

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* – ATENÇÃO À SAÚDE

MARIA PAULA CUSTÓDIO SILVA

CONHECIMENTO E PRÁTICA DE PUÉRPERAS SOBRE A HIGIENE CORPORAL DO  
RECÉM-NASCIDO

UBERABA-MG

2020

MARIA PAULA CUSTÓDIO SILVA

CONHECIMENTO E PRÁTICA DE PUÉRPERAS SOBRE A HIGIENE CORPORAL DO  
RECÉM-NASCIDO

Dissertação apresentada ao programa de pós-graduação *stricto sensu* em atenção à saúde, da Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM, como requisito parcial para obtenção do título de mestre.

**Linha de pesquisa:** o trabalho na saúde e na enfermagem.

**Eixo temático:** organização e avaliação dos serviços de saúde.

**Orientadora:** Divanice Contim.

UBERABA-MG

2020

Autorizo a reprodução total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

**Catálogo na fonte: Biblioteca da Universidade Federal do Triângulo Mineiro**

S581c Silva, Maria Paula Custódio  
Conhecimento e prática de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido / Maria Paula Custódio Silva. -- 2020.  
127 f. : il., tab.

Dissertação (Mestrado em Atenção à Saúde) -- Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, 2020  
Orientadora: Profa. Dra. Divanice Contim

1. Recém-nascido. 2. Higiene da pele. 3. Banhos. 4. Enfermagem.  
5. Mães. 6. Conhecimento. I. Contim, Divanice. II. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. III. Título.

CDU 613.952

MARIA PAULA CUSTÓDIO SILVA

CONHECIMENTO E PRÁTICA DE PUÉRPERAS SOBRE A HIGIENE CORPORAL DO  
RECÉM-NASCIDO

Dissertação apresentada ao programa de pós-graduação *stricto sensu* em atenção à saúde, da Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM, como requisito parcial para obtenção do título de mestre.

**Linha de pesquisa:** o trabalho na saúde e na enfermagem.

**Eixo temático:** organização e avaliação dos serviços de saúde.

Aprovado em: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Banca Examinadora:

Profa. Dra. Divanice Contim - Orientadora  
Universidade Federal do Triângulo Mineiro

\_\_\_\_\_

Profa. Dra. Ana Lúcia de Assis Simões

Universidade Federal do Triângulo Mineiro

\_\_\_\_\_

Profa. Dra. Luciana Mara Monti Fonseca

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

\_\_\_\_\_

**Dedico esta dissertação a Deus e à minha família.**

**A Deus,**

Por orientar, proteger minha vida e proporcionar esta realização.

**A minha mãe Edimeire,**

Minha fortaleza e maior incentivadora, agradeço pelo apoio, dedicação, abdicção, paciência e por sempre acreditar em mim, dedico meu amor a você.

**Ao meu pai Gilberto,**

Pelo apoio, incentivo e ajuda sempre que preciso.

**Ao meu pai Luciano,**

Pela minha existência, apoio e incentivo.

**À minha irmã Maria Laura**

Por ser minha companheira e entender as ausências.

**Aos meus avós Lourivalina, Julia e José (*In memoriam*)**

Pelo carinho, dedicação e ensinamentos.

## AGRADECIMENTOS

À **Profa. Dra. Divanice Contim**, orientadora deste estudo, por direcionar cada etapa deste processo, com ensinamentos, apoio e disponibilidade na orientação. Pelos colos e abraços nos dias difíceis. Obrigada por toda a confiança, apoio e amizade nesta caminhada.

À **Profa. Dra. Jesislei Amaral Bonolo**, pela amizade, correções e sugestões na construção do projeto e agora na elaboração dos artigos.

À **Profa. Dra. Luciana Mara Monti Fonseca**, pela parceria e sugestões valiosas, no exame de qualificação e agora na etapa final deste estudo.

À **Profa. Sueli Riul da Silva**, pelas sugestões valiosas no exame de qualificação.

À **Profa. Ana Lúcia de Assis Simões**, pelas sugestões valiosas na defesa da dissertação.

À **Enf. Nylze Helena Guillarducci Rocha**, amiga e afilhada, pela ajuda na coleta de dados, por ser minha companheira nessa caminhada e ouvir minhas angústias.

À **Enfa. Mayline Verônica Rocha Sampaio**, pela amizade, ajuda na coleta de dados e na construção do artigo.

Ao **Prof. Dr. Gilberto Araújo Pereira**, pelas orientações quanto à análise dos dados.

À **equipe de enfermagem da Unidade de Alojamento Conjunto na Unidade Materno-Infantil e Ginecologia e Obstetrícia, do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo**, pelo apoio na coleta de dados, gratidão a vocês.

Às **puérperas e recém-nascidos que participaram do estudo**, por serem minha grande motivação.

À **Universidade Federal do Triângulo Mineiro e ao Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção à Saúde**, por possibilitar a oportunidade de realizar este estudo.

Aos **Docentes do Programa de Pós-Graduação stricto sensu em Atenção à Saúde**, essenciais para minha formação.

À **Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG)**, pelo financiamento.

Aos **Docentes da Escola de Enfermagem de Coimbra**, pelo acolhimento e ensinamentos durante o estágio.

Aos **servidores do programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção à Saúde, Daniela e Fabio**, por todas informações e apoio.

Aos **colegas da Pós-Graduação**, pela acolhida e convivência.

Aos **RMestres, Daniela, Débora, Aline e João**, pela convivência, parceria e bons momentos que passamos juntos.

**A minha amiga Daniela**, por todo incentivo, palavras de apoio e acreditar em mim, me acolher em sua casa, companheira de madrugada, dos preparativos para o ingresso no curso, dos momentos de diversão, distração e os de oração.

**À minha amiga Débora**, pelo apoio, parceria nas aulas, estágios, companheira dos eventos e momentos de diversão.

**A minha amiga Vanessa**, pelo apoio, parceria na vida e entender minhas ausências.

**À minha irmã Andressa**, pelo apoio, incentivo, acreditar em mim e jantares especiais.

**À minha afilhada Maria Eduarda**, minha fonte de renovação e energia.

**À minha tia Adriana**, pelo apoio, incentivo e exemplo.

**À Aguida**, por ensinar sobre a vida, pela coragem e força de viver.

**À Gabriela**, pela amizade, pelo apoio e comidas especiais.

**Aos amigos de sempre e familiares**, agradeço pela torcida por cada conquista.

**A minha mãe e avós**, minha eterna gratidão, por entenderem minha ausência, terem paciência, estarem sempre comigo e proporcionarem que este sonho fosse possível. Amo vocês.

