar, os pais de bebês prematuros enfrentam uma reorganização intensa de suas rotinas e responsabilidades, muitas vezes somadas ao cansaço físico e emocional resultante do período de internação hospitalar. Sentimento de culpa e insegurança podem emergir diante da dificuldade em lidar plenamente com o recém-nascido<sup>(9)</sup>. Dessa forma, a capacitação dos pais para os cuidados domiciliares se torna essencial, abrangendo orientações sobre higiene, aleitamento materno, administração de medicamentos, reconhecimento de sinais de perigo e manejo de emergências, como manobras de desengasgo<sup>(10)</sup>.

O preparo emancipatório das mães para a alta hospitalar deve priorizar a oferta de informações claras e acessíveis, respeitando a capacidade de entendimento de cada família. Para garantir a segurança do bebê prematuro no domicílio, é imprescindível o planejamento de ações integradas entre a equipe multiprofissional hospitalar e a rede de atenção primária à saúde<sup>(11)</sup>.

A orientação e o fortalecimento do vínculo mãe-bebê, especialmente mediado pela atuação da enfermagem, são fundamentais para promover a confiança materna e a integralidade do cuidado infantil<sup>(12)</sup>. Nesse contexto, a criação de uma cartilha educativa, elaborada com base em evidências científicas, surge como estratégia eficaz para apoiar a família na transição do hospital para o ambiente domiciliar, contribuindo para a promoção da saúde e do desenvolvimento do bebê prematuro.

Diante desse cenário, este estudo tem como objetivo geral elaborar e validar uma cartilha educativa com orientações para os pais sobre o cuidado com o bebê prematuro após a alta hospitalar, abordando aspectos relacionados a higiene, alimentação, segurança e suporte emocional, buscando capacitar as mães, durante o período de internação, para o manejo adequado dos cuidados domiciliares com o bebê prematuro, promovendo autonomia, confiança e segurança na transição do ambiente hospitalar para o lar.

## 2 METODOLOGIA

Este foi um estudo aplicado, na modalidade de produção tecnológica e metodológica, caracterizado pelo desenvolvimento, pela avaliação e pelo aperfeiçoamento de instrumentos e de estratégias metodológicas<sup>(13)</sup>.

O processo de construção e validação da cartilha, que perdurou de abril de 2024 a março de 2025, seguiu quatro fases distintas, conforme explanadas na Figura 1 abaixo e seguidamente detalhadas.

Figura 1 – Fluxograma do processo da construção da cartilha “Orientação dos Pais no Cuidado ao Bebê Prematuro após a Alta Hospitalar”. Pouso Alegre, Minas Gerais, Brasil, 2025.



Fonte: da autora (2025).

*1ª Fase - Diagnóstico situacional:* realizou-se a identificação das necessidades de orientação para as mães de recém-nascidos prematuros, considerando os principais desafios enfrentados durante a transição do ambiente hospitalar para o domiciliar. Essa etapa permitiu compreender as demandas práticas de cuidado, reforçando a importância de um material educativo claro, acessível e baseado em evidências científicas. Para tanto, foram

considerados os resultados de um estudo primário recentemente publicado e realizado em ambiente de UTIN.

*2<sup>a</sup> Fase - Levantamento do conteúdo:* conduziu-se uma revisão da literatura, para embasar a elaboração da cartilha. Como critério de elegibilidade, foram buscados apenas documentos oficiais do Ministério da Saúde e da Sociedade Brasileira de Pediatria, tais como "Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento" (2012), "Saúde da Criança: Nutrição Infantil – Aleitamento Materno e Alimentação Complementar" (2009), "Atenção Humanizada ao Recém-Nascido – Método Canguru" (2017), "Manual do Método Canguru: Seguimento Compartilhado" (2015) e "Seguimento Ambulatorial do Prematuro de Risco" (2012). Esses documentos orientaram a seleção dos temas principais extraídos do diagnóstico e abordados na cartilha, como higiene, alimentação, segurança, suporte emocional e estímulo ao desenvolvimento.

*3<sup>a</sup> Fase - Formulação e montagem da cartilha:* envolveu a redação dos conteúdos, a organização didática dos tópicos e o desenvolvimento do *design* gráfico, utilizando linguagem acessível e ilustrações para facilitar a compreensão por parte de mães e familiares. Buscou-se construir um material visualmente atrativo, objetivo e que permitisse uma consulta rápida e eficiente.

*4<sup>a</sup> Fase - Validação:* a cartilha foi submetida à avaliação de especialistas em neonatologia e saúde da criança. Utilizou-se um instrumento estruturado para mensurar a clareza, relevância, aplicabilidade e qualidade do conteúdo. Foram incluídos profissionais de nível superior com experiência mínima de dois anos na assistência a recém-nascidos prematuros e que responderam ao instrumento no prazo de 15 dias após a respectiva submissão.

### 3 RESULTADOS

O diagnóstico situacional foi construído com base em um estudo qualitativo realizado no ano de 2023, com 21 puérperas de recém-nascidos prematuros internados em UTIN e Unidade de Cuidados Intermediários (UCIN)<sup>(14)</sup>. A análise das entrevistas revelou quatro eixos temáticos centrais que evidenciaram os principais desafios enfrentados pelas mães:

- o medo diante da fragilidade do bebê;
- a experiência prévia com a prematuridade;
- as dificuldades relacionadas à amamentação;
- as preocupações com a licença-maternidade.

O medo e a insegurança foram sentimentos predominantes entre as participantes, especialmente quanto aos cuidados básicos com o bebê, como banho, troca de fraldas e manuseio. A aparência frágil do prematuro e a percepção de que ele exige cuidados especializados geram ansiedade e dúvidas quanto à capacidade materna de atender às suas necessidades. Por outro lado, mães com experiência anterior com prematuridade ou com formação na área da saúde demonstraram maior segurança, embora também relatassem desafios na adaptação à nova rotina<sup>(14)</sup>.

A amamentação surgiu como uma preocupação específica, principalmente em casos de bebês com condições clínicas que dificultam a sucção. Além disso, a proximidade do término da licença-maternidade foi apontada como fonte de angústia, especialmente diante da necessidade de deixar o bebê ainda em situação de vulnerabilidade para retornar ao trabalho<sup>(14)</sup>.

