

Processo de construção de material educativo para as puérperas sobre cuidados com o recém-nascido

Process of construction of educational material for pregnant women about care with the newborn

Proceso de construcción de material educativo para la mujer embarazada sobre cuidado del recién nacido

Recebido:28/10/2020 | Revisado: 05/11/2020 | Aceito: 05/11/2020 | Publicado: 11/11/2020

Maitê da Veiga Feitoza Borges Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6117-8775>

Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas, Brasil

E-mail: maite.vfbs@gmail.com

Leidiane Ferreira Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2969-6203>

Universidade Federal do Tocantins, Brasil

E-mail: leidienesantos@uft.edu.br

Giovanna Costa Falcão

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1495-8717>

Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas, Brasil

E-mail: giovannafalcao@uft.edu.br

Carolina Freitas do Carmo Rodrigues

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1364-8773>

Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas, Brasil

E-mail: carolalineppgecs@gmail.com

Danielle Rosa Evangelista

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4472-2879>

Universidade Federal do Tocantins, Brasil

E-mail: daniellerosa@uft.edu.br

Resumo

Objetivo: descrever o processo de elaboração de um material educativo para as puérperas sobre os cuidados com o Recém-nascido. Metodologia: Pesquisa do Tipo Convergente-Assistencial, realizada em 5 etapas: 1. Revisão da literatura; 2. Construção da primeira versão

do folheto educativo; 3. Apresentação do folheto aos juízes; 4. Ajuste; e 5. Apresentação final. Resultados: na primeira etapa obteve-se uma amostra de 05 estudos. Na segunda etapa, foi realizada a elaboração da primeira versão do material educativo na modalidade folheto. Na terceira etapa, foi realizada a apresentação aos juízes da primeira versão do material educativo no qual os juízes puderam colaborar com as suas sugestões de melhoria registrando-as em formulário específico norteando o reajuste final do folheto. Na quarta etapa, contou com o ajuste do material educativo de acordo com as considerações realizadas pelos juízes e de estudos e manuais do MS que corroborem cientificamente às informações presentes no folder. Na quinta etapa, apresentação e disponibilidade do material educativo. Conclusão: O enfermeiro possui um papel de grande importância na alta hospitalar do Recém-nascido. O folheto educativo contribui como uma importante estratégia de educação em saúde para as famílias, puérperas e pais e como um direcionador das orientações a serem realizadas pelos profissionais durante a sua atuação.

Palavras-chave: Alta do paciente; Recém-nascido; Enfermagem; Educação em saúde.

Abstract

Objective: to describe the process of preparing educational material for puerperal women about care for the Newborn. Methodology: Convergent-Assistance Research, carried out in 5 stages: 1. Literature review; 2. Construction of the first version of the educational leaflet; 3. Presentation of the leaflet to the judges; 4. Adjustment; and 5. Final presentation. Results: in the first stage, a sample of 05 studies was obtained. In the second stage, the first version of the educational material was prepared in the brochure. In the third stage, the first version of the educational material was presented to the judges, in which the judges were able to collaborate with their suggestions for improvement by registering them in a specific form guiding the final readjustment of the leaflet. In the fourth stage, the educational material was adjusted according to the considerations made by the judges and studies and manuals of the Ministry of Health that scientifically corroborate the information contained in the folder. In the fifth stage, presentation and availability of educational material. Conclusion: The nurse has a very important role in the discharge of the newborn. The educational leaflet contributes as an important health education strategy for families, puerperal women and parents and as a driver of the guidelines to be carried out by professionals during their work.

Keywords: Patient discharge; Newborn; Nursing; Health education.

Resumen

Objetivo: describir el proceso de elaboración de material educativo para púerperas sobre el cuidado del recién nacido. Metodología: Investigación Convergente-Asistencial, realizada en 5 etapas: 1. Revisión de la literatura; 2. Construcción de la primera versión del folleto educativo; 3. Entrega del folleto a los jueces; 4. Ajuste; y 5. Presentación final. Resultados: en la primera etapa se obtuvo una muestra de 05 estudios. En la segunda etapa, se preparó la primera versión del material educativo en el folleto. En la tercera etapa, se presentó a los jueces la primera versión del material educativo, en la que los jueces pudieron colaborar con sus sugerencias de mejora, registrándolas de forma específica orientando el reajuste final del tríptico. En la cuarta etapa, se ajustó el material educativo de acuerdo a las consideraciones realizadas por los jueces y estudios y manuales de la MS que corroboran científicamente la información contenida en la carpeta. En la quinta etapa, presentación y disponibilidad de material educativo. Conclusión: La enfermera tiene un papel muy importante en el alta del recién nacido. El folleto educativo contribuye como una importante estrategia de educación en salud para las familias, púerperas y padres y como impulsor de las pautas que deben realizar los profesionales durante su labor.

Palabras clave: Alta del paciente; Recién nacido; Enfermería; Educación en salud.

1. Introdução

O puerpério, que compreende as seis primeiras semanas após o parto, é considerado um período de muitas mudanças físicas e emocionais, nas relações sociais e no cotidiano das mulheres, por isso é muito importante que haja apoio e suporte para ela neste momento, uma vez que, alguns sentimentos como ansiedade, despreparo e insegurança surgem, principalmente em relação aos cuidados com o Recém-nascido (RN) (Ministério da Saúde, 2016a).

Estudo aponta que muitos são os cuidados domiciliares a serem realizados pelas famílias com os recém-nascidos, surgindo muitas dúvidas no contexto de vida (Santos et al., 2020). Diante disso, é necessário que durante a internação da mulher, desde o trabalho de parto, parto e puerpério, orientações devem ser dadas por todos os profissionais, proporcionando esse suporte e apoio à paciente citado anteriormente, além da diminuição do estresse, informações sobre os cuidados com o RN e sobre o autocuidado (Ministério da Saúde, 2014a, Correia et al, 2019).