Enfim, **a todos** que direta ou indiretamente fizeram parte desta jornada e que de alguma forma contribuíram para a realização deste estudo.

**Gratidão a todos vocês!**

“Deus não perguntará quantas coisa boas você fez na vida e sim quanto amor você colocou  
naquilo que fez”.

Madre Tereza de Calcutá

SILVA, M. P. C. **Conhecimento e prática de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido**. 2020, 127f. Dissertação (Mestrado em Atenção à Saúde). Uberaba/MG: Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba (MG), 2020.

## RESUMO

Dificuldades e falta de conhecimento relacionadas à higiene do recém-nascido são identificadas em puérperas, mesmo após terem recebido orientação de profissionais da saúde. A formulação de rotinas e protocolos baseados em evidências científicas são imprescindíveis para direcionar a execução deste procedimento de maneira segura. O estudo objetivou identificar o conhecimento e a prática de puérperas assistidas em uma unidade de alojamento conjunto neonatal acerca da higiene corporal do recém-nascido, de um hospital de ensino. A pesquisa foi desenvolvida em duas etapas. Na primeira, realizou-se um estudo metodológico seguindo três fases, a primeira fase foi a construção e validação, por nove juízes, de dois instrumentos de coleta de dados, um para avaliar o conhecimento e outro para observar a prática. O processo de validação ocorreu em três rodadas. Na segunda fase foi realizada análise semântica e teste piloto com um grupo de puérperas e a terceira fase constitui-se da análise estatística por meio do índice de validade do conteúdo acima de 80%. A segunda etapa, tratou-se de um estudo com delineamento descritivo de abordagem quantitativa, onde os instrumentos validados foram aplicados em dois grupos de puérperas, no primeiro avaliou-se o conhecimento de 207 puérperas e no segundo observou-se a prática do banho do recém-nascido de 60 puérperas. A coleta ocorreu nos meses de março a maio de 2019. Para descrever o conhecimento e a prática das puérperas, utilizou-se análise descritiva a partir de frequências absolutas e relativas dos itens. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa da instituição. Mediante levantamento bibliográfico elaborou-se os instrumentos, o do conhecimento foi composto por 34 itens, sendo que o último item uma questão aberta sobre o coto umbilical e o da prática, do tipo *check list*, por 20 itens, possibilitando avaliar o conhecimento e práticas das puérperas participantes. Conclui-se que as puérperas apresentam elevado conhecimento sobre as questões de higiene corporal do recém-nascido, o que remete a uma boa avaliação das orientações prestadas pela equipe de enfermagem da unidade avaliada, entretanto lacunas foram observadas. Na prática dificuldades foram identificadas em todos os domínios. Ressalta-se a necessidade de orientações constantes e efetivas.

**Palavras-chave:** Recém-nascido. Banhos. Higiene da Pele. Enfermagem. Mães. Conhecimento.

SILVA, M. P. C. **Knowledge and practice of puerperal women about newborn body hygiene.** 2020, 127f. Dissertation (Master of Health Care). Uberaba/MG: Federal University of Triângulo Mineiro, Uberaba (MG), 2020.

## ABSTRACT

Difficulties and lack of knowledge related to newborn hygiene are identified in puerperal women, even after receiving guidance from health professionals. The formulation of routines and protocols based on scientific evidence are essential to guide the execution of this procedure safely. The study aimed to identify the knowledge and practice of assisted mothers in a neonatal joint-care unit about newborn body hygiene in a teaching hospital. The research was developed in two stages. In the first, a methodological study was carried out following three phases. The first phase was the construction and validation by nine judges of two data collection instruments, one to evaluate knowledge and the other to observe the practice. The validation process took place in three rounds. In the second phase, a semantic analysis and pilot test were performed with a group of postpartum women and the third phase consisted of statistical analysis using the content validity index above 80%. The second stage was a descriptive study with a quantitative approach, in which the validated instruments were applied to two groups of postpartum women, in the first one, the knowledge of 207 postpartum women and in the second it was observed the practice of bathing the newborn of 60 postpartum women. The collection took place from March to May 2019. To describe the knowledge and practice of postpartum women, we used descriptive analysis from absolute and relative frequencies of the items. The research was approved by the research ethics committee of the institution. Through a bibliographic survey the instruments were elaborated, the knowledge was composed by 34 items, and the last item an open question about the umbilical stump and the practice, the check list type, by 20 items, allowing to evaluate the knowledge and practices of the participating mothers. It is concluded that the mothers have high knowledge about newborn body hygiene issues, which leads to a good evaluation of the guidelines provided by the nursing staff of the unit evaluated, but gaps were observed. In practice difficulties were identified in all domains. The need for constant and effective guidance is emphasized.

**Key words:** Infant, Newborn. Baths. Skin Care. Nursing. Mothers. Knowledge.

SILVA, M. P. C. **Conocimiento y práctica de mujeres puerperales sobre higiene corporal del recién nacido.** 2020, 127f. Disertación (Master de cuidado de la salud). Uberaba/MG: Universidade Federal del Triángulo Mineiro, Uberaba (MG), 2020.

## RESUMEN

Se identifican dificultades y falta de conocimiento relacionado con la higiene del recién nacido en mujeres puerperales, incluso después de recibir orientación de profesionales de la salud. La formulación de rutinas y protocolos basados en evidencia científica son esenciales para guiar la ejecución de este procedimiento de manera segura. El estudio tuvo como objetivo identificar el conocimiento y la práctica de las madres asistidas en una unidad de atención conjunta neonatal sobre la higiene corporal del recién nacido en un hospital universitario. La investigación se desarrolló en dos etapas. En el primero, se realizó un estudio metodológico después de tres fases: la primera fase fue la construcción y validación por nueve jueces de dos instrumentos de recolección de datos, uno para evaluar el conocimiento y el otro para observar la práctica. El proceso de validación tuvo lugar en tres rondas. En la segunda fase, se realizó un análisis semántico y una prueba piloto con un grupo de mujeres posparto y la tercera fase consistió en un análisis estadístico utilizando el índice de validez de contenido superior al 80%. La segunda etapa fue un estudio descriptivo con enfoque cuantitativo, en el cual los instrumentos validados se aplicaron a dos grupos de mujeres puerperales, en la primera se evaluó el conocimiento de 207 mujeres puerperales y en la segunda se observó la práctica del baño. Recién nacido de 60 mujeres posparto. La colección tuvo lugar de marzo a mayo de 2019. Para describir el conocimiento y la práctica de las mujeres posparto, utilizamos análisis descriptivos de frecuencias absolutas y relativas de los ítems. La investigación fue aprobada por el comité de ética de investigación de la institución. A través de una encuesta bibliográfica, se elaboraron los instrumentos, el conocimiento estuvo compuesto por 34 ítems, y el último ítem fue una pregunta abierta sobre el muñón umbilical y la práctica, el tipo de lista de verificación, por 20 ítems, lo que permitió evaluar el conocimiento y las prácticas de las madres participantes. Se concluye que las madres tienen un alto conocimiento sobre los problemas de higiene corporal del recién nacido, lo que lleva a una buena evaluación de las orientaciones proporcionadas por el equipo de enfermería de la unidad evaluada, sin embargo, se observaron lagunas. En la práctica, se identificaron dificultades en todos los dominios. Se enfatiza la necesidad de una orientación constante y efectiva.