Obtido o diagnóstico situacional, foi possível explorar o conteúdo dos documentos eleitos para subsidiar a construção da cartilha. Segue abaixo o Quadro 1, com a síntese da revisão:

Quadro 1 – Síntese dos documentos da revisão.

| Autoria/ano  | Título   | Público-alvo  | Subsídios para a formulação da cartilha  |
|--|--|---|--|
| Ministério da Saúde 2009 <sup>(15)</sup>               | Saúde da Criança: Nutrição Infantil, Aleitamento Materno e Alimentação Complementar              | Profissionais das equipes de Saúde da Família; indiretamente, pais/cuidadores, por meio da atuação dos profissionais de saúde   | Monitoramento do crescimento com curvas específicas ou idade corrigida até os 2 anos. Crescimento compensatório (catch-up): ocorre em sequência - perímetro cefálico, comprimento, peso. Suplementação de ferro: iniciada entre 2 e 6 meses, conforme risco. Vacinação adaptada: iniciada após 1 mês de vida e 2 kg de peso. Avaliação oftalmológica para retinopatia da prematuridade na 6ª semana de vida. Acompanhamento da descida dos testículos, comum em prematuros. Encaminhamento a maternidades de referência com UTI neonatal e cuidados especializados.  |
| Sociedade Brasileira de Pediatria 2012 <sup>(16)</sup> | Seguimento ambulatorial do prematuro de risco  | Profissionais de saúde, especialmente pediatras e neonatalogistas; indiretamente, familiares e cuidadores   | Higiene: cuidados com o banho: ambiente sem correntes de ar, uso de sabonete neutro, evitar talcos e perfumes; higiene das mãos antes de tocar ou alimentar o bebê; limpeza de utensílios e roupas da criança. Alimentação: incentivo ao aleitamento materno exclusivo; orientações sobre ordenha e armazenamento do leite; introdução da alimentação complementar com base na idade corrigida; suplementação com ferro, zinco e vitaminas (A, C, D). Segurança: prevenção de infecções: evitar ambientes fechados e aglomerações, manter vacinação em dia; prevenção da Síndrome da Morte Súbita do Lactente: posição correta para dormir, uso de berço adequado, evitar fumo; transporte seguro em cadeirinha/“car-bed” com monitoramento prévio; reconhecimento de sinais de alerta para procurar atendimento médico. Suporte emocional: reconhecimento do medo e da insegurança dos pais no momento da alta; importância do vínculo afetivo e da participação ativa dos pais nos cuidados ainda durante a internação; orientações sobre estimulação precoce e desenvolvimento neuropsicomotor; envolvimento da equipe multiprofissional no apoio à família. Promoção da autonomia e confiança: capacitação dos pais durante a internação para o manejo domiciliar; entrega de sumário de alta e caderneta de saúde com explicações claras; estímulo à participação ativa dos pais nos cuidados e decisões. |
| Ministério da Saúde 2012 <sup>(17)</sup>               | Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento  | Profissionais da Atenção Básica; equipes de saúde da família; gestores do SUS; indiretamente, famílias/cuidadores de crianças de 0-10 anos  | Monitoramento do crescimento e desenvolvimento de prematuros com uso de idade corrigida: cálculo e uso da idade corrigida; sinais de alerta no desenvolvimento; importância do acompanhamento regular; cuidados com alimentação e suplementação; estímulos adequados para promover o desenvolvimento. Importância do acompanhamento diferenciado e contínuo na Atenção Primária  |
| Ministério da Saúde 2015 <sup>(18)</sup>               | Manual do Método Canguru: Seguimento Compartilhado entre a Atenção Hospitalar e a Atenção Básica | Profissionais de saúde envolvidos no cuidado neonatal e na atenção básica; familiares de RNP, especialmente mães e cuidadores; equipes multiprofissionais que atuam na transição cuidado hospitalar/domiciliar. | Orientações sobre higiene e ambiente domiciliar: cuidados com higiene bucal e corporal do bebê. Avaliação das condições ambientais da residência: ventilação, luz solar, número de moradores, riscos biológicos e sociais. Alimentação e nutrição: diretrizes para amamentação e alimentação complementar. Suplementação vitamínica e cuidados com anemia e refluxo gastroesofágico. Segurança e desenvolvimento: avaliação do crescimento e desenvolvimento neuromotor com base na idade corrigida. Sinais de alerta para problemas visuais, auditivos e neurológicos. Fluxograma para avaliação de risco na atenção básica. Suporte emocional e interação familiar: importância da comunicação horizontal entre profissionais e famílias. Incentiva a autonomia e corresponsabilidade dos pais nos cuidados com o bebê. Considera o impacto emocional do nascimento prematuro e da internação prolongada.  |

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
|  |  |   | Educação em saúde: práticas educativas durante visitas domiciliares; valorização do protagonismo da família.   |
| Ministério da Saúde 2017 <sup>(19)</sup> | Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso: Método Canguru – Manual Técnico | Profissionais de saúde<br>Gestores de unidades neonatais<br>Pais e familiares de recém-nascidos prematuros. | Orientações sobre o envolvimento dos pais nos cuidados neonatais: incentivo à participação ativa e apoio à competência dos pais para promover autonomia e confiança.<br>Aspectos de comunicação e suporte emocional: empatia e escuta ativa por parte dos profissionais; estratégias para lidar com notícias difíceis e promover vínculos afetivos.<br>Diretrizes de higiene, alimentação e segurança: cuidados com o ambiente neonatal e com o manuseio do recém-nascido; enfoque na individualização do cuidado e na redução de estímulos nocivos.<br>Promoção da ambiência e do vínculo mãe-bebê: valorização da ambiência como espaço de acolhimento e desenvolvimento; estímulo ao contato pele a pele e à amamentação como práticas afetivas e terapêuticas.<br>Fundamentação teórica e prática baseada em evidências: referências a estudos nacionais e internacionais que embasam o Método Canguru; experiências práticas de unidades neonatais brasileiras que adotam o método. |

Fonte: da autora (2025)

Com os subsídios do diagnóstico situacional e dos achados da revisão, foi possível formular a cartilha educativa. A Figura 2 traz os *designs* da capa e do roteiro (índice) do material elaborado.

Figura 2 – *Design* da capa e do índice da cartilha educativa.