No preparo da alta hospitalar foram contatadas lacunas quanto à informações e orientações essenciais aos pais sobre os aspectos do cuidado domiciliar com o RN (Duarte et al., 2019), o cuidado da mulher durante o puerpério, uma vez que em muitos casos, na alta do RN, a mãe ainda se encontra no período puerperal (Ministério da Saúde, 2016a), orientações sobre amamentação e planejamento familiar e cuidados com RN também são escassas (Ministério da Saúde, 2014a). Sendo assim, o preparo para a alta hospitalar não deve ser visto como um evento pontual (Duarte, Santos, Silva, Oliveira & Sampaio, 2010).

O planejamento da alta hospitalar tem como objetivo principal assegurar a continuidade dos cuidados que a criança egressa do ambiente hospitalar podem necessitar (Rabelo, 2012). A participação precoce dos pais nos cuidados dentro do hospital é indispensável, pois há uma necessidade de aprendizado deles no período pós-alta e essa participação precoce gera benefícios que incluem aumento da confiança, diminuição do estresse, habilidades para o cuidado e ampliação dos conhecimentos sobre a saúde do RN, além do envolvimento da equipe multidisciplinar e uma rede de atenção à saúde eficiente (Lima et al., 2019).

Os resultados do estudo realizado por Baratieri e Natal (2019), indicam que diversas são as possibilidades de tecnologias leves e de baixo custo desempenhadas para assistir à mulher no puerpério que auxiliam na redução da morbimortalidade materna e infantil. A educação em saúde para os pais, por meio de orientações, mostrou-se uma ferramenta eficaz no sentido de instrumentalizá-los para um cuidado mais efetivo com os RN, tais orientações devem ser concisas, de fácil compreensão e que atendam às necessidades individualizadas (Santos et al., 2020).

A educação em saúde é um processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população, proporcionando a autonomia das pessoas no seu cuidado e que envolvem, também, os profissionais e gestores com a intenção de focar o cuidado de saúde nas principais necessidades (Ministério da Saúde, 2006).

O desenvolvimento das ações de educação em saúde tornam-se necessárias “numa perspectiva dialógica, emancipadora, participativa, criativa e que contribua para a autonomia do usuário, no que diz respeito à sua condição de sujeito de direitos e autor de sua trajetória de saúde e doença; e autonomia dos profissionais diante da possibilidade de reinventar modos de cuidado mais humanizados, compartilhados e integrais” (Ministério da Saúde, 2007).

Neste sentido, trabalhar conceitos de saúde no momento da alta hospitalar e por ocasião do puerpério apresenta limitações como a grande quantidade de informações transmitidas aos pais, em especial à mãe, e a assimilação dessas informações e conhecimento

(Nietsche et al., 2012). Diante disso, vários outros estudos demonstram a importância, a necessidade e o desejo dos pais de receberem as orientações com os cuidados com o RN através de um material escrito, facilitando o entendimento e a clareza das orientações garantindo a continuidade do cuidado no espaço domiciliar (Frota et al., 2013; Alcântara et al., 2017; Lustosa et al., 2016, Sousa et al., 2013).

O profissional enfermeiro, por estar mais próximo da família e ter a visão mais ampla de todas as necessidades e da saúde da criança, é o mediador responsável pelo acompanhamento do processo de construção da autonomia materna para o cuidar (Veronez, Borghesan, Corrêa & Higarashi, 2017, Goês & Cabral, 2017).

O seu papel no processo de alta é o de promover a educação em saúde aos receptores dos ensinamentos, os familiares, através da transmissão de informações os cuidados a serem prestados após a alta e na demonstração do cuidado ao RN envolvendo explicação, demonstração, observação, execução, supervisão, colaboração e avaliação, sem a contextualização de suas reais dúvidas e necessidades (Duarte et al., 2019).

No Programa Integrado de Residências em Saúde (PIRS) em Enfermagem Obstétrica ofertado pelo Centro Universitário Luterano de Palmas e pela Fundação Escola de Saúde Pública em Palmas, Tocantins, Brasil, as residentes vivenciam, durante a sua formação, a alta hospitalar da puérpera e neste momento são ofertadas orientações em relação às condutas com o recém-nascido. Com base nisso, viu-se a necessidade da elaboração de um material educativo para a puérpera sobre os cuidados com o recém-nascido a ser ofertado no momento da alta hospitalar possibilitando o auxílio para as puérperas que realizarão esses cuidados em seus domicílios e para os enfermeiros que realizam essas orientações no momento da alta.

Assim, este estudo objetivou descrever o processo de elaboração de um material educativo para as puérperas sobre os cuidados com o Recém-nascido.

2. Metodologia

Pesquisa do tipo Convergente-Assistencial (PCA) por apresentar uma relação lógica científica diretamente com a prática assistencial (Rocha, Prado & Silva, 2012). A PCA tem como princípios manter a relação com a prática assistencial, com o objetivo de encontrar alternativas para solucionar ou minimizar problemas, introduzir inovações e realizar mudanças no contexto da prática; o tema da pesquisa deve vir a partir das necessidades reconhecidas pelos profissionais e/ou usuários do campo que será pesquisado; o pesquisador deve assumir o compromisso de propor uma nova proposta de conhecimentos para a

renovação das práticas assistenciais; a inserção dos pesquisadores nas ações das práticas de saúde deve ocorrer durante o processo da pesquisa, permitindo a incorporação das ações de prática assistencial e/ou outras práticas relacionadas à saúde no processo de pesquisa e vice-versa; durante o processo de investigação, deve ser considerado que a prática e a pesquisa possuem identidades próprias a ser consideradas e, por fim, a utilização de diversos métodos e técnicas de coleta e análise dos dados (Rocha. Prado & Silva, 2012).