**Palabras clave:** Recién Nacido. Baños. Cuidados de la Piel. Enfermería. Madres. Conocimiento.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

|   |    |
|---|----|
| Figura 1 - Fluxograma metodológico.....   | 28 |
| Figura 2 - Distribuição palavras-chave e nuvem de palavras do levantamento bibliográfico..            | 39 |
| Quadro 1 - Sugestões e alterações dos juízes quanto as variáveis sociodemográficas e obstétricas..... | 40 |
| Quadro 2 - Termos alterados pelos juízes.....   | 44 |

## LISTA DE TABELAS

|   |    |
|---|----|
| Tabela 1 - Descrição dos cuidados avaliados pelos nove juízes considerando o IVC do conhecimento da versão 3, Uberaba, Minas Gerais, 2020.....                      | 45 |
| Tabela 2 - Descrição dos cuidados avaliados pelos nove juízes considerando o IVC da prática da versão 3, Uberaba, Minas Gerais, 2020.....                           | 46 |
| Tabela 3 - Avaliação geral dos instrumentos A e B pelos nove juízes, Uberaba, Minas Gerais, 2020.....   | 47 |
| Tabela 4 - Distribuição das variáveis numéricas, sociodemográficas e obstétricas, das 207 puérperas, Uberaba, Minas Gerais, 2020.....                               | 48 |
| Tabela 5 – Distribuição das respostas em números absolutos e percentuais sobre o conhecimento das 207 puérperas, Uberaba, Minas Gerais, 2020. ....                  | 49 |
| Tabela 6 – Distribuição das questões da observação da prática do banho do RN das 60 puérperas em números absolutos e percentuais, Uberaba, Minas Gerais, 2020. .... | 51 |

## LISTA DE SIGLAS

|      |  |
|------|--|
| ACN  | Alojamento Conjunto Neonatal                       |
| HC   | Hospital de Clínicas                               |
| HTML | <i>Hyper Text Markup Language</i>                  |
| IVC  | Índice de Validade de Conteúdo                     |
| MS   | Ministério da Saúde                                |
| NV   | Nascidos Vivos                                     |
| OMS  | Organização Mundial de Saúde                       |
| RN   | Recém-Nascidos                                     |
| SPSS | <i>Statistical Package for the Social Sciences</i> |
| TCLE | Termo de Consentimento Livre e Esclarecido         |
| TNN  | Tétano Neonatal                                    |
| UFTM | Universidade Federal do Triângulo Mineiro          |

## SUMÁRIO

|   |           |
|---|-----------|
| <b>1 INTRODUÇÃO .....</b>   | <b>15</b> |
| 1.1 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....  | 19        |
| <b>1.1.1 Higiene corporal do recém-nascido e as práticas culturais.....</b> | <b>19</b> |
| <b>1.1.2 Tipos de banhos.....</b>   | <b>21</b> |
| <b>1.1.3 Orientação dos cuidados de higiene do recém-nascido.....</b>       | <b>22</b> |
| <b>2 JUSTIFICATIVA.....</b>   | <b>23</b> |
| <b>3 OBJETIVOS .....</b>  | <b>25</b> |
| 3.1 GERAL.....  | 26        |
| 3.2 ESPECÍFICOS .....   | 26        |
| <b>4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....</b>                                   | <b>27</b> |
| 4.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA .....  | 28        |
| 4.2 PRIMEIRA ETAPA .....  | 28        |
| <b>4.2.1 Construção e validação do instrumento.....</b>                     | <b>28</b> |
| <b>4.2.2 Fase teórica .....</b>   | <b>29</b> |
| 4.2.2.1 <i>Construção do instrumento .....</i>                              | 29        |
| 4.2.2.2 <i>Validação de aparência e conteúdo .....</i>                      | 30        |
| <b>4.2.3 Fase empírica.....</b>   | <b>31</b> |
| 4.2.3.1 <i>População da análise semântica e teste piloto .....</i>          | 31        |
| 4.2.3.1.1 Critérios de inclusão .....                                       | 31        |
| 4.2.3.1.2 Critérios de exclusão.....  | 32        |
| 4.2.3.2 <i>Validação semântica .....</i>                                    | 32        |
| 4.2.3.3 <i>Teste piloto .....</i>   | 33        |
| <b>4.2.4 Fase analítica .....</b>   | <b>33</b> |
| 4.2.4.1 <i>Análise estatística .....</i>                                    | 33        |
| 4.3 SEGUNDA ETAPA .....   | 33        |
| <b>4.3.1 Local do estudo.....</b>   | <b>33</b> |
| <b>4.3.2 População e amostra .....</b>                                      | <b>34</b> |
| 4.3.2.1 <i>Critérios de inclusão.....</i>                                   | 35        |
| 4.3.2.2 <i>Critérios de exclusão .....</i>                                  | 35        |
| <b>4.3.3 Coleta dados .....</b>   | <b>35</b> |
| <b>4.3.4 Análise estatística .....</b>                                      | <b>35</b> |