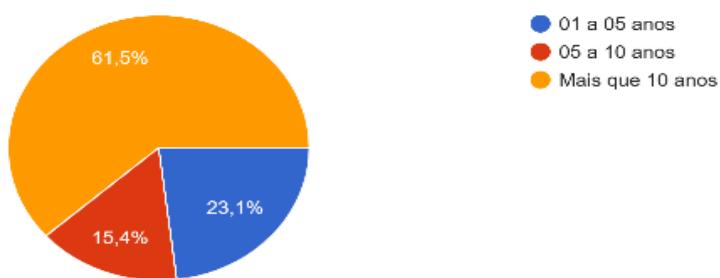
|   |    |
|---|----|
| • A chegada em Casa .....                       | 5  |
| • Método Canguru.....                           | 6  |
| • Nutrição e Aleitamento Materno.....           | 7  |
| • Primeiras Consultas.....                      | 13 |
| • Crescimento e Desenvolvimento.....            | 15 |
| • Cuidados com a Pele e Higiene.....            | 17 |
| • Prevenção de Infecções.....                   | 20 |
| • Imunização e Cuidados Preventivos.....        | 21 |
| • Estímulo ao Desenvolvimento Psicoafetivo..... | 30 |
| • Sinais de Alerta.....                         | 31 |
| • Prevenção de Acidentes Domésticos.....        | 33 |
| • Direitos do Bebê Prematuro.....               | 40 |
| • Referências.....                              | 44 |

Submetida à avaliação de juízes especialistas na área de enfermagem pediátrica e de neonatologia, a cartilha recebeu análises segundo critérios como clareza, relevância, coerência e abrangência. A Figura 3 traz os resultados quantitativos:

Figura 3 – Gráficos das respostas dos especialistas aos questionamentos visando à validação da cartilha educativa.

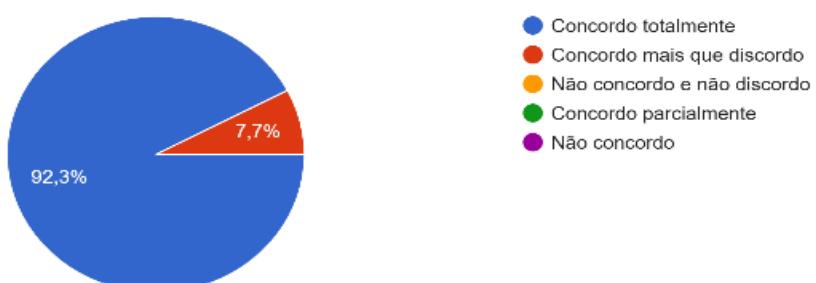
**Quanto tempo de experiência na área?**

13 respostas



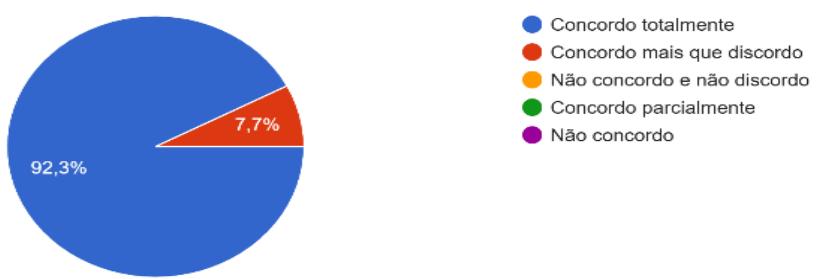
**O conteúdo é adequado para sanar dúvidas de pais e ou cuidados em relação aos cuidados com o RNPT no domicílio?**

13 respostas



**O conteúdo é adequado para sanar dúvidas de pais e ou cuidados em relação aos cuidados com o RNPT no domicílio?**

13 respostas



Os dados analisados evidenciam a qualidade e efetividade da cartilha desenvolvida. A maioria dos participantes possui mais de 10 anos de experiência na área, o que confere robustez às avaliações. De forma unânime, 92,3% dos respondentes concordaram totalmente que a cartilha contribui para sanar dúvidas, apresenta conteúdo relacionado aos cuidados domiciliares e é adequada para orientar os pais. Esses resultados reforçam que o material é uma ferramenta educativa relevante e bem estruturada, capaz de apoiar de maneira segura e clara os cuidadores no processo de transição do hospital para o domicílio, promovendo um cuidado seguro e qualificado ao bebê.

## 4 DISCUSSÃO

Orientar os pais de recém-nascidos prematuros é uma prática de cuidado integral que reconhece não apenas as necessidades do bebê, mas também da família como unidade de cuidado. Durante o período de internação, os pais se vêm imersos em equipamentos, rotinas hospitalares e a presença constante de profissionais capacitados<sup>(20)</sup>.

Com a alta, porém, surge a insegurança de assumirem sozinhos os cuidados de um bebê que, apesar de clinicamente estável, ainda pode demandar atenção especial com alimentação, termorregulação, sono, uso de medicamentos, acompanhamento do ganho de peso e identificação precoce de sinais de alerta. Um processo de alta bem conduzido reduz os riscos, fortalece o vínculo entre pais e bebê e promove um ambiente familiar mais seguro e confiante<sup>(20)</sup>.

A literatura científica destaca que os principais pilares para a continuidade dos cuidados após a alta hospitalar incluem: higiene adequada, alimentação segura, monitoramento de sinais de alerta, proteção contra infecções, estimulação do desenvolvimento e segurança no ambiente doméstico<sup>(21)</sup>.

Capacitar os pais é uma estratégia essencial para garantir a continuidade do cuidado iniciado no hospital. Quando os responsáveis estão bem informados sobre os cuidados com um recém-nascido prematuro (RNP), conseguem prevenir complicações, agir de forma mais segura diante de intercorrências e oferecer um ambiente favorável ao crescimento saudável. A capacitação também favorece a construção de vínculos mais fortes entre pais e profissionais de saúde, criando um canal de comunicação aberto para dúvidas e orientações futuras<sup>(22)</sup>.

A orientação adequada permite que os pais compreendam melhor as condições de saúde do seu filho, o que diminui a ansiedade e o medo comuns no retorno para casa. Informações simples, mas fundamentadas, ajudam a desmistificar procedimentos básicos e a criar um ambiente de cuidado mais seguro. Com isso, os pais deixam de ser apenas acompanhantes e se tornam protagonistas no processo de recuperação e desenvolvimento do bebê<sup>(22)</sup>.