O material educativo elaborado foi desenvolvido como produto do Trabalho de Conclusão da Residência (TCR) do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica ofertado pelo Centro Universitário Luterano de Palmas e pela Fundação Escola de Saúde Pública em Palmas, Tocantins, Brasil para ser utilizado por enfermeiro (a) (s) obstetra (s) nas maternidades, em particular no momento da alta do Recém-nascido.

As etapas do percurso metodológico deste estudo foram adaptadas do modelo aplicado no estudo realizado por Lustosa e colaboradores (2016) que norteou a elaboração de um material educativo sobre a triagem neonatal biológica e a promoção da saúde do recém-nascido. O percurso metodológico para a elaboração do material educativo ocorreu em cinco etapas: 1. Revisão da literatura; 2. Construção da primeira versão do folheto educativo; 3. Apresentação do folheto aos juízes; 4. Ajuste; e 5. Apresentação final.

3. Resultados

Nos meses de julho a setembro de 2018, correspondeu ao levantamento bibliográfico por meio da revisão integrativa da literatura. Inicialmente obteve-se uma amostra de 233 estudos, com o objetivo de restringir a pesquisa e conferir maior especificidade os estudos analisados foram submetidos a critérios de inclusão, critérios de exclusão concluindo uma amostra de 05 estudos.

O Quadro 01 descreve os 05 estudos em relação aos seguintes aspectos: autores/ano de publicação, objetivos do estudo e conteúdos relacionados às orientações sobre os cuidados com o RN. Os dados encontrados foram tratados de forma descritiva de modo a apresentar os aspectos mais relevantes encontrados em cada estudo, estando dispostos no Quadro 1.

Quadro 1 - Dados das pesquisas primárias, integrantes do estudo “Processo de construção de material educativo para as puérperas sobre os cuidados com o recém-nascido”.

Autores/ano de publicação	Objetivos do estudo	Conteúdos relacionados às orientações sobre os cuidados com o RN
Santos et al., 2016	Analisar as mortes infantis após alta das maternidades ocorridas entre 2000 e 2013	Adesão às consultas de puericultura no planejamento da alta da puérpera e recém-nascido, encaminhamento referenciado para o serviço de atenção primária para acompanhamento até os 2 anos de idade.
Botler; Camacho; Cruz, 2012	Avaliar estrutura e processo das unidades de coleta (UC) e incluindo coleta e transporte das amostras, e busca ativa do Programa de Triagem Neonatal do Estado do Rio de Janeiro (PTNRJ).	Profissionais aptos a orientar sobre o momento e local para realização dos testes de Triagem Neonatal.
Silva et al, 2017	Conhecer a percepção de mulheres sobre o puerpério e assistência de enfermagem	Informações quanto à caderneta da criança, a importância das consultas puerperais, observar posturas anormais na criança como o estado nutricional, se está perdendo peso e as eliminações intestinais. Orientações sobre a carteira de vacinação.
Matozinhos, Albuquerque & Caetano, 2011	Aplicar e avaliar a metodologia previamente elaborada para as puérperas de alta hospitalar no Alojamento Conjunto de uma instituição pública de saúde de Belo Horizonte.	As orientações: a) a experiência de ser mãe; b) as percepções e as expectativas de lidar com a nova rotina após a alta hospitalar; c) as percepções e as expectativas de amamentar, cuidar do coto umbilical e dar o banho no recém-nascido; e d) fatos que dificultam ou facilitam essas situações, incluindo percepções e expectativas da capacidade de superar obstáculos que eventualmente podem surgir.
Pinto & Vitolo, 1996	Avaliar o impacto das orientações de alta oferecidas às puérperas do Alojamento Conjunto por um equipe multiprofissional composta por profissionais e estudantes de Medicina, Terapia Ocupacional, Nutrição, Fisioterapia e Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Campinas.	Dez passos para o sucesso do aleitamento materno, vantagens do AM, uso do AM exclusivo, técnicas de amamentação, alimentação da nutriz, massoterapia e prevenção de ingurgitamento materno. Desenvolvimento do RN e dinâmica familiar: prontidões do RN, estimulação do RN, prevenção de cólicas e relação familiar. Noções da puericultura: curativo do coto umbilical, o banho do RN, prevenção de assaduras, a importância da puericultura no 1º ano de vida, orientações posturais à mãe e limpeza da casa. O não uso de chupetas.

Fonte: Autores.

Como resultados da segunda etapa, no mês de setembro de 2018, foi realizada a elaboração da primeira versão do material educativo na modalidade folheto (Quadro 2). Para construção do material, optou-se por apresentar as informações conforme foram expressadas nos estudos encontrados, sendo descritos 09 itens: no item 01, a importância de da realização do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança no serviço de Atenção Primária à Saúde até os 2 anos de idade; no item 02, a importância de levar a caderneta da criança para todos os atendimentos médicos; no item 03, a importância de realizar a coleta dos testes de Triagem Neonatal; no item 04, a importância da realização da imunização da criança conforme apazado no cartão de vacinação; no item 05 e 06, a observação da presença de eliminações fisiológicas e da perda de peso, respectivamente; no item 07, pontos específicos sobre o aleitamento materno; no item 08, aspectos relacionados ao desenvolvimento do RN e a dinâmica familiar; e no item 09, pontos específicos sobre noções de puericultura.

Quadro 2 - Primeira versão do material educativo sobre as orientações para as puérperas sobre os cuidados com o Recém-nascido.