|  |            |
|--|------------|
| 4.4 ASPECTOS ÉTICOS .....  | 36         |
| <b>5 RESULTADOS.....</b>   | <b>37</b>  |
| 5.1 FASE TEÓRICA E ANÁLITICA .....   | 38         |
| <b>5.1.1 Construção do instrumento .....</b>   | <b>38</b>  |
| <b>5.1.2 Validação de aparência e conteúdo .....</b>                                   | <b>39</b>  |
| 5.2 APLICABILIDA NA POPULAÇÃO ALVO .....   | 47         |
| <b>6 DISCUSSÃO .....</b>   | <b>53</b>  |
| 6.1 FASE TÉORICA .....   | 54         |
| <b>6.1.1 Construção do instrumento .....</b>   | <b>54</b>  |
| <b>6.1.2 Validação de aparência e conteúdo .....</b>                                   | <b>57</b>  |
| 6.2 APLICABILIDA NA POPULAÇÃO ALVO .....   | 58         |
| <b>6.2.1 Caracterização sociodemográfica e obstétrica das puérperas .....</b>          | <b>58</b>  |
| <b>6.2.2 Conhecimento das puérperas sobre o banho do RN .....</b>                      | <b>59</b>  |
| <b>6.2.3 Prática das puérperas sobre o banho do RN .....</b>                           | <b>62</b>  |
| <b>7 LIMITAÇÕES SO ESTUDO.....</b>   | <b>64</b>  |
| <b>8 CONCLUSÕES.....</b>   | <b>66</b>  |
| <b>REFERÊNCIAS .....</b>   | <b>68</b>  |
| <b>APÊNDICE A – VERSÃO 1 DO INSTRUMENTO .....</b>                                      | <b>82</b>  |
| <b>APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO<br/>DOS JUÍZES.....</b>     | <b>98</b>  |
| <b>APÊNDICE C – VERSÃO 2 DO INSTRUMENTO.....</b>                                       | <b>100</b> |
| <b>APÊNDICE D – VERSÃO 3: INSTRUMENTO A.....</b>                                       | <b>116</b> |
| <b>APÊNDICE E – VERSÃO 3: INSTRUMENTO B.....</b>                                       | <b>120</b> |
| <b>APÊNDICE F – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO<br/>DAS PUÉRPERAS .....</b> | <b>121</b> |
| <b>ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA .....</b>                          | <b>124</b> |

## **1 INTRODUÇÃO**

---

## 1 INTRODUÇÃO

A mortalidade neonatal representa a maior parte dos eventos em menores de cinco anos e embora tenha reduzido de forma significativa nos últimos anos no Brasil, persistem diferenças acentuadas entre diferentes classes sociais e regiões. A taxa de mortalidade infantil é um importante indicador de saúde, reflete as condições sociais, econômicas e ambientais às quais crianças e membros da sociedade estão inseridos (FRANÇA *et al.*, 2017; ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2015).

Um dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio proposto pela Organização das Nações Unidas em 1990, era a redução da mortalidade infantil em dois terços até 2015, a meta não foi cumprida em muitos países, mas teve uma queda de 53% no período, reduzindo de 91 para 43 mortes por 1.000 Nascidos Vivos (NV). No Brasil, identificou-se que o número de óbitos em menores de cinco anos apresentou uma redução de 52,5 por 1.000 NV em 1990, para 17,0 por 1.000 NV em 2015, o que representa uma diminuição de 67,6% (FRANÇA *et al.*, 2017; ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2015).

O Brasil adotou, em setembro de 2015, os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, o qual prevê que, até 2030, as mortes evitáveis de Recém-Nascidos (RN) e crianças menores de cinco anos sejam extintas, ocorrendo assim a redução da mortalidade neonatal para, pelo menos, 12 por 1.000 NV e a mortalidade de crianças menores de cinco anos para, pelo menos, 25 por 1.000 NV (FRANÇA *et al.*, 2017; TEXEIRA *et al.*, 2019).

A redução da mortalidade neonatal foi definida como uma das metas para a redução das desigualdades regionais no país em 2009, sob a coordenação do Ministério da Saúde (MS), o objetivo traçado foi abrandar em 5% as taxas nas regiões da Amazônia Legal e do Nordeste brasileiro. Entretanto, a mortalidade neonatal ainda é responsável por quase 70% das mortes no primeiro ano de vida e o cuidado adequado ao RN tem sido um dos desafios para reduzir os índices de mortalidade infantil (BRASIL, 2014).

A cada ano acontecem no Brasil cerca de três milhões de nascimentos, envolvendo quase seis milhões de pessoas, ou seja, as parturientes e os seus filhos, 98% em hospitais, públicos e privados. A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda melhoria das práticas de cuidados ao nascimento com intuito de reduzir as taxas de mortalidade, uma vez que parte significativa desses óbitos são evitáveis com medidas simples, como vacinação, amamentação, higiene, acesso a água potável e a medicamentos (TEJADA *et al.*, 2019).

Iniciativas, para oferecer assistência de qualidade aos RN, surgiram na década de 1970 com a ampliação do Programa Nacional de Imunização em 1973, a implementação do Programa

Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno em 1981 e do Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança em 1984. Seguindo um movimento mundial, em 1993 foi aprovada a implantação do Alojamento Conjunto Neonatal (ACN) em todo território brasileiro, possibilitando que mãe e RN sadio permaneçam juntos por um período mínimo de 24 horas após o parto, até a alta hospitalar. Em 1994, foi lançado pela OMS, pela Organização Pan-Americana da Saúde e pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância, o programa de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância, dirigido a crianças de zero a cinco anos de idade (ARAÚJO *et al.*, 2014; BRASIL, 2018).

Regiões emergenciais, em que o acesso aos serviços de saúde é mais difícil, como no norte e nordeste do país, é observado uma prevalência significativa de Tétano Neonatal (TNN). Em 1992, foi implementado o Plano de Eliminação do TNN, que ampliou a cobertura vacinal e reduziu drasticamente a incidência da doença. Entretanto, segundo dados registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação, no período de 2007 a 2017 foram confirmados 35 casos de TNN no Brasil, sendo 15 na Região Norte, correspondendo a 43% das ocorrências. Quanto a mortalidade, foram confirmados 19 óbitos, sendo oito casos na Região Norte. Ressalta-se a importância das medidas preventivas essenciais, como parto limpo, cuidados higiênicos e limpeza adequada do coto umbilical (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

Um marco nesse contexto foi a criação da Rede de Atenção à Saúde da Mulher e da Criança, em 2011, denominada Rede Cegonha, assegurando às crianças o direito ao nascimento seguro, ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis. Trouxe um conjunto de iniciativas que envolvem mudanças no modelo de cuidado à gravidez, ao parto/nascimento e a atenção integral à saúde da criança, com foco nos primeiros dois anos de vida, em especial no período neonatal, com práticas baseadas em evidências científicas e nos princípios da humanização. Inclui, para o RN que nasceu sem intercorrências, o clampeamento tardio do cordão, contato pele a pele com a mãe e o estímulo ao aleitamento materno na primeira meia hora de vida. Deve-se evitar procedimentos sem embasamento científico, que são realizados de forma acrítica e considerados “de rotina” (BRASIL, 2018a).

