

Construção e validação de material educativo sobre cuidados com recém-nascido a termo

Palavras-Chave: SAÚDE MATERNO-INFANTIL; PERÍODO PÓS-PARTO, EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Autores(as):

NATHÁLIA VICENTE BIGATTÃO, FENF – UNICAMP

Prof^a. Dr^a. TALITA BALAMINUT (orientadora), FENF - UNICAMP

INTRODUÇÃO:

O puerpério é um período que representa diversas mudanças para a mulher, tanto físicas, como psíquicas, familiares, sociais e profissionais^{1,2}, além de ser essencial para recuperação do corpo materno do parto e do período gravídico^{1,2}.

A partir dessas mudanças e necessidades do puerpério, é natural que desponham dúvidas e preocupações, como por exemplo, inseguranças com o conforto e higiene do RN, medos e complicações com a amamentação, mesmo sendo RN a termo³, uma vez que os cuidadores não terão a presença da equipe multidisciplinar em casa⁴. Estudos apontam que as dificuldades maternas neste período giram em torno da identificação das necessidades do bebê a partir do choro, como aliviar cólicas, sono, como saber a temperatura ideal da água no banho, segurança do RN e cuidados com a pele⁵.

É encargo da equipe de saúde fornecer um acolhimento efetivo para a mãe e para o RN, deixando-a livre para expor suas queixas, dúvidas, preocupações e dificuldades, garantindo uma assistência resolutiva, humanizada e contínua no período pós-parto^{6,7}. Para que essa ação seja realmente efetiva, estudos apontam que a ferramenta mais utilizada pelos profissionais para orientação de cuidados é a educação em saúde⁸.

A educação em saúde é compreendida como um conjunto de processos educacionais os quais facilitam a comunicação, participação e a construção de conhecimentos entre profissional e usuário, promovendo a autonomia do cliente em relação a sua saúde⁹. O uso de tecnologias, sendo elas leves e leve-duras, e de recursos se torna eficaz no estabelecimento da educação em saúde e na efetivação do aprendizado, tornando-o acessível a toda a população. Um exemplo de recurso amplamente utilizado nos serviços de saúde é o uso de cartilhas educativas ilustradas, as quais se fortalecem como apoio didático e estratégia pedagógica^{10,11}.

Sendo assim, considerando todas as mudanças, inseguranças e medos vivenciados pelas mães/cuidadores nesse período pós-parto, assim como o processo de adaptação com o RN; a carência no ensino e aprendizado com relação aos cuidados prestados ao RN evidenciado pelos estudos; a efetivação dos recursos educativos e tecnologias disponíveis para a educação em saúde, o presente projeto pretende construir e validar com especialistas e as puérperas um material educativo no formato de cartilha sobre os cuidados neonatais domiciliares.

METODOLOGIA:

Trata-se de um estudo metodológico e dividido em três etapas: a) levantamento do material bibliográfico, b) elaboração da cartilha educativa e, c) validação do material (conteúdo escrito e apresentação) por profissionais especializados na área.

Foi construída uma cartilha sobre o tema Cuidados com recém-nascido pós-termo. Na primeira etapa, houve a seleção de artigos e materiais de apoio pertinentes e oficiais, referentes a cada temática. Após a análise da bibliografia levantada, iniciou-se a construção do conteúdo escrito da cartilha com o auxílio do programa DOCS da Google, de maneira clara e objetiva, objetivando uma melhor compreensão e aplicação do tema apresentado. Por fim, foi elaborada a arte final dos dois volumes do material educativo, por meio da união do conteúdo escrito e ilustrativo, bem como a formatação, configuração e diagramação das páginas por meio do programa Canva Design. A diagramação da cartilha e estruturação textual foi baseada nas recomendações referentes à escrita e formatação de texto de tecnologias educativas¹².