Orientações para as puérperas sobre os cuidados com o Recém-nascido

Programa de Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica -
FESP/CEULP/ULBRA

Residente: Maitê da Veiga Feitoza Borges Silva

Orientadora: Danielle Rosa Evangelista

Programa de EO do PIRS

<u>Orientações</u>	
	O que fazer?
1	Realizar o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança do serviço de Atenção Básica de Saúde até os 2 anos de idade. O ideal é que sejam realizadas sete consultas nesse período, sendo duas nos primeiros 27 dias de vida e uma a cada 2 meses.
2	Levar consigo a caderneta da criança para todos os atendimentos de saúde do Recém-nascido pois nela que contém todas as informações referentes ao nascimento, crescimento e desenvolvimento do Recém-nascido.
3	Realizar a coleta para os testes de Triagem Neonatal (do Pezinho, do Olhinho, da Orelhinha e do Coraçãozinho) entre o terceiro e o quinto dia de vida da criança na maternidade e/ou Atenção Básica para rastrear presença de doenças assintomáticas e prevenir sequelas no desenvolvimento.
4	Realizar a vacinação da criança conforme aprazado no cartão de vacinação, sem atrasar. A vacinação eficaz é responsável pelo declínio da mortalidade infantil, pela prevenção de doenças e é um cuidado preventivo de promoção e proteção da saúde.
5	Observar se há a presença das eliminações fisiológicas (urina e fezes).
6	Observar se há perda de peso.
7	Aleitamento Materno: - Vantagens do AM; - Uso do AM exclusivo; - Técnicas de amamentação; - Alimentação da nutriz; - Massoterapia; - Prevenção de ingurgitamento materno; - O não uso de chupetas.
8	Desenvolvimento do RN e dinâmica familiar: - Prontidões do RN;

	<ul style="list-style-type: none">- Estimulação do RN;- Prevenção de cólicas;- Relação familiar.
9	<p>Noções da puericultura:</p> <ul style="list-style-type: none">- Curativo do coto umbilical;- O banho do RN;- Prevenção de assaduras;- A importância da puericultura no 1º ano de vida;- Orientações posturais à mãe;- Limpeza da casa.

Folheto educativo para as puérperas sobre os cuidados com o Recém-nascido	
<u>Assuntos</u>	<u>Sugestões</u>

Fonte: Autores.

No mês de outubro de 2018, foi realizada a terceira etapa proposta que ocorreu a partir da apresentação aos juízes da primeira versão do material educativo, no qual foi conduzida pela pesquisadora responsável. Ao total, participaram dessa etapa sete residentes e uma tutora, auxiliando na realização da apresentação. Todos os participantes receberam a primeira versão do material e junto dele o quadro de registro individual das sugestões em relação ao folheto. Durante a realização e leitura do material, os juízes puderam colaborar com as suas sugestões de melhoria registrando-as em formulário específico norteando o reajuste final do folheto. O encontro teve a duração de aproximadamente trinta minutos.

No mês de novembro de 2018, foi realizado a quarta etapa que contou com o ajuste do material educativo de acordo com as considerações realizadas pelos juízes e de estudos e manuais do MS que corroborem cientificamente às informações presentes no folder, além do que a pesquisadora priorizou os assuntos que fossem mais relevantes para o material agrupando-os em um mesmo tópico (Figura 1). As imagens utilizadas no folder foram retiradas da internet por ser de domínio público e não necessitar de autorização para a utilização das mesmas. No mês de dezembro de 2018, foi realizado a quinta etapa que contou com a apresentação e disponibilidade do material educativo para profissionais de saúde e usuários atendidos na maternidade pública de referência no estado do Tocantins, no município de Palmas-TO.

Figura 1 - Versão final do material educativo “Os cuidados com o seu bebê após a Alta Hospitalar”.

The educational material is a flyer with a green header and footer. It contains several sections:

- Amamentação:** Text explaining the ideal latch and an illustration showing correct (green checkmark) and incorrect (red X) latching techniques.
- TELEFONES ÚTEIS:** A red telephone icon and a list of emergency numbers: Banco de Leite: (63) 3218-7700, SAMU: 192, and Corpo de bombeiros: 193.
- REFERÊNCIAS:** A reference to a guide for newborn health by the Ministry of Health (2014).
- INFORMAÇÕES:** Contact information for two nurses: Maitê da Veiga Feitoza Borges Silva and Danielle Rosa Evangelista.
- Os cuidados com o seu bebê após a Alta Hospitalar:** A section with four cartoon illustrations of babies and text explaining that caring for a baby is difficult but manageable with the right information, and that the material was prepared to help with this.
- Logos:** Logos for FESP (Faculdade Evangélica do Estado de Goiás) and CEULP/ULBRA (Centro de Estudos em Saúde da Criança e do Adolescente da Universidade de Palmas).

Abaixo estão listados alguns cuidados que você deve ter com o seu bebê:

CONSULTAS

É necessário que o bebê realize consulta rotineiras para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento no Posto de Saúde mais próximo da sua casa, geralmente no local onde você realizou o seu pré-natal, até os 2 anos de idade. O ideal é que sejam realizadas sete consultas nesse período, sendo duas nos primeiros 27 dias de vida e uma a cada 2 meses. Ah, e se o médico solicitou exames, não esqueça de levar os resultados, ok?

CADERNETA DA CRIANÇA

A caderneta de saúde da criança é um documento do bebê, por isso, é importante que ela esteja com você em todos os atendimentos de saúde, pois nela contém todas as informações referentes ao nascimento, crescimento e desenvolvimento.



VACINAÇÃO

A vacinação do bebê é responsável pela prevenção de várias doenças e traz segurança para um crescimento saudável. Por isso, é muito importante ficar atento aos prazos presentes no cartão de vacinação para tomar cada vacina.