Nesse contexto, sabe-se que práticas culturais inadequadas associadas a medidas precárias de higiene são fatores de risco para ocorrência de infecção no período neonatal (LINHARES *et al.*, 2017). Fornecer informações de qualidade nas orientações do pré-natal e na alta hospitalar influenciam diretamente na qualidade do cuidado que a mãe realizará no domicílio. Conhecimento acerca dos cuidados básicos dos RN, como os relacionados a higiene, à alimentação e à segurança são imprescindíveis (CARDOSO; MARIN, 2018; SILVA *et al.*,

2018). A higiene é um cuidado desafiador, identificado como gerador de dúvidas, principalmente devido as questões culturais (VASCONCELOS *et al.*, 2019).

Dentre os cuidados higiênicos do RN, destaca-se a vulnerabilidade da pele, resultando em maior permeabilidade e maior risco de absorção de substâncias que se tornam tóxicas. A manutenção da limpeza e boas condições da pele diminui o risco de infecção, mas pode aumentar o risco de dermatites por irritação, a ausência de recomendações baseadas em evidências ainda é uma barreira. Além disso, a higiene adequada deve promover o conforto e bem estar da mãe e do RN, sem que haja ocorrência de hipotermia, aumento do consumo de oxigênio, distress respiratório e alteração dos sinais vitais (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2015).

O enfermeiro tem o papel de preparar a gestante e puérpera para maternidade, oferecendo informações atualizadas e seguras, entretanto lacunas são observadas no conhecimento materno (VASCONCELOS *et al.*, 2019). Estudo realizado com primíparas no domicílio, identificou dúvidas e falta de informação sobre o banho do RN, aleitamento materno e posição do bebê para dormir (VASCONCELOS *et al.*, 2019).

Observa-se que mulheres jovens e primíparas são influenciadas pelo conhecimento das mães, sogras e avós, principalmente sobre o uso de objetos e substâncias para o cuidado com o coto umbilical, embora tenham recebido orientação do profissional de saúde (BARALDI; PRAÇA, 2013; LINHARES; MARTINS; DIAS, 2014, LINHARES *et al.*, 2017). Dúvidas relacionadas aos produtos de higiene adequados para o banho do RN, a sequência da higienização íntima de acordo com o sexo do bebê, o uso de curativos, faixas e a forma correta da limpeza do coto umbilical foram apresentadas por puérperas de um estudo realizado no Ceará (ANDRADE *et al.*, 2012).

Há relatos de pais que não conseguiram realizar cuidados de higiene no período de internação, como o banho, pois os mesmos eram desenvolvidos pela equipe de enfermagem. Visto que, frequentemente, estes profissionais acreditam que são mais capacitados para realizar banhos de forma mais eficiente e evitar perdas de calor desnecessárias do que os pais (BROGAN; RAPKIN, 2017). Observar sem praticar não é eficiente, avaliar a puérpera quanto à execução correta dos cuidados permite verificar o nível de compreensão da orientação fornecida, ou seja, se aquele cuidado foi ou não interpretado adequadamente (MULLER; ZAMPIERI, 2014; SILVA; CARNEIRO, 2018).

## 1.1 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 1.1.1 Higiene corporal do recém-nascido e as práticas culturais

O processo de parturização, tradicionalmente, era realizado por mulheres, conhecidas como aparadeiras, comadres ou mesmo de parteiras-leigas, as quais assistiam mãe e bebê no domicílio durante a gestação, parto e puerpério, bem como nos cuidados com o RN (PALHARINI; FIGUEIRÔA, 2018). Tal conhecimento era empírico, adquirido entre gerações e ainda influenciam as práticas de cuidado materno-infantil (TEIXEIRA *et al.*, 2015).

Com as reformas sanitárias, houve uma mudança neste cenário, foram criados hospitais e maternidades para mulheres e a medicalização do parto foi vista como uma das estratégias de civilização da população. Iniciou-se uma transição de quem oferecia os cuidados no ciclo gravídico-puerperal, antes protagonizado em maior parte pelas mulheres, passa a ser de domínio quase exclusivo dos homens. A Integração do parto no ambiente hospitalar tornou-o uma prática biomédica, distante do contexto sociocultural das mulheres e suas famílias (PALHARINI; FIGUEIRÔA, 2018).

Sabe-se que os primeiros contatos entre mãe e filho logo após o nascimento são de extrema importância para a construção e fortalecimento do vínculo afetivo. Entretanto, a prática tem nos revelado que este encontro pode ficar extremamente prejudicado, principalmente quando o RN apresenta alguma alteração clínica ou é separado da mãe para realização de procedimento “de rotina” imediatamente após o nascimento (BOURGUIGNON; GRISOTTI, 2018; MULLER; ZAMPIERI, 2014).

A construção do conhecimento baseado em evidência científica vem alterando esse contexto e dentre os cuidados que podem ser adiados nas primeiras horas de vida, está o banho. Ao nascer o RN termo com boa vitalidade, deve ser colocado sobre o colo da mãe em contato pele a pele, esse contato íntimo e precoce reduz a perda de calor, evita o desconforto respiratório e facilita a adaptação do RN ao ambiente externo. Nesse sentido, a OMS recomenda o primeiro banho, no mínimo, seis horas após o nascimento (BRASIL, 2014; BRASIL, 2017; MULLER; ZAMPIERI, 2014).

Melhores taxas de aleitamento materno e estabilidade térmica, bem como absorção completa do vernix caseoso foram observadas quando o primeiro banho foi realizado após 24 e 48 horas de vida (CHAMBERLAIN *et al.*, 2019; GÖZEN *et al.*, 2019). Estudos recomendam considerar a estabilidade térmica e cardiorespiratória para realização do primeiro banho (ALBUQUERQUE *et al.*, 2016; RUSCHEL; PEDRINI; CUNHA, 2018). Em contrapartida,

estudo comparando diferentes horários do banho e o aleitamento materno, não encontrou diferenças significativas em adiá-lo (TURNERY *et al.*, 2019).

Em meados da década de 1970, os banhos ocorriam em pias ou banheiras logo após o nascimento, quando havia perda de calor, o RN era colocado sob fonte de calor radiante em berçários, sendo separado de sua mãe nas primeiras horas de vida (ANDERSON; LANE; CHANG, 1995). Na África acreditava-se que o vernix caseoso era uma substância impura e precisava ser retirada logo após o nascimento (KESTERTON; CLELAND, 2009).

A crença que o banho deve ser imediatamente após o parto, persiste em determinadas culturas e entre alguns profissionais de saúde, para remoção de secreções e sangue (DHINGRA *et al.*, 2014; PATI *et al.*, 2014). O banho imediato está indicado apenas nos seguintes casos: RN de mãe portadora de imunodeficiência humana, hepatite B, herpes vírus, presença de líquido amniótico meconiado e diagnóstico de corioamnionite (BRASIL, 2014).