Na terceira etapa, os materiais foram validados por especialistas na área, segundo os seguintes critérios de inclusão: atuar na área materno-infantil por um período maior que três anos, com ênfase no atendimento ao neonato e pós-parto; e/ou ser especialista na construção e validação de materiais educativos e didáticos em saúde. A seleção dos especialistas foi feita por meio de indicações de profissionais da área da saúde e pela análise do currículo lattes. Após a seleção, foi encaminhado um e-mail convidando-os para participar da pesquisa e solicitando a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Com o aceite, foi enviado a cartilha, um instrumento de caracterização, desenvolvido pelas pesquisadoras, e o instrumento de avaliação, o Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES)¹³.

O IVCES foi elaborado e validado no Brasil em 2017, possuindo 18 itens, nos quais se dividem em 3 domínios: Objetivo, Estrutura/Apresentação e Relevância¹³. A cada item, o profissional especialista deve atribuir uma pontuação, sendo 0 - discordo, 1 - concordo parcialmente e 2 - concordo totalmente¹³. Foi estabelecido um prazo para retorno de 30 dias após o envio deste e-mail. A partir deste envio, foi encaminhado outros três e-mails para lembrá-los do prazo de entrega da avaliação. Todos os especialistas participantes assinaram o TCLE. Para essa fase foi utilizado o Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES)¹³.

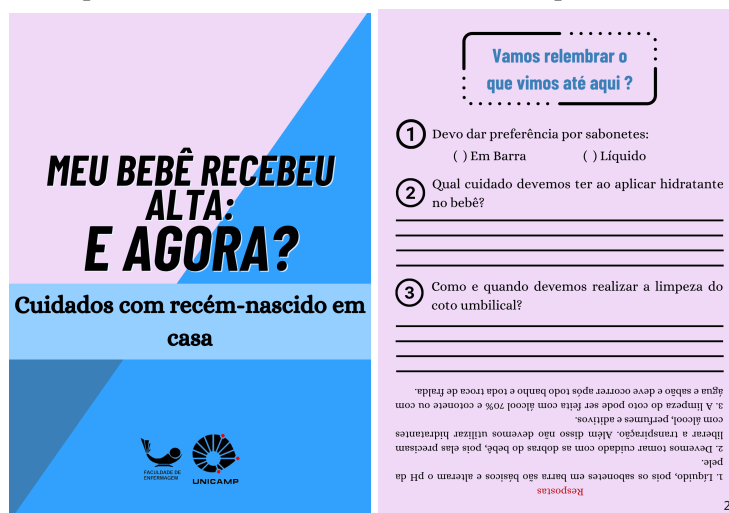
Para a análise dos itens, foi considerado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) $\geq 0,80$ entre os juízes, sendo que aqueles itens que possuíram uma concordância menor que 80% foram passados por ajustes e, na sequência, por nova avaliação dos especialistas. O ponto de corte do IVC foi baseado em recomendações da literatura, conforme o número previsto de especialistas que irão analisar o material educativo, não sendo recomendado IVC menor que 0,78¹⁴.

O projeto foi encaminhado para ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UNICAMP, com aprovação no dia 29 de novembro de 2023, sob o parecer nº 6.540.765, CAAE: 73770623.1.0000.5404.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Foi construída uma cartilha sobre o tema Cuidados com recém-nascido pós-termo, intitulada: “Meu bebê recebeu alta: e agora?”. A cartilha foi composta por 36 páginas, abordando os seguintes subtópicos “Cuidados com a higiene”, explorando os cuidados com coto umbilical, banho, cuidados com a pele, troca de fraldas, “Cólica”, “Sono do bebê” e “Cuidados com as visitas”. Além disso, a cartilha possui perguntas ao longo das páginas para que a puérpera consiga interagir com o tema e estações como “Fica a dica”, que tornam o material educativo mais atraente e interativo.

Figura 1 - Capa da cartilha e sessões interativas. Campinas, São Paulo, 2025.



Fonte: Autor

Durante a etapa da validação da cartilha, participaram oito especialistas para a avaliação da cartilha, sendo todos enfermeiros.