A participação ativa dos pais nos cuidados desde a internação até o retorno ao lar estimula o desenvolvimento emocional e social do bebê, além de fortalecer o sentimento de

competência dos cuidadores. Quando bem orientados, os pais se sentem mais seguros e preparados para tomar decisões conscientes, contribuindo diretamente para a qualidade de vida e o bem-estar de toda a família<sup>(5)</sup>.

Além disso, a prevenção de problemas de saúde pode ser amplamente favorecida por meio da educação em saúde. Orientações simples, como técnicas corretas de higiene, cuidados com o cordão umbilical, observação de sinais de infecção ou dificuldades respiratórias, podem fazer a diferença na redução de complicações que, se não identificadas precocemente, podem evoluir para quadros graves e até reinternações<sup>(22)</sup>.

A cartilha foi construída a partir de uma revisão integrativa da literatura, sendo os artigos selecionados fundamentados em evidências científicas. Elaborada com linguagem acessível e conteúdo embasado, a cartilha atua como um guia prático que auxilia os pais a se sentirem mais confiantes e preparados para lidar com os desafios do cuidado diário. Seu conteúdo contempla orientações práticas e fundamentadas, abordando aspectos críticos como higiene adequada, alimentação do recém-nascido, identificação precoce de sinais de alerta, fortalecimento do vínculo afetivo e criação de um ambiente doméstico seguro.

A pertinência desse material torna-se ainda mais evidente quando confrontada com os dados obtidos em campo. Essas preocupações foram também identificadas na pesquisa qualitativa realizada por Araújo e Vicente<sup>(14)</sup>, na qual 21 puérperas relataram medo e insegurança frente à fragilidade de seus bebês prematuros. As principais dúvidas referem-se aos cuidados com o banho, à amamentação e à adaptação à nova rotina domiciliar. Muitas dessas mães apontaram que precisariam aprender os cuidados "do zero", ressaltando a necessidade de suporte especializado e educativo. Tais achados reforçam a importância da construção de ferramentas educativas como a cartilha, que possa fornecer orientações acessíveis e adequadas às necessidades reais dessas famílias.

Dessa forma, a cartilha se consolida como uma ferramenta educativa relevante, alinhada às recomendações das diretrizes nacionais e internacionais de saúde, com potencial para ser um suporte básico no processo de transição do cuidado hospitalar para o domiciliar.

## 5 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Apesar do rigor empregado na elaboração da cartilha educativa voltada aos cuidados com o bebê prematuro no ambiente domiciliar, algumas limitações precisam ser consideradas, a fim de situar adequadamente os resultados e delimitar o alcance das conclusões.

Uma das principais limitações refere-se ao perfil da amostra utilizada na fase de levantamento de dados. O estudo revisado para a formulação do diagnóstico situacional foi conduzido com um número restrito de participantes, pertencentes a uma única região geográfica. Esse recorte específico pode limitar a generalização dos achados, uma vez que as demandas e percepções dos cuidadores podem variar significativamente conforme fatores culturais, socioeconômicos, educacionais e regionais.

Adicionalmente, destaca-se a limitação metodológica quanto à avaliação da eficácia do material educativo. Embora os dados iniciais tenham indicado boa aceitação e compreensão por parte dos participantes, não foi possível realizar um acompanhamento longitudinal que permitisse aferir, de maneira mais robusta, o impacto da cartilha sobre a mudança de comportamentos e práticas no cuidado cotidiano com o bebê prematuro.

Por fim, cabe ressaltar que o formato da cartilha, majoritariamente textual e impresso, apesar de acessível, pode não contemplar plenamente as necessidades de todos os perfis de cuidadores, especialmente aqueles que se beneficiariam de abordagens multimídia ou interativas.

O reconhecimento dessas limitações é essencial para orientar futuras pesquisas, possibilitando a ampliação da amostra, a diversificação dos formatos e a inclusão de estratégias de avaliação mais abrangentes, com vistas ao aprimoramento contínuo de materiais para a educação em saúde e à promoção da saúde de modo mais eficaz e inclusivo no contexto domiciliar.

## 6 CONTRIBUIÇÕES

A cartilha educativa desenvolvida no presente estudo representa uma ferramenta estratégica para a promoção da saúde no contexto do cuidado domiciliar ao bebê prematuro. Ao oferecer informações claras, acessíveis e baseadas em evidências, o material tem o potencial de fortalecer o conhecimento dos cuidadores, promovendo práticas mais seguras, conscientes e adequadas às necessidades específicas dos recém-nascidos prematuros.

O período pós-alta hospitalar de bebês prematuros é um momento de grande vulnerabilidade, tanto para a criança quanto para sua família. Nesse cenário, a cartilha atua como um recurso de apoio que contribui para a autonomia dos cuidadores, reduzindo a insegurança diante das demandas do cuidado diário, como amamentação, higiene, sinais de alerta e estimulação precoce.

Além disso, ao favorecer o acesso à informação qualificada, a cartilha pode colaborar para a prevenção de intercorrências, impactando positivamente nos desfechos de saúde do bebê e diminuindo a sobrecarga dos serviços de atenção primária e hospitalar. A disseminação de materiais educativos também reforça o princípio da educação em saúde como prática emancipadora, promovendo o protagonismo das famílias no cuidado infantil e contribuindo para a equidade no acesso ao conhecimento, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade social.

Espera-se que, após sua implementação, a cartilha contribua significativamente para a autonomia dos cuidadores, ao oferecer informações claras e acessíveis, favorecendo a tomada de decisão consciente e fortalecendo a confiança dos pais e demais cuidadores no manejo cotidiano das necessidades do recém-nascido.

## 7 CONCLUSÃO

A elaboração da cartilha educativa destinada ao cuidado domiciliar do bebê prematuro configurou-se como uma estratégia relevante para o fortalecimento da educação em saúde, ao disponibilizar informações claras, acessíveis e baseadas em evidências científicas. Ao abordar aspectos fundamentais do cuidado neonatal no ambiente familiar, o material busca promover a autonomia dos cuidadores, reduzir inseguranças e apoiar a continuidade do cuidado após a alta hospitalar.