AMAMENTAÇÃO

A amamentação vai muito além do que amamentar, ela nutre, promove o vínculo afetivo entre mãe e filho, auxilia no desenvolvimento do bebê e na saúde da mãe. Além disso, o aleitamento materno evita mortes infantis e várias doenças, resultando na melhor qualidade de vida. A seguir estão listadas algumas dicas sobre a amamentação:

- É comum o bebê engolir ar enquanto mama. Por isso, quando ele terminar de mamar, é importante segurá-lo junto ao colo, em posição vertical, para que ele não tenha desconforto;
- A alimentação da mãe tem grande influência nos nutrientes que o bebê receberá, por isso, dê preferência para alimentos mais saudáveis enquanto estiver amamentando;
- É muito importante que o bebê esvazie bem a mama, porque o leite do fim da mamada tem mais gordura e, por isso, mata a fome do bebê e faz com que ele ganhe mais peso;
- A cor do leite pode variar, mas ele nunca é fraco. O leite materno é sempre adequado para o desenvolvimento do bebê. Nos primeiros dias, a produção de leite é pequena e este leite chamado de colostro tem alto valor nutritivo e é suficiente para atender às necessidades do bebê
- Evite o uso de mamadeiras e chupetas, isso pode comprometer a produção de leite, além de promover a ocorrência de candidíase oral, otite e malformação do palato.



TRIAGEM NEONATAL

A Triagem Neonatal compreende alguns testes que são o do olhinho, da orelhinha, do coraçãozinho, linguinha e do pezinho. Eles são realizados para rastrear a presença de doenças assintomáticas e prevenir sequelas

Fonte: Autores.

Na Figura 01, pode-se observar que todas as informações envolvendo os cuidados com o Recém-nascidos foram encontrados na revisão bibliográfica e nas considerações dos juízes, norteando a elaboração deste folheto educativo.

4. Discussão

A alta hospitalar é um momento de grande impacto na vida dos pais, pois a partir disso são eles que irão ofertar todos os cuidados ao Recém-nascido sem o suporte contínuo dos profissionais como recebiam quando estavam internados na maternidade. Dessa forma, a educação em saúde a partir das orientações dadas no momento da alta, deve ser realizada de forma eficaz, proporcionando aos pais confiança e segurança pela responsabilidade que terão a partir deste momento (Schmidt et al., 2011; Sales, Santos, Rocha, Gouveia e Carvalho, 2018).

O material educativo, baseado nas múltiplas estratégias de pesquisa e nos referenciais teóricos que conferem rigor metodológico, aproxima a experiência familiar ao conhecimento

científico proporcionando a promoção da saúde da criança (Lemos & Veríssimo, 2020). Estudos abordam que, para garantir a continuidade do cuidado no domicílio após a alta hospitalar, deveriam ser entregues às famílias manuais ou cartilhas, além de palestras, que ajudassem no cuidado diário, acompanhados por textos com linguagem acessível à clientela e ilustrações auxiliando no entendimento (Alcântara et al., 2017, Frota et al, 2013, Ribeiro et al, 2018).

Neste folheto educativo, destacou-se aspectos importantes que direcionem os profissionais de saúde e que devem ser orientados aos pais no momento da alta, baseados em evidências científicas. São eles: a importância de realizar o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança até os 2 anos de idade, a importância de levar a caderneta da criança e os resultados dos exames já realizados para todos os atendimentos médicos, a importância de realizar a coleta dos testes de Triagem Neonatal dentro dos prazos, a importância da realização da vacinação da criança conforme apazado no cartão de vacinação, os benefícios e orientações sobre o aleitamento materno (AM), os cuidados com o coto umbilical e cuidados gerais com o RN em casos de emergência.

O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento do RN pela Atenção Primária à Saúde deve ser feito desde a primeira semana de vida até os 2 anos de idade (Santos et al., 2016) e, segundo o Ministério da Saúde (Ministério da Saúde, 2014b), sete é o número mínimo de consultas preconizado, totalizando duas nos primeiros 27 dias de vida e uma a cada 2 meses e essa deve ser uma orientação a ser dada, não somente no momento da alta hospitalar, mas durante toda a internação incentivando o vínculo da família com o serviço de Atenção Primária.

A Caderneta de Saúde da Criança é um importante instrumento de vigilância no qual devem estar presente todos os dados da criança, desde as primeiras informações do seu nascimento, sobre o parto, exames, bem como de todas as avaliações de saúde que a criança recebeu, facilitando o acompanhamento integral de saúde infantil (Ministério da Saúde, 2014b, Genovesi et al, 2020).

Todos os profissionais que atendem a criança possuem a autonomia de deixar os registros de saúde anotados na caderneta, sendo de suma importância a responsabilidade de explicar aos pais sobre os registros feitos e as condições de saúde, pois a caderneta é uma ferramenta que contribui para o controle da melhoria da qualidade da assistência prestada às crianças (Vieira et al., 2017, Almeida, Ceballos, Barbosa, Nogueira & Moreira, 2017, Amorim et al., 2018; Rosolem et al, 2019). Após a alta da maternidade a CSC é entregue aos pais, cabendo a eles a responsabilidade de levá-la a todos os serviços de saúde que a criança

for atendida, diante disso, é muito importante que, durante as orientações da alta hospitalar seja evidenciado essa informação (Silva, Gaíva & Mello, 2015; Silva et al., 2017).

O Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) compreende no rastreamento populacional que possui como principal objetivo o de identificar doenças metabólicas, genéticas, enzimáticas e distúrbios no recém-nascido, em tempo oportuno, proporcionando a rápida intervenção, tratamento e o cuidado contínuo, reduzindo a morbimortalidade e melhorando a qualidade de vida das pessoas. Na triagem, são realizados testes específicos na população com idade com 0 a 28 dias de vida e entre os exames realizados podem ser citados o teste do pezinho, orelhinha, olhinho, coraçãozinho e linguinha (Ministério da Saúde, 2016b, Mendes, Pinheiro, Rebelo, Carneiro & Jesuino, 2020).