Importante ressaltar que o RN está propenso à hipotermia mesmo em climas tropicais, por apresentarem mecanismos termorregulatórios limitados, grande área de superfície corporal, pele sensível, fina e frágil, com pouco conteúdo lipídico devido à baixa atividade das glândulas sebáceas. Perdem quatro vezes mais calor por unidade de peso corporal do que os adultos, sem proteção térmica, os RN são incapazes de manter sua própria temperatura corporal, por isso a importância das boas práticas ao nascimento. No RN baixo peso e/ou prematuro o risco de hipotermia aumenta devido à imaturidade (BRASIL, 2014; RUSCHEL; PEDRINI; CUNHA, 2018).

Crenças culturais durante a higiene do coto umbilical são comuns e frequentes em comunidades do interior e rurais, como o aplicação de fumo, azeite, moeda e faixa na cintura (AMARE, 2014; ANDRADE *et al.*, 2012). Em estudos realizados na África, Ásia e Haiti, o uso de diversas substâncias no cuidado com o coto foram identificadas, dentre as quais: leite materno, vaselina, óleo de cozinha, pó de raízes, esterco de galinha e cinzas de cabaças (MRAYAN *et al.*, 2018; SACKS *et al.*, 2015, WALSH *et al.*, 2015). Complicações associadas a essas práticas devem ser discutidas com todas as mães e a prevenção de onfalites por meio de ações educativas devem ser constantes, assim como a elaboração de pacotes de cuidados adaptados à realidade de cada região (SACKS *et al.*, 2015, WALSH *et al.*, 2015).

### 1.1.2 Tipos de banhos

O banho de imersão é o mais adequado para o RN, oferece mais conforto, menor perda de calor e maior segurança a mãe, quando devidamente orientada. Deve-se imergir o corpo do RN excluindo cabeça e pescoço, na banheira ou bacia. A limpeza deve ser suave, sem esfregar a pele com panos ou toalhas. A temperatura ideal da água é entre 36-37° C. Deve ser utilizado sabonete infantil neutro, adequado para idade e a duração total deve ficar entre cinco e dez minutos (BRASIL, 2018b; SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2015).

Outros tipos de banhos têm sido considerados, como banho humanizado, ofurô e aspensão. O primeiro é semelhante ao banho de imersão, entretanto o corpo do RN, excluído a cabeça, será enrolado em uma toalha-fralda e o colocado na água, deve-se descobrir a parte a ser lavada e cobrir em seguida, assim sucessivamente até o término, de modo que o RN não fique exposto a corrente de ar. A contenção do padrão flexor evita o estresse, a desorganização motora e o gasto energético (BRASIL, 2018b).

O banho de Ofurô é tradicional no Japão e caracteriza-se pela imersão do RN em uma banheira de madeira, denominada furô, no ocidente é realizado em baldes de plásticos apropriados, e por isso é designado também de banho de balde. O mesmo tenta recriar um ambiente semelhante ao útero, dando ao RN sensação de aconchego e segurança. O RN é imerso na posição vertical dentro do balde, podendo ou não estar enrolado na toalha-fralda. Propicia relaxamento, segurança e estímulos vivenciados no útero materno. Por transmitir limites ao corpo auxilia na organização sensorial (BRASIL, 2018b; CUNHA, 2013; PERINI *et al.*, 2014).

Em relação ao banho de aspensão, tem sido sugerido que seja realizado pelo pai para promover vínculo, entretanto é uma modalidade pouco difundida e escassa na literatura.

Observa-se o uso de dispositivos para apoio no banho, como cadeiras de plástico, infláveis e redes, entretanto carece evidências sobre a utilização, assim como, colocar ervas e outras substâncias na água.

Apesar das variedades, o tipo de banho revela os padrões culturais de determinadas comunidades, no Brasil, o banho de imersão na banheira é amplamente difundido e considerado mais adequado para essa faixa etária.

### 1.1.3 Orientação dos cuidados de higiene do recém-nascido

O nascimento de um filho desperta diversos sentimentos na mãe. Ao exercer a maternidade é comum à mulher, demonstrar desconhecimento, falta de habilidade e defrontar-se com muitas tarefas para o bem-estar do RN (SILVA *et al.*, 2015).

O pré-natal e o ACN são ambientes oportunos para incorporação de atividades educativas para que as mães e família possam desenvolver os cuidados com boa qualidade, entretanto, observa-se na prática profissional, que as ações desenvolvidas nesses espaços são fragmentadas (SILVA; CARNEIRO, 2018).

A preparação materna, por meio da demonstração da prática desses cuidados minimizam o estresse causado ao RN, bem como promove o vínculo familiar e torna a puérpera mais segura para realizá-los em casa (BROGAN; RAPKIN, 2017; GOMES *et al.*, 2015). Estudo realizado em Portugal relata que as dificuldades das puérperas em realizar o banho no domicílio foi por falta da prática no ambiente hospitalar, onde o banho foi realizado com compressas ou explicado de forma superficial (SILVA; CARNEIRO, 2018).

Outro estudo sugere que a orientação deve ser individual e demonstrada passo a passo à puérpera, a fim de minimizar o estresse causado ao RN e promover maior segurança à mãe e ao bebê. Os banhos subsequentes são realizados pela mãe sob supervisão da equipe de enfermagem a fim de esclarecer dúvidas e salientar orientações relevantes (SILVA *et al.*, 2015).

A atuação da equipe de enfermagem nesse contexto deve considerar que a puérpera não é apenas receptora passiva de informações, mas agente ativo no processo de educação em saúde (VERONEZ *et al.*, 2017). Sendo assim, são necessárias ações que proporcionem meios para que os sujeitos repensem, aprendam e escolham realizar cuidados seguros aos filhos (SILVA *et al.*, 2018).

A compreensão destes aspectos e a formulação de rotinas e protocolos baseados em evidências científicas são imprescindíveis para direcionar a execução deste procedimento, estabelecendo meios para o planejamento e organização da prática do banho, tornando-a segura para o RN em seu processo de adaptação à vida extrauterina (SILVA *et al.*, 2015).

**2 JUSTIFICATIVA**

---

## 2 JUSTIFICATIVA

Diante da identificação das dificuldades e a falta de conhecimento relacionadas à higiene do RN em puérperas durante atividades educativas e após a alta hospitalar, propôs desenvolver o presente estudo com vistas a contribuir com essa prática, propiciando informações para a orientação. (NEVES CARVALHO; GASPAR; CARDOSO, 2017). Na literatura a higiene não foi avaliada de forma sistematizada por um instrumento específico como o proposto neste estudo.