Apesar das limitações identificadas, como o número reduzido de participantes e a impossibilidade de mensurar, em longo prazo, o impacto da cartilha nas práticas de cuidado, os resultados obtidos demonstram o potencial do material como recurso de apoio no cotidiano das famílias. A cartilha contribui não apenas para a prevenção de complicações, mas também para o fortalecimento do vínculo afetivo e da confiança dos cuidadores em sua própria capacidade de cuidar.

Conclui-se, portanto, que a cartilha representa uma ferramenta eficaz e promissora no contexto da atenção à saúde do bebê prematuro, especialmente no que se refere à humanização e à qualificação do cuidado domiciliar. Recomenda-se, para estudos futuros, a ampliação da amostra, a adoção de estratégias de validação em diferentes contextos socioculturais e o desenvolvimento de versões complementares em formatos digitais e interativos, de modo a ampliar o alcance e a efetividade dessa proposta educativa.

## REFERÊNCIAS

1. Organização Pan-Americana de Saúde. Prematuridade [Internet]. 2022 [citado 2024 Jun 27]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topics/>.
2. Ministério da Saúde (BR). Prevenção da Prematuridade [Internet]. 2022 [citado 2024 Jun 10]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt>.
3. Almeida TSO, Lins RP, Camelo AL, Mello DCCL. Investigação sobre os Fatores de Risco da Prematuridade: uma Revisão Sistemática, Paraíba. Brasil. Rev. Bras. Ciênc. Saúde. 2013;17(3):301-8. Doi: <https://doi.org/10.4034/RBCS.2013.17.03.14>.
4. Bezerra Segundo WG, Barros RMO, Camelo NMM, Martins AEBV, Ramos HDN, Almeida CVB. A importância das unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN) e de cuidados intermediários neonatal (UCIN) para o recém-nascidos prematuros. Rev. Cien. Saúde Nova Esperança [Internet] 2018 [citado 2024 Jun 10];16 (2):85-90. Disponível em: <https://revista.facene.com.br/index.php/revistane/article/view/12>.
5. Ministério da Saúde (BR). Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso Método: Canguru. Manual Técnico. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 2<sup>a</sup> ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2011 [citado 2024 Jun 10]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/metodo\\_canguru\\_manual\\_tecnico\\_2ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/metodo_canguru_manual_tecnico_2ed.pdf).
6. Zanatta E, Pereira CRR, Alves AP. A experiência da maternidade pela primeira vez: as mudanças vivenciadas no tornar-se mãe. Rev. PPP [Internet] 2017 [citado 2024 Jun 2024]; 12(3):1-16. Disponível em: [http://www.seer.ufsj.edu.br/revista\\_ppp/article/view/2646](http://www.seer.ufsj.edu.br/revista_ppp/article/view/2646).
7. Silva CG, Fujinaga CI, Brek EF, Valenga F. Cuidados com o recém-nascido prematuro após a alta hospitalar: investigação das demandas familiares. Saúde Pesqui. 2021;14(2):289-97. Doi: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2021v14n2e9035>.
8. Dias BAS, Leal MC, Martinelli KG, Nakamura-Pereira M, Esteves-Pereira AP, Santos Neto ET. Prematuridade recorrente: dados do estudo “Nascer no Brasil”. Rev Saúde Pública. 2022 [citado 2024 Jun 10];56(7):1-13. Doi: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056003527>.
9. Siqueira MBC, Dias MAB. A percepção materna sobre vivência e aprendizado de cuidado de um bebê prematuro. Epidemiol. Serv. Saúde [Internet] 2011 [citado 2024 Jun 6]; 20(1):27-36. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v20n1/v20n1a04.pdf>
10. Schmidt KT, Higarashi IH. Experiência materna no cuidado domiciliar ao recém-nascido prematuro. REME Rev Min Enferm. [Internet]; 2012 [citado 2024 Jun 25];16(3): 391-9. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/reme/article/view/50294>.
11. Joaquim RHVT, Wernet M, Leite AM, Fonseca LMM, Mello DF. Interações entre mães e bebês prematuros: enfoque nas necessidades essenciais. Cad. Bras. Ter. Ocup.

2018; 26(3):580-9. Doi: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1051>.

12. Estevam DCM, Donini e Silva JD, Visão das Mães em Relação ao Cuidado com o Recém-Nascido após a Alta da Uti Neonatal. *Saúde e Pesquisa*. 2016;9(1):15-24. Doi: <https://doi.org/10.17765/1983-1870.2016v9n1p15-24>.
13. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Análise quantitativa. In: Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5<sup>a</sup> ed. Porto Alegre: Artmed; 2004. p.167-98.
14. Araújo AM, Vicente CGF. Perspectiva da puérpera frente ao nascimento prematuro e os cuidados com o recém-nascido [trabalho de conclusão de curso]. Pouso Alegre: Universidade do Vale do Sapucaí [Internet]; 2023 [citado 2025 Maio 15]. Disponível em: [https://www.fuvs.br/api/file/930b40d0aca7854d8123601d470cc4491db1bb47TCC%20ALI\\_NNE%20E%20CAROL.pdf](https://www.fuvs.br/api/file/930b40d0aca7854d8123601d470cc4491db1bb47TCC%20ALI_NNE%20E%20CAROL.pdf).
15. Ministério da Saúde (BR). Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Ministério da Saúde [Internet] 2009 [citado 2024 Jun 27]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_nutricao\\_aleitamento\\_alimentacao.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf).
16. Sociedade Brasileira de Pediatria. Seguimento ambulatorial do prematuro de risco. Manual. Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Neonatologia. [Internet] 2012 [citado 2025 Maio 4]. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/pdfs/seguimento\\_prematuro\\_ok.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/pdfs/seguimento_prematuro_ok.pdf).
17. Ministério da Saúde. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde [Internet] 2012 [citado 2024 Jun 10]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_crescimento\\_desenvolvimento.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf).
18. Ministério da Saúde (BR). Manual do Método Canguru : seguimento compartilhado entre a Atenção Hospitalar e a Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde [Internet] 2015 [citado 2024 Jun 10]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_metodo\\_canguru\\_seguimento\\_compartilhado.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_metodo_canguru_seguimento_compartilhado.pdf).
19. Ministério da Saúde (BR). Atenção humanizada ao recém-nascido: Método Canguru. Manual Técnico. 3<sup>a</sup> ed. Brasília: Ministério da Saúde [Internet] 2017 [citado 2024 Jun 10]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_humanizada\\_metodo\\_canguru\\_manual\\_3ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_metodo_canguru_manual_3ed.pdf).
20. Franco LF, Bonelli MA, Wernet M, Barbieri MC, Dupas G. Patient safety: perception of family members of hospitalized children. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(5):e20190525. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0525>.

21. Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Manual do seguimento do recém-nascido *de alto risco*. Departamento Científico de Neonatologia da Sociedade Brasileira de Pediatria. 2<sup>a</sup> ed. São Paulo: SBP [Internet] 2024 [citado 2025 Maio 4]. Disponível em:  
[https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/24651c-ManSeguimento\\_RN\\_AltoRisco\\_MIOLO.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/24651c-ManSeguimento_RN_AltoRisco_MIOLO.pdf).
22. Souza SRR, Silva LG, Andrade MS, Santos LSP, Oliveira VJ, Lima JQ. A importância da transição do cuidado do hospital para o domicílio no contexto neonatal. Rev Enferm UFPE on line [Internet] 2020 [citado 2025 Maio 4]; 14(1):e242424. Disponível em:  
<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem>.

## APÊNDICES

### Apêndice A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os Juízes

Eu, Emily Fernanda Martins Souza Machado, juntamente com minha orientadora, Jaqueline Hélen Viana, convidamos você para compor o Corpo de Avaliadores do projeto de graduação, **DESENVOLVIMENTO DE CARTILHA EDUCACIONAL PARA ORIENTAÇÃO DOS PAIS NO CUIDADO AO BEBÊ**

**PREMATURO APÓS A ALTA HOSPITALAR**, onde tem como o objetivo: Elaborar e validar uma cartilha com orientações para as mães, sobre o cuidado com o bebê prematuro na alta hospitalar, abordando, higiene, alimentação, segurança e suporte emocional.

Os riscos envolvidos na validação da cartilha educativa para pais de bebês prematuros podem ser referentes a desgaste emocional, especialmente se os avaliadores estiverem lidando com conteúdos relacionados a situações de saúde delicadas como a prematuridade. Este desgaste pode ser agravado se os próprios juízes tiverem experiências pessoais ou profissionais anteriores com prematuros.

A equipe de pesquisa está comprometida em minimizar esses riscos emocionais, assegurando um ambiente de apoio e respeito durante o processo de validação. Além disso, serão tomadas todas as medidas necessárias para proteger os juízes de qualquer comprometimento, garantindo que não sejam afetados negativamente por sua participação no projeto.

A cartilha educativa destinada aos pais de bebês prematuros após a alta hospitalar traz múltiplos benefícios, como aprimoramento do conhecimento, que capacita os pais com informações detalhadas e orientações práticas essenciais para o cuidado de seus filhos, aumentando assim sua confiança e competência. Ela também contribui para a redução de complicações de saúde, diminuindo a necessidade de reintegrações e visitas hospitalares, uma vez que os pais estão melhor preparados para manejá-las. Além disso, a cartilha oferece um valioso suporte emocional, ajudando os pais a se sentirem mais seguros e menos ansiosos durante esse período desafiador.

Para a realização desta pesquisa, o(a) senhor(a) não será identificado(a) pelo nome. Será mantido o anonimato, assim como o sigilo das informações obtidas,

respeitando a sua privacidade e a livre decisão de participar ou não do estudo, podendo retirar-se a qualquer momento, bastando expressar a sua vontade. O tempo estimado para leitura da cartilha é de aproximadamente 30 minutos, e o tempo para avaliação é de cerca de 10 minutos.

Para a validação da cartilha, serão submetidos à apreciação de 30 juízes, sendo estes, profissionais da Saúde. Esses (essas) juízes (as) analisarão o conteúdo, escrita, ilustrações, apresentação, motivação e adequação cultural.

O contato será feito por meio de apresentação da cartilha em e-mail com link para a resposta do aceite em participar do estudo e responder ao questionário. Este estudo terá como benefício: orientações para as mães, sobre o cuidado com o bebê prematuro na alta hospitalar, abordando, higiene, alimentação, segurança e suporte emocional, assim estará prestando uma assistência com mínimo risco possível, sem danos e eventos adversos, um cuidado seguro.

A realização deste estudo não lhe trará consequências físicas, psicológicas, podendo apenas lhe trazer, não necessariamente, algum desconforto mediante a entrevista, porém serão tomados todos os cuidados para que isso não ocorra. A coleta de dados só terá início após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde “Dr. José Antônio Garcia Coutinho”.

Em caso de dúvidas ou para obter mais informações, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde “Dr. José Antônio Garcia Coutinho”, responsável por supervisionar os aspectos éticos da pesquisa. O CEP atende de segunda a sexta-feira pelo telefone (35) 3449-9248, em Pouso Alegre, MG. Você também pode entrar em contato com a pesquisadora responsável, professora Jaqueline Helen Viana, pelo telefone (19) 9 9954-0380 ou pelo e-mail [enfjaquelineviana@gmail.com](mailto:enfjaquelineviana@gmail.com).

O (a) senhor (a) concorda em participar deste estudo?

Em caso afirmativo, deverá ler a “Declaração”, que segue abaixo, e escolher a opção “Concordo”. O estudo seguirá os preceitos estabelecidos pela Resolução 466/12 e também serão estabelecidos e mantidos o anonimato total e a privacidade.