A média de idade dos especialistas participantes foi de 39,25 ($\pm 6,20$) anos. No que diz respeito à formação profissional, todos eram enfermeiros, sendo que metade deles possuíam doutorado (50%, 4), 12,5% (1) graduação, 12,5% (1) especialização, 12,5% (1) mestrado e 12,5% (1) pós-doutorado. Quando analisada a experiência na área materno infantil, apenas um especialista tinha menos de 10 anos (12,5%) enquanto sete deles possuíam 10 anos ou mais (87,5%), sendo que a média de tempo entre eles foi de 11,19 ($\pm 86,16$) anos. Além disso, todos os especialistas já possuíam experiência anterior com validação de materiais educativos. O IVC dos itens avaliados na cartilha estão descritos na Tabela 1.

Tabela 1 - Índice de Validade de Conteúdo de cada domínio e item de avaliação do material educativo. Campinas, São Paulo, 2025.

Domínios e itens do instrumento de avaliação	IVC
OBJETIVOS	1,000
1. Contempla o tema proposto	1,00
2. Adequado ao processo de ensino-aprendizado	1,00
3. Esclarece dúvidas sobre o tema abordado	1,00
4. Proporciona reflexão sobre o tema	1,00
5. Incentiva mudança de comportamento	1,00
ESTRUTURA/APRESENTAÇÃO	0,988
6. Linguagem adequada ao público-alvo	1,00
7. Linguagem apropriada ao material educativo	1,00
8. Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo	0,88
9. Informações corretas	1,00
10. Informações objetivas	1,00
11. Informações esclarecedoras	1,00
12. Informações necessárias	1,00
13. Sequência lógica das ideias	1,00
14. Tema atual	1,00
15. Tamanho do texto adequado	1,00

RELEVÂNCIA	1,000
16. Estimula o aprendizado	1,00
17. Contribui para o conhecimento na área	1,00
18. Desperta interesse pelo tema	1,00

Fonte: Próprio autor.

A cartilha atingiu o valor de consistência e concordância ($> 0,80$) nos três domínios do instrumento IVCES¹³. Porém, o item 8 da estrutura/apresentação apresentou IVC de 0,88, sendo um valor mais baixo se comparado com os outros itens, porém significando um valor excelente de acordo com a literatura^{15,16}.

Mesmo que os valores de IVC se apresentaram adequados para a continuidade da pesquisa, não sendo necessário realizar novas avaliações aos especialistas, as sugestões dos especialistas foram acatadas e a cartilha foi modificada, aprimorando o conteúdo. As principais sugestões foram com relação a linguagem utilizada na cartilha e o uso de algumas palavras de vocabulário técnico, já que o uso de uma linguagem clara e objetiva é fundamental para a compreensão do conteúdo e incentivo a leitura pelo público alvo¹⁷, e o uso de poucas seções interativas.

É evidente que o uso de materiais educativos para a educação em saúde se torna uma ferramenta eficaz na comunicação entre paciente/profissional de saúde e é amplamente utilizada nos serviços de saúde^{18,19}. Especificamente a cartilha educativa se mostra seguro e vantajoso para cuidados que serão prestados no domicílio uma vez que os pacientes podem levar o material para casa e ser de fácil acesso²⁰.

Os valores de IVC foram todos entre 0,80 e 1,00, o que valida o conteúdo para aplicação com o público alvo e corrobora com outros estudos que também alcançaram valores congruentes de validação de uma cartilha educativa para mulheres com dismenorreia primária¹⁷ e de um material educativo sobre plano de pós parto para gestantes e puérperas²¹.

CONCLUSÕES:

Foi construída uma cartilha educativa sobre o tema Cuidados com recém-nascido a termo baseada em evidências científicas e validada por especialistas da área, com o Índice de Validade de Conteúdo acima do recomendado ($\geq 0,80$), a qual pode contribuir para sanar as dúvidas do público-alvo e diminuir seus receios com relação aos cuidados com os seus bebês, colocando-as como líderes no cuidado do RN. O pós-parto é um período de muitas incertezas e hesitações para as mulheres quando se deparam com um RN em casa sem o apoio que tinham durante sua estada no alojamento conjunto. Dessa maneira, os materiais educativos se dispõem como ferramentas essenciais para a autonomia das mulheres/pais/cuidadores e para comunicação cliente/profissional de saúde. Além disso, as cartilhas também são métodos eficazes na capacitação da equipe de saúde, principalmente a enfermagem.