É preciso que os profissionais de saúde se corresponsabilizem e assumam as boas práticas como possibilidade de transformação do modelo obstétrico e neonatal, e para tanto, necessitam apropriar-se de referenciais que sustentem as práticas singulares e multidimensionais neste contexto, bem como promover a rede de cuidados a fim de assegurar à mulher o direito à atenção humanizada na gravidez, no parto e no puerpério, e à criança o direito ao nascimento seguro e o desenvolvimento saudável (PEREIRA *et al.*, 2018).

Avaliar o conhecimento e prática de puérperas sobre a higiene corporal do RN constitui-se em uma estratégia para o planejamento e avaliação do alcance da educação em saúde por parte da equipe de enfermagem (COSTA; TONETE; PARADA, 2017).

A construção de instrumentos que padronizem os procedimentos em saúde, como protocolos, guias, *check lists e bundles* consistem em ferramentas importantes para evitar variações na assistência, conferindo maior segurança e qualidade. Sistematizar os cuidados por meio desses instrumentos norteiam os profissionais de saúde nas orientações fornecidas as mães no pré-natal, parto e pós-parto e na adesão as boas práticas. Para assegurar a confiabilidade os instrumentos devem ser submetidos a um processo de validação (NORA; ZOBOLI; VIEIRA, 2017; SILVA *et al.*, 2019)

Diante do exposto a pesquisa busca responder as seguintes perguntas:

a) Quais as variáveis relacionadas à higiene corporal do RN podem constituir um instrumento de avaliação do conhecimento e prática de puérperas?

b) Qual o conhecimento e prática das puérperas assistidas em um ACN de um Hospital de Ensino no interior do estado de Minas Gerais sobre a higiene corporal do RN?

**3 OBJETIVOS**

---

### 3 OBJETIVOS

#### 3.1 GERAL

Identificar o conhecimento e a prática de puérperas assistidas em uma unidade de alojamento conjunto neonatal de um hospital de ensino acerca da higiene corporal do recém-nascido.

#### 3.2 ESPECÍFICOS

1. Elaborar um instrumento sobre conhecimento e prática de puérperas para avaliação da higiene corporal do recém-nascido.
2. Realizar validação de aparência e de conteúdo do instrumento.
3. Realizar a análise semântica do instrumento.
4. Analisar a consistência interna dos itens do instrumento por meio do teste piloto.
5. Descrever as variáveis sociodemográficas e obstétricas das puérperas.
6. Descrever o conhecimento e a prática das puérperas acerca da higiene corporal do recém-nascido.

## **4 PROCEDIMIENTOS METODOLÓGICOS**

---

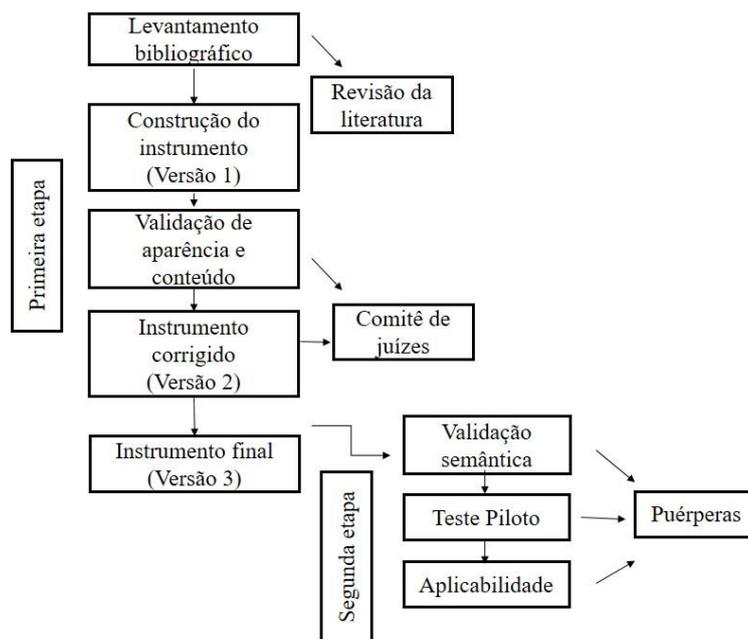
## 4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

### 4.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA

Esta pesquisa foi desenvolvida em duas etapas. Na primeira, realizou-se um estudo metodológico, o qual permite investigar, organizar e analisar dados para construir, validar e avaliar instrumentos e técnicas centradas no desenvolvimento de ferramentas específicas de coleta de dados (POLIT; BECK, 2019). Na segunda, um estudo com delineamento descritivo de abordagem quantitativa dos dados (POLIT; BECK, 2019).

A seguir são descritas essas etapas (FIGURA 1).

Figura 1 - Fluxograma metodológico



Fonte: Do autor, 2020

### 4.2 PRIMEIRA ETAPA

#### 4.2.1 Construção e validação do instrumento

A construção de instrumentos em diversas áreas de investigação tem se tornado comum e exercem grande influência nas decisões sobre o cuidado, tratamento e/ou intervenções e na formulação de programas de saúde e de políticas institucionais. No desenvolvimento de um

novo instrumento deve-se verificar a existência de outros que mensurem as variáveis pretendidas ou similares e dar preferência para adaptação transcultural de questionários previamente desenvolvidos e validados em outros idiomas. Constatado a inexistência e a necessidade da elaboração deve-se considerar a qualidade metodológica por meio do processo de validação (COLUCI; ALEXANDRE; MILANI, 2015).

Validar um instrumento refere-se a avaliar em que grau o mesmo mede aquilo que se propõe a medir. O modelo de Pasquali, apesar de ser da psicologia e consistir na teoria da elaboração de escalas psicométricas aplicáveis à construção de testes psicológicos de aptidão, de inventários de personalidade, de escalas psicométricas de atitude e do diferencial semântico, é amplamente utilizado em pesquisas de Enfermagem (MEDEIROS *et al.*, 2015; PASQUALI, 2010).

A elaboração do instrumento seguiu as três fases de medida de fenômenos subjetivos do modelo proposto por Pasquali (2010): teóricos, empíricos (experimentais) e analíticos (estatísticos). O primeiro refere-se a construção do construto, incluindo elaboração dos itens e a validade de conteúdo, o segundo consiste nas etapas e técnicas de aplicação da análise semântica e do teste piloto e o terceiro as análises estatísticas empregadas com vistas na validação (PASQUALI, 2010).

## **4.2.2 Fase teórica**

### *4.2.2.1 Construção do instrumento*

Mediante levantamento da produção científica mais relevante acerca da higiene do RN foi elaborado a versão 1 do instrumento, desenvolvida em padrão *Hyper Text Markup Language* (HTML) na plataforma Google Formulários (APÊNDICE A) para ser preenchida via web, e composta por três partes:

Parte I - Identificação pessoal e profissional do juízes: idade, sexo, instituição em que trabalha, formação profissional, titulação, setor de trabalho e tempo de atuação na saúde materno-infantil.