## DECLARAÇÃO

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

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

**\*Concorda em participar deste estudo?**

><https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScZyEFubkpai2Ppxm9GLm81jv-OviaL2yMCsDEQg2PCm-y4Ig/viewform?usp=dialog<>

**Assinatura:**

---

**Participante**

**Jaqueline Hélen Viana**

---

**Pesquisador Responsável**

**Emily Fernanda Martins Souza Machado**

---

**Acadêmica**

Apêndice B - Questionário de Avaliação da Cartilha Educativa Dados sobre os avaliadores:

Nome: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Quanto tempo de experiência na área: \_\_\_\_\_

**1 – Conteúdo da Cartilha “JUÍZAS/EXPERTS NA ÁREA”**

**1.1 A cartilha contribui para sanar dúvidas de pais e ou cuidados em relação aos cuidados com o RNPT no domicílio?**

- Concordo totalmente (5 pontos)
- Concordo mais que discordo (4 pontos)
- Não concordo e não discordo (3 pontos)
- Concordo parcialmente (2 pontos)
- Não concordo (1 ponto)

**1.2 O conteúdo da cartilha tem relação direta com os cuidados domiciliares do RNPT?**

- Concordo totalmente (5 pontos)
- Concordo mais que discordo (4 pontos)
- Não concordo e não discordo (3 pontos)
- Concordo parcialmente (2 pontos)
- Não concordo (1 ponto)

**1.3 O conteúdo é adequado para sanar dúvidas de pais e ou cuidados em relação aos cuidados com o RNPT no domicílio?**

- Concordo totalmente (5 pontos)
- Concordo mais que discordo (4 pontos)
- Não concordo e não discordo (3 pontos)
- Concordo parcialmente (2 pontos)

( ) Não concordo (1 ponto)

**1.4 O conteúdo aborda temáticas relevantes sobre os cuidados domiciliares do RNPT?**

- ( ) Concordo totalmente (5 pontos)
- ( ) Concordo mais que discordo (4 pontos)
- ( ) Não concordo e não discordo (3 pontos)
- ( ) Concordo parcialmente (2 pontos)
- ( ) Não concordo (1 ponto)

**2 – Escrita da Cartilha “JUÍZAS/EXPERTS NA ÁREA”**

**2.1 A leitura das informações da cartilha é de fácil compreensão?**

- ( ) Concordo totalmente (5 pontos)
- ( ) Concordo mais que discordo (4 pontos)
- ( ) Não concordo e não discordo (3 pontos)
- ( ) Concordo parcialmente (2 pontos)
- ( ) Não concordo (1 ponto)

**2.2 A leitura é clara e concisa?**

- ( ) Concordo totalmente (5 pontos)
- ( ) Concordo mais que discordo (4 pontos)
- ( ) Não concordo e não discordo (3 pontos)
- ( ) Concordo parcialmente (2 pontos)
- ( ) Não concordo (1 ponto)

**2.3 As palavras utilizadas são comuns do dia a dia?**

- ( ) Concordo totalmente (5 pontos)

- Concordo mais que discordo (4 pontos)
- Não concordo e não discordo (3 pontos)
- Concordo parcialmente (2 pontos)
- Não concordo (1 ponto)

#### **2.4 Há concordância entre as informações?**

- Concordo totalmente (5 pontos)
- Concordo mais que discordo (4 pontos)
- Não concordo e não discordo (3 pontos)
- Concordo parcialmente (2 pontos)
- Não concordo (1 ponto)

#### **2.5 Os tópicos facilitam a compreensão da leitura?**

- Concordo totalmente (5 pontos)
- Concordo mais que discordo (4 pontos)
- Não concordo e não discordo (3 pontos)
- Concordo parcialmente (2 pontos)
- Não concordo (1 ponto)

### **3– Ilustrações da Cartilha “JUÍZAS/EXPERTS NA ÁREA”**

#### **3.1 As imagens/figuras contribuem para compreensão das informações?**

- Concordo totalmente (5 pontos)
- Concordo mais que discordo (4 pontos)
- Não concordo e não discordo (3 pontos)
- Concordo parcialmente (2 pontos)
- Não concordo (1 ponto)

#### **3.2 As imagens/figuras são adequadas para o tipo de material?**

- Concordo totalmente (5 pontos)
- Concordo mais que discordo (4 pontos)
- Não concordo e não discordo (3 pontos)
- Concordo parcialmente (2 pontos)
- Não concordo (1 ponto)

### **3.3 As imagens/figuras são importantes?**

- Concordo totalmente (5 pontos)
- Concordo mais que discordo (4 pontos)
- Não concordo e não discordo (3 pontos)
- Concordo parcialmente (2 pontos)
- Não concordo (1 ponto)

### **3.4 As imagens/figuras contém informações claras?**

- Concordo totalmente (5 pontos)
- Concordo mais que discordo (4 pontos)
- Não concordo e não discordo (3 pontos)
- Concordo parcialmente (2 pontos)
- Não concordo (1 ponto)

## **4– Apresentação da Cartilha “JUÍZAS/EXPERTS NA ÁREA”**

### **4.1 A aparência como um todo (capa e todas as outras páginas) são atrativas e adequadas?**

- Concordo totalmente (5 pontos)
- Concordo mais que discordo (4 pontos)
- Não concordo e não discordo (3 pontos)
- Concordo parcialmente (2 pontos)
- Não concordo (1 ponto)

**4.2 O tamanho das letras e o tipo são adequadas?**

- Concordo totalmente (5 pontos)
- Concordo mais que discordo (4 pontos)
- Não concordo e não discordo (3 pontos)
- Concordo parcialmente (2 pontos)
- Não concordo (1 ponto)

**5– Motivação da Cartilha “JUÍZAS/EXPERTS NA ÁREA”****5.1 O material é motivador?**

- Concordo totalmente (5 pontos)
- Concordo mais que discordo (4 pontos)
- Não concordo e não discordo (3 pontos)
- Concordo parcialmente (2 pontos)
- Não concordo (1 ponto)

**5.2 As orientações são claras e citam exemplos?**

- Concordo totalmente (5 pontos)
- Concordo mais que discordo (4 pontos)
- Não concordo e não discordo (3 pontos)
- Concordo parcialmente (2 pontos)
- Não concordo (1 ponto)

**5.3 A cartilha estimula mudança de comportamento?**

- Concordo totalmente (5 pontos)
- Concordo mais que discordo (4 pontos)
- Não concordo e não discordo (3 pontos)
- Concordo parcialmente (2 pontos)

( ) Não concordo (1 ponto)

#### **5.4 A cartilha possibilita a aquisição de novos conhecimentos?**

- ( ) Concordo totalmente (5 pontos)
- ( ) Concordo mais que discordo (4 pontos)
- ( ) Não concordo e não discordo (3 pontos)
- ( ) Concordo parcialmente (2 pontos)
- ( ) Não concordo (1 ponto)