BIBLIOGRAFIA

1. Rezende Filho J, Montenegro CA. Rezende Obstetrícia. 13 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2014.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher/ Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
3. Hammel GSC, Simas LTL, Rodrigues Junior LF, Zamberlan C, Lomba L, Backes DS. Mothers' perception of the care of newborn in the home environment. Rev Bras Enferm. 2024;77(1):e20230080. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0080pt>.

4. Conceição TE da, Souza MH do N, Esteves RB, Peres PLP, Valente D, Nespoli A. Maternal Concerns in Home Care for the Premature Newborn: An Integrative Review. Rev Bras Enferm [Internet]. 2023;76(6):e20220769. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0769>.
5. Rasteiro R, Santos E, Coutinho E. Maternal. Needs and Concerns in Postpartum Period: Systematic Review. NTQR [Internet]. 8 jul 2021;8:817-2. Disponível em: <https://publi.ludomedia.org/index.php/ntqr/article/view/479>.
6. Gôes FGB, Santos AST, Ledo BC, et al. Preparo de alta de famílias na promoção dos cuidados domiciliares do recém-nascido: revisão integrativa. Rev Fun Care Online. 2021. jan./dez.; 13:1249-1255. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9458>.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2004.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Guia de orientações para o Método Canguru na Atenção Básica: cuidado compartilhado. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.56 p.
9. Nogueira DL, Sousa MS, Dias MSA, Pinto VPT, Lindsay AC, Machado MMT. EDUCAÇÃO EM SAÚDE E NA SAÚDE: CONCEITOS, PRESSUPOSTOS E ABORDAGENS TEÓRICAS. SANARE [Internet]. 2022;21(2). Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1669>.
10. Pavinati G, Lima LV de, Soares JPR, Nogueira IS, Jaques AE, Baldissera VDA. TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS PARA O DESENVOLVIMENTO DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. Arq. Ciênc. Saúde Unipar [Internet]. 28 set 2022 ;26(3). Disponível em: <https://unipar.openjournalsolutions.com.br/index.php/saude/article/view/8844>.
11. Neto, N et al. Primeiros socorros na escola: construção e validação de cartilha educativa para professores. Acta paul. enferm. 2017;30(1):87-93. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002017000100087&lng=en&nrm=iso.
12. Hoffmann T, Warrall L. Designing effective written health education materials: considerations for health professionals. Disabil Rehabil. 2004;26(9):1166-73. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15371031/>.
13. Leite, S et al . Construção e validação de Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde. Rev. Bras. Enferm., Brasília. 2018;71(4):1635-1641. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/xs83trTCYB6bZvpccTgfK3w/?lang=en>.
14. Leite, S et al . Construção e validação de Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde. Rev. Bras. Enferm., Brasília. 2018;71(4):1635-1641. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/xs83trTCYB6bZvpccTgfK3w/?lang=en>.
15. Cicchetti DV, Sparrow AS. Developing criteria for establishing interrater reliability of specific items: applications to assessment of adaptive behavior. Am J Ment Defic. 1981;86(2):127-37.
16. Fleiss, J. (1981). Statistical methods for rates and proportions (2nd ed.). New York: John Wiley.
17. Rodrigues JC, Avila MA, Driusso P. Cartilha educativa para promoção da saúde entre mulheres com dismenorreia primária. Rev Bras Promoç Saúde. 2021;34:11471.
18. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União [Internet]. 25 abr 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html.
19. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNaPS: revisão da Portaria MS/ GM nº 687, de 30 de março de 2006 [Internet]. Brasília, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_pnaps.pdf.
20. Lins MLR, Evangelista CB, Gomes GLL, Macedo JQ de. Autocuidado domiciliar após cirurgias ginecológicas: elaboração e validação de material educativo. Acta paul enferm [Internet]. 2021;34:eAPE03154. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO03154>.
21. Silva IW, Silva CM, Lettiere-Viana A, Brito APA, Cirico MOV, Glavina WSN, et al.. Plano de pós-parto para gestantes e puérperas: produção de material educativo. Acta paul enferm [Internet]. 2024;37:eAPE00363. Disponível: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2024AO00000363>.