A coleta desses exames cabe à equipe de enfermagem das maternidades ou casa de parto que possuem papel fundamental na melhora da qualidade da Triagem Neonatal (Silvestre et al., 2020, Mesquita, Marqui, Silva-Grecco & Balarin, 2017). Caso a coleta não seja realizada neste local, os profissionais devem orientar a puérpera e os familiares para que realizem na Atenção Básica adstrita à sua residência. Após a realização do exame, todos os resultados deverão ser transcritos para a CSC (Ministério da Saúde, 2016b).

A imunização da criança é a maneira mais eficiente de evitar diversas doenças imunopreveníveis, além de promover o declínio da mortalidade infantil e proteger a saúde do RN e deve ser realizada conforme o esquema vacinal, presente na CSC (Ministério da Saúde, 2018, Silva et al., 2017). Nos estudos de Chiodi e colaboradores (2012) e Schmidt e colaboradores (2011), destacou que a orientação para os pais sobre a vacinação do RN deve ser um dos pontos-chave no momento da alta hospitalar, trazendo informações sobre a sua importância e atenção para que não ocorra atraso aos prazos, conferindo aos familiares mais segurança e autonomia no cuidado ao RN.

Segundo o Ministério da Saúde (2014b) e (2015), a amamentação vai muito além do que amamentar, ela nutre, promove o vínculo afetivo entre mãe e filho, auxilia no desenvolvimento do sistema imunológico, na fisiologia, no desenvolvimento cognitivo e emocional da criança e também na saúde psíquica e física da mãe. Além disso, o AM evita mortes infantis, diarreia e infecção respiratória, diminui o risco de alergias, hipertensão, colesterol alto e diabetes, reduz a chance de obesidade, protege contra o câncer de mama, todos os fatores resultando na melhor qualidade de vida e ela deve ser reconhecida pelos profissionais dos serviços de saúde como uma ação importante no plano de cuidados, em nível hospital e ambulatorial (Walty & Duarte, 2017).

É de grande importância que os cuidados com a mama e a amamentação sejam orientados, uma vez que estudo mostra as práticas errôneas das mulheres em relação a essa temática (Ribeiro et al., 2018). Diante disso, as mães devem ser preparadas para o aleitamento materno abrangendo assuntos sobre a ordenha da mama, pega correta, dificuldades do processo de amamentação e a desmistificação de alguns conceitos, no que tange a amamentação (Silva, Gomes, Marta, Araujo & Braga, 2020).

Estudo relata que muitas mães desconhecem sobre a higiene correta do coto umbilical (Ribeiro et al., 2018). Segundo o Ministério da Saúde (2014b), após o nascimento, o RN recebe a fixação de um clamp no cordão umbilical a uma distância de 2 a 3 cm do anel umbilical. Os cuidados de rotina com o coto umbilical envolvem o curativo diário, pelo menos uma vez ao dia, com gaze embebida em álcool a 70% ou clorexidina alcóolica a 0,5%, e em RN prematuros, é utilizando somente soro fisiológico 0,9%. A partir do segundo ou terceiro dia do nascimento, o coto umbilical começa a secar e a escurecer. A sua queda ocorre geralmente entre o 5º e o 15º dia após o nascimento, porém em alguns casos ele pode permanecer por até 3 semanas (Miranda et al., 2016).

Grande é a importância de se orientar os pais e cuidadores sobre os riscos relacionados ao RN (Barcelos, Del-Ponte & Santos, 2018, Sales, Santos, Rocha, Gouveia & Carvalho, 2018, Ribeiro et al, 2018). Os assuntos relacionados incluem desde os cuidados físicos, a segurança infantil, o acompanhamento do desenvolvimento, até os números de telefones importantes como os de serviços de urgência e emergência, hospital infantil, entre outros. Dessa forma, o folder educativo, juntamente com a avaliação dos juízes optou por acrescentar informações acerca desses riscos, evidenciando os mais comuns.

Acredita-se que os folhetos educativos são capazes de direcionar os cuidados e contribuir com o crescimento da capacidade de intervenção do paciente ou cuidador nos processos decisórios (Nascimento et al., 2015).

5. Considerações Finais

O profissional enfermeiro possui um papel de grande importância na alta hospitalar do Recém-nascido, pois é ele que estará em contato direto com a família durante todo o processo de internação e nos momentos que antecedem a alta. Sugere-se, para trabalhos futuros, que sejam realizados mais estudos sobre os cuidados com o Recém-nascido de baixo risco, visto que, a maioria dos estudos encontrados referentes ao tema da alta hospitalar desse público

envolviam os cuidados com Recém-nascidos de alto risco, sendo tal situação uma das limitações do presente estudo.

Acredita-se que os benefícios do folheto educativo serão extensivos às duas clientela envolvidas neste cenário assistencial, quais sejam: às famílias, em função da promoção de uma atenção pautada em suas reais necessidades de educação para o cuidar; e aos profissionais da equipe de saúde, por meio da disponibilização de parâmetros que otimizem o processo assistencial, sem perder de vista a humanização e individualização deste cuidado.

Referências

Alcântara, K. L., Brito, L. L. M. S., Costa, D. V. S., Façanha, A. P. M., Ximenes, L. B. & Dodt, R. C. M. (2017). Orientações familiares necessárias para uma alta hospitalar segura do recém-nascido prematuro: revisão integrativa, *Revista de enfermagem UFPE on line*, 11(2), 645-655.

Almeida, A. P., Ceballos, L. C., Barbosa, A. R. C., Nogueira, D. A. & Moreira, D. S. (2017). The record of children's growth and development in the health booklet, *Rev enferm UERJ*, 25, 1-6.