### **6– Adequação cultural da Cartilha “JUÍZAS/EXPERTS NA ÁREA”**

#### **6.1 A cartilha é um material apropriado a realidade de vida de pais e/ou cuidadores?**

- ( ) Concordo totalmente (5 pontos)
- ( ) Concordo mais que discordo (4 pontos)
- ( ) Não concordo e não discordo (3 pontos)
- ( ) Concordo parcialmente (2 pontos)
- ( ) Não concordo (1 ponto)

#### **6.2 A cartilha aborda informações que muitas vezes estão presentes no dia-a-dia de pais e/ou cuidadores?**

- ( ) Concordo totalmente (5 pontos)
- ( ) Concordo mais que discordo (4 pontos)
- ( ) Não concordo e não discordo (3 pontos)
- ( ) Concordo parcialmente (2 pontos)
- ( ) Não concordo (1 ponto)

**Sugestões e comentários gerais:**

## ANEXO – Parecer Consustanciado do CEP

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



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### **DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Titulo da Pesquisa:** "Desenvolvimento de Cartilha Educacional para Orientação dos Pais no Cuidado ao Bebê Prematuro Após a Alta Hospitalar"

**Pesquisador:** JAQUELINE HELEN VIANA

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 82623324.6.0000.5102

**Instituição Proponente:** FUNDACAO DE ENSINO SUPERIOR DO VALE DO SAPUCAI

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### **DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 7.462.900

#### **Apresentação do Projeto:**

A prematuridade é considerada um problema de saúde pública, devido ao alto índice de morbimortalidade infantil. O prematuro necessita de cuidados especializados para sua sobrevivência, o que se torna um desafio à equipe, aos pais e para o próprio bebê. O índice de intercorrências para o recém-nascido a termo e o prematuro é maior, em comparação aos cuidados prestados. Objetivo: Elaborar e validar uma cartilha com orientações para as mães, sobre o cuidado com o bebê prematuro na alta hospitalar, abordando, higiene, alimentação, segurança e suporte emocional. Metodologia: Estudo aplicado na modalidade de produção tecnológica e metodológica. Iremos realizar o desenvolvimento da cartilha, utilizando quatro etapas, que são: Análise: revisão integrativa da literatura nas referências (ministério da saúde); Elaboração do Conteúdo: com base na revisão, elaboração dos tópicos da cartilha que incluirá orientações sobre higiene, alimentação, segurança e suporte emocional; Design da cartilha: desenvolvimento do layout da cartilha, com uso de ilustrações e linguagens acessíveis; Validação: teste da cartilha com um grupo de mães e profissionais da saúde utilizando questionários específicos. Resultados esperados: Espera-se desenvolver uma cartilha educativa validada que forneça orientações claras e práticas para os cuidados com bebês prematuros em casa, contribuindo para a saúde e o bem-estar desses bebês e de suas famílias

**Endereço:** Av. Prefeito Tuany Toledo, 470; Sala 19A; Bloco Verde; Andar Térreo

**Bairro:** Fátima I **CEP:** 37.554-210

**UF:** MG **Município:** POUSO ALEGRE

**Telefone:** (35)3449-9248

**E-mail:** pesquisa@univas.edu.br

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



Continuação do Parecer: 7.462.900

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário: Elaborar e validar uma cartilha com orientações para as mães, sobre o cuidado com o bebê prematuro na alta hospitalar, abordando, higiene, alimentação, segurança e suporte emocional.  
 Objetivo Secundário: Capacita-las através da cartilha sobre os cuidados com o bebê prematuro após alta hospitalar durante o período de internação.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos: Os riscos associados à validação da cartilha educativa para pais de bebês prematuros podem incluir desgaste emocional, especialmente devido ao conteúdo sensível relacionado à prematuridade. Esse impacto emocional pode ser mais significativo para avaliadores que tenham vivenciado experiências pessoais ou profissionais anteriores com prematuros. A equipe de pesquisa está comprometida em minimizar esses riscos, proporcionando um ambiente de acolhimento e respeito durante todo o processo de validação. Serão adotadas medidas para proteger os avaliadores, garantindo que sua participação não cause impactos negativos.

Benefícios: Como benefício, este estudo oferecerá uma cartilha com orientações essenciais para mães no cuidado com bebês prematuros após a alta hospitalar. Serão abordados temas como higiene, alimentação, segurança e suporte emocional. A cartilha visa proporcionar uma assistência segura, reduzindo riscos e prevenindo danos ou eventos adversos, contribuindo para o bem-estar do bebê e de sua família. Além disso, a validação realizada por especialistas com expertise na área garante a precisão e a relevância do conteúdo, ampliando sua eficácia e impacto positivo.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Trata-se de um projeto sob supervisão da professora Jaqueline Helen Viana, com relevância social e científica.

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

Todos os termos de apresentação obrigatória estão presentes e adequados

**Recomendações:**

Ver lista conclusões ou pendências e lista de inadequações.

**Endereço:** Av. Prefeito Tuany Toledo, 470; Sala 19A; Bloco Verde; Andar Térreo

**Bairro:** Fátima I

**CEP:** 37.554-210

**UF:** MG

**Município:** POUSO ALEGRE

**Telefone:** (35)3449-9248

**E-mail:** pesquisa@univas.edu.br

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



Continuação do Parecer: 7.462.900

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

Não há.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

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

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

| Tipo Documento  | Arquivo  | Postagem            | Autor                 | Situação |
|---|--|---------------------|-----------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto                            | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJECTO_2388507.pdf | 04/03/2025 10:18:32 |                       | Aceito   |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador                 | projeto_emily.pdf                              | 04/03/2025 10:18:19 | JAQUELINE HELEN VIANA | Aceito   |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE.pdf                                       | 04/03/2025 10:12:41 | JAQUELINE HELEN VIANA | Aceito   |
| Folha de Rosto  | Folha_de_rosto.pdf                             | 09/08/2024 11:52:25 | JAQUELINE HELEN VIANA | Aceito   |

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

POUSO ALEGRE, 25 de Março de 2025

---

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

|  |
|--|
| <b>Endereço:</b> Av. Prefeito Tuany Toledo, 470; Sala 19A; Bloco Verde; Andar Térreo |
| <b>Bairro:</b> Fátima I  |
| <b>UF:</b> MG <b>Município:</b> POUSO ALEGRE   |
| <b>Telefone:</b> (35)3449-9248   |
| <b>CEP:</b> 37.554-210   |
| <b>E-mail:</b> pesquisa@univas.edu.br  |