Amorim, L. P., Senna, M. I. B., Gomes, V. E., Amaral, J. H. L., Vasconcelos, M., Silva, A. G., Lucas, S. D. & Ferreira, R. C. (2018). Preenchimento da Caderneta de Saúde da Criança nos serviços de saúde em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil*, *Epidemiol. Serv. Saude*, 27(1), 1-10.

Baratieri, T. & Natal, S. (2019). Ações do programa de puerpério na atenção primária: uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(11), 4227-4238.

Barcelos, R. S., Del-Ponte, B. & Santos, I. S. (2018). Interventions to reduce accidents in childhood: a systematic review, *J Pediatr (Rio J)*, 94, 351-367.

Botler, J., Camacho, L. A. B. & Cruz, M. M. (2012). Avaliação das unidades de coleta do Programa de Triagem Neonatal no Estado do Rio de Janeiro, *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 12(4), 425-435.

Chiodi, L. C., Aredes, N. D. A., Scochi, C. G. S. & Fonseca, L. M. M. (2012). Educação em saúde e a família do bebê prematuro: uma revisão integrativa, *Acta Paulista de Enfermagem*, 25(6), 969-74.

Correia, E. T., Spigolon, D. N., Maran, E., Costa, M. A. R., Marcon, S. S. & Teston, E. F. (2019). Assistência a recém-nascidos de alto risco: do hospital ao domicílio, *Rev Rene.*, 20, 1-9.

Duarte, A. S., Santos, W. S., Silva, L. D. B., Oliveira, J. D. & Sampaio, K. J. A. J. (2010). A Promoção da saúde às genitoras de bebês prematuros: ação da enfermagem na hospitalar, *Revista Rene Fortaleza*, 11(3), 162-70.

Duarte, F. C. P., Góes, F. G. B., Rocha, A. L. A., Ferraz, J. A. N., Moraes, J. R. M. M. & Silva, L. F. (2019). Preparo de alta para o cuidado domiciliar de recém-nascidos de baixo risco, *Revista Enfermagem Uerj*, 27, 1-7.

Frota, M. A., Silva, P. F. R., Silva, C. A. B., Moraes, S. R., Martins, E. M. C. S. & Chaves, E. M. C. (2013). Alta hospitalar e o cuidado do recém-nascido prematuro no domicílio: vivência materna, *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 17(2), 277-83.

Genovesi, F. F., Canario, M. A. S. S., Godoy, C. B., Maciel, S. M., Cardelli, A. A. M. & Ferrari, R. A. P. (2020). Maternal and child health care: adequacy index in public health services, *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(4), 1-8.

Góes, F. G. B. & Cabral, I. E. (2017). Discourses on discharge care for children with special healthcare needs, *Rev Bras Enferm.*, 70(1), 154-61.

Lemos, R. A. & Veríssimo, M. L. Ó. R. (2020). Estratégias metodológicas para elaboração de material educativo: em foco a promoção do desenvolvimento de prematuros, *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(2), 505-518.

Lima, A. P. E., Castral, T. C., Leal, L. P., Javorski, M., Sette, G. C. S., Scochi, C. G. S. & Vasconcelos, M. G. L. (2019). Aleitamento materno exclusivo de prematuros e motivos para sua interrupção no primeiro mês pós-alta hospitalar, *Rev Gaúcha Enferm.*, 40, 1-8.

Lustosa, L. R., Evangelista, D. R., Castro e Silva, T. B., Costa, M. M., Cardoso, C. C. G. & Santos, L. F. (2016). Processo de elaboração de material educativo sobre triagem neonatal biológica, *Enfermagem Obstétrica*, 3(49), 1-6.

Matozinhos, F. P., Albuquerque, J. P. & Caetano, L. C. (2011). Aplicação e avaliação da orientação de alta às puérperas do Alojamento conjunto de uma instituição pública de saúde de Belo Horizonte, *Revista Mineira de Enfermagem*, 15(3), 372-377.

Mendes, I. C., Pinheiro, D. S., Rebelo, A. C. S., Carneiro, L. C. & Jesuino, R. S. A. (2020). General Aspects of the Neonatal Screening in Brazil: a review, *Revista Médica de Minas Gerais*, 30(1), 1-7.

Mesquita, A. P. H. R., Marqui, A. B. T., Silva-Grecco, R. L. & Balarin, M. A. S. (2017). Profissionais de Unidades Básicas de Saúde sobre a triagem neonatal, *Revista de Ciências Médicas*, 26(1), 1-7.

Ministério da Saúde. (2006). Portaria nº 646, de 28 de março de 2006. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília, DF: Ministério da Saúde.

Ministério da Saúde. (2007). Caderno de educação popular e saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Brasília, DF: Ministério da Saúde.

Ministério da Saúde. (2014a) Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 13.002, de 20 de junho de 2014. Obriga a realização do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês. Brasília, DF: Ministério da Saúde.

Ministério da Saúde. (2014b). Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde (2a ed). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, DF: Ministério da Saúde.

Ministério da Saúde. (2015). Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. (2a ed.) Brasília, DF: Ministério da Saúde.

Ministério da Saúde. (2016a). Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres. Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília, DF: Ministério da Saúde.

Ministério da Saúde. (2016b). Triagem neonatal biológica: manual técnico. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. Brasília-DF: Ministério da Saúde.

Ministério da Saúde. (2018). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, DF: Ministério da Saúde.

Miranda, J. O. F., Santos, D. V., Camargo, C. L., Rosa, D. O. S., Sobrinho, C. L. N. & Mussi, F. C. (2016). Evidências para as práticas de cuidado do coto umbilical: revisão integrativa, Revista de enfermagem UFPE on line, 10(2), 821-829.

Nascimento, E. A., Tarcia, R. M. L., Magalhães, L. P., Soares, M. A. L., Suriano, M. L. F. & Domenico, E. B. L. (2015). Educational pamphlets on health: a reception study, Revista Escola de Enfermagem da USP, 49(3), 435-442.

Nietsche, E. A., Nora, A. D., Lima, M. G. R., Bottega, J. C., Never, E. T. & Sosmayer, V. L. (2012). Educação em saúde: planejamento e execução da alta em uma unidade de terapia intensiva neonatal, Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, 16(4), 809-16.

Pinto, L. M. & Vitolo, M. R. (1996). O impacto das orientações de alta na aquisição de conhecimento pelas puérperas em alojamento conjunto, Revista de Ciências Médicas – PUCCAMP, 5(1), 15-20.

Rabelo, M. Z. S. A alta hospitalar do bebê de muito baixo peso e o cuidado no domicílio. (2012). 114 f. Tese (Mestrado) - Curso de Mestrado Profissional em Saúde da Criança e do Adolescente, Universidade Estadual do Ceará.

Ribeiro, S. C. S. S., Rocha, R. S., Jacob, L. M. S., Jorge, H. M. F., Mafetoni, R. R. & Pimenta, C. J. L. (2018). Atividade educativa para a promoção do cuidado com o recém-nascido, *Saúde e Pesquisa*, 11(3), 545-553.

Rocha, P. K., Prado, M. L. & Silva, D. M. G. V. (2012). Pesquisa Convergente Assistencial: uso na elaboração de modelos de cuidado de enfermagem, *Revista Brasileira de Enfermagem*, 65(6), 1019-1025.

Rosolem, L. H., Contiero-Toninato, A. P., Sanguino, G. Z., Bonati, P. C. R., Rezende, V. D., Mello, D. F. & Furtado, M. C. C. (2019). Caderneta de saúde da criança: coordenação do cuidado e acesso à saúde, *Cogitare enferm.*, 24, 1-12.

Sales, I. M. M., Santos, J. D. M., Rocha, S. S., Gouveia, M. T. O. & Carvalho, N. A. R. (2018). Contributions of the nursing team in the second stage of the Kangaroo-Mother Care Method: implications for hospital discharge of the newborn, *Escola Anna Nery*, 22(4), 1-8, 3.

Sales, I. M.M., Santos, J. D. M.; Rocha, S. S; Gouveia, M. T. O. & Carvalho, N. A. R. (2018). Contributions of the nursing team in the second stage of the Kangaroo-Mother Care Method: implications for hospital discharge of the newborn, *Escola Anna Nery*, 22(4), 1-8.

Santos, A. S. T., Góes, F. G. B., Ledo, B. C., Silva, L. F., Bastos, M. P. C. & Silva, M. A.(2020). Tecnologia educativa sobre cuidados domiciliares com o recém-nascido de baixo risco. *Revista Enfermagem Uerj*, 28, 1-8.

Santos, E. P., Ferrari, R. A. P., Bertolozzi, M. R., Cardelli, A. A. M., Godoy, C. B. & Genovesi, F. F. (2016). Mortality among children under the age of one: analysis of cases after discharge from maternity, *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 50(3), 390-398.

Schmidt, K. T., Bessa, J. B., Rodrigues, B. C., Arenas, M. M, Corrêa, D. A. M. & Higarashi. (2011). Recém-nascidos prematuros e a alta hospitalar: uma revisão integrativa sobre a atuação da enfermagem, *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 12(4), 849-858.

Silva, E. C., Pereira, E. S., Santos, W. N., Silva, R. A. R., Lopes, N. C., Figueiredo, T. A. M. & Coqueiro, J. M. (2017). Puerpério e assistência de enfermagem: percepção das mulheres, *Revista de enfermagem da UFPE on line*, 11(7), 2826-2833.

Silva, F. B., Gaíva, M. A. M. & Mello, D. F. (2015). Use of the child health record by families: perceptions of professionals, *Texto & Contexto – Enfermagem*, 24(2), 407-414.

Silva, F. V. R., Gomes, T. O., Marta, C. B., Araujo, M. C. & Braga, E. S. (2020). Preparation of parents of preterm newborn for hospital discharge: proposal for a protocol., *Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online*, 386-392.

Silvestre, M. A., Jesus, J. I. F. S., Fiel, A. C. M., Oliveira, N. C., Boggian, F. C. T. S., Mendonça, A. K. M. S., Castral, T. C. & Abdalla, D. R. (2020). Fragilidades na avaliação diagnóstica do hipotireoidismo congênito na triagem neonatal: Uma revisão integrativa de literatura, *Brazilian Journal of Development*, 6(9), 73570-73585.

Sousa, V. B. et al. (2013). Construção de material educativo para a promoção do aleitamento materno exclusivo: relato de experiência, *Cadernos de Ciência e Saúde*, 3(2), 97-101.

Veronez, M., Borghesan, N. A. B., Corrêa, D. A. M. & Higarashi, I. H. (2017). Vivência de mães de bebês prematuros do nascimento a alta: notas de diários de campo, *Rev Gaúcha Enferm.*, 38(2), 1-8.

Vieira, G. O., Bastos, M. C., Reis, M. R., Moreira, I. S. S., Martins, C. C., Gomes, D. R., Santana, G. S. & Vieira, T. O. (2017). Factors associated with the use of Child Health Handbook in a large city of the Brazilian Northeast, 2009, *Cienc. saude colet*, 22(6), 1943-1954.

Walty, C. M. R. F. & Duarte, E. D. (2017). O aleitamento materno de recém-nascidos prematuros após a alta hospitalar, *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 7, 1-13.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Maitê da Veiga Feitoza Borges Silva – 45%

Leidiane Ferreira Santos – 10%

Giovanna Costa Falcão – 10%

Carolina Freitas do Carmo Rodrigues – 10%

Danielle Rosa Evangelista – 25%