Parte II - Características sociodemográficas e obstétricas das puérperas e questões acerca da higiene corporal do RN divididos em conhecimento, atitude e prática. Cada item foi avaliado com base na Escala tipo *Likert*, onde cada questão tinha cinco possibilidades de resposta, para as ponderações: discordo totalmente, discordo parcialmente, concordo, concordo

parcialmente e concordo totalmente. Puderam opinar quanto ao grau de importância e realizar sugestões e alterações em um campo em branco ao final de cada questão.

Parte III – Análise geral do instrumento seguiu dez requisitos: utilidade/pertinência, consistência, clareza, objetividade, simplicidade, exequibilidade, atualização, precisão, sequência instrucional dos tópicos, forma de apresentação do protocolo e dará ao final a nota global (PASQUALI, 2010). Os itens dessa etapa foram avaliados em uma escala numérica de um a dez.

Para apresentação dos dados referentes ao levantamento bibliográfico dois programas foram empregados, o VOSviewer25 para visualização da rede de palavras-chaves e o Nvivo para estruturação dos dados dos desfechos.

#### *4.2.2.2 Validação de aparência e conteúdo*

A validação de aparência e conteúdo permite avaliar clareza, facilidade de leitura, compreensão e aferição dos itens pretendidos, comprovando o fenômeno de interesse e a dimensão de cada item dentro daquilo que se pretende investigar (PASQUALI, 2010).

A validação de conteúdo permite verificar o quanto os itens incluídos correspondem à construção teórica que fundamentam o instrumento, a fim de tornar possível avaliar o fenômeno de interesse. O julgamento é realizado por peritos ou juízes, que são profissionais com expertise na área temática, a eles cabem avaliar se o conteúdo é capaz de medir o que se propõe, realizar correções, adequações e analisar a coerência, tornando-o mais confiável, preciso, válido e decisivo (PASQUALI, 2010).

O presente instrumento foi validado por juízes com expertise no tema e no método da pesquisa, contatados por e-mail, no qual foram apresentados os objetivos, solicitando que avaliassem os itens propostos, bem como verificassem se os mesmos representavam adequadamente o universo hipotético do objeto, além de analisarem a adequação da estrutura semântica dos itens, mediante o preenchimento e devolução do instrumento em HTML no Google Formulários, no prazo de 15 dias para retorno. Foi enviado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B), assim como o link do instrumento a ser preenchido.

A anuência foi dada após o juiz abrir o link e preencher umas das alternativas: “Eu fui informado sobre o que o pesquisador está fazendo, por que precisa da minha colaboração e entendi a explicação. Por isso, eu concordo em participar do projeto” ou “Não concordo em participar”. Só então, deu-se início à avaliação do formulário.

Foram escolhidos e convidados 20 juízes por meio de uma amostragem de conveniência, mediante a análise de currículos existentes na base de dados do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico, considerando os seguintes critérios de inclusão: titulação de doutor, produção científica com a temática voltada para área materno-infantil e tempo de atuação com a temática em discussão de cinco anos ou mais. Aqueles que não devolveram o instrumento após o prazo de 15 dias do recebimento foram excluídos. Desses, nove retornaram o instrumento preenchido nas três rodadas.

Após a primeira avaliação, foi elaborada a versão 2 (APÊNDICE C), com as devidas alterações sugeridas na avaliação 1 e reencaminhada ao juízes. Nesta versão, foi sugerido pelo juízes a divisão dos formulários em dois instrumentos distintos. A sugestão deve-se ao fato de que a prática necessita de ser observada para ser avaliada, nesse sentido o vocábulo prática deriva-se do termo grego “*praktiké [tékhne]*”, no latim tardio a arte de fazer alguma coisa e traz como sinônimos a execução de fazer algo, a experiência e a prédica de um procedimento (CUNHA, 2010). A partir desta modificação da versão 2 (APÊNDICE C), foi elaborada a versão 3 com o instrumento A – conhecimento (APÊNDICE D) e instrumento B – prática. (APÊNDICE E).

O período de coleta de dados dos juízes ocorreu nos meses de dezembro de 2018 e janeiro de 2019.

### **4.2.3 Fase empírica**

#### *4.2.3.1 População da análise semântica e teste piloto*

Fizeram parte, destas etapas, puérperas assistidas nas enfermarias do ACN do Hospital de Clínicas (HC) da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), durante o período da coleta de dados. As quais foram selecionadas, abordadas, convidadas e esclarecidas sobre a finalidade da pesquisa, mediante anuência do TCLE (APÊNDICE F) os dados foram coletados. A entrevista foi realizada conforme a disponibilidade das participantes, na própria enfermaria, respeitando a privacidade e individualidade.

##### **4.2.3.1.1 Critérios de inclusão**

Ter idade superior ou igual a 18 anos; encontrar-se no período puerperal mediato com pelo menos 12 horas pós-parto; estar em condições de responder as questões; estar internada no

ACN com seu RN, ter recebido as orientações de rotina pela equipe de enfermagem sobre os cuidados com o mesmo e as que o RN já tenha tomado o primeiro banho.

Ressalta-se que na unidade investigada, o primeiro banho é realizado após seis horas de vida.

#### 4.2.3.1.2 Critérios de exclusão

Puérperas com idade inferior a 18 anos e as que estavam com seu RN internado na unidade de cuidados intermediários ou intensivo neonatal.

#### 4.2.3.2 Validação semântica

A análise semântica envolve a compreensão dos itens pela população-alvo, ou seja, aquela a que se destina o instrumento, tendo relevância quanto à inteligibilidade dos itens (PASQUALI, 2010).

Quanto a inteligibilidade, verifica-se a compressão dos itens pelo estrato mais baixo da população-alvo, considerando o nível de instrução. Entende-se por estrato baixo aquele segmento que apresenta menor nível de habilidades, de forma que a dificuldade na compreensão dos itens não seja um fator complicador (PASQUALI, 2010).

Para validação semântica relativa ao conhecimento foram convidadas seis puérperas, a fim de adequação do instrumento em diferentes estratos.

Após cada item validado do instrumento foram feitos os seguintes questionamentos:

Você acha que essa questão é importante para avaliar a higiene corporal do seu filho?

( ) Sim ( ) Não

A questão foi de fácil compreensão?

( ) Sim ( ) Não

Caso tenha dúvidas, tente expressá-la.

Em suas palavras como você faria essa pergunta?

Foram alterados os itens não compreendidos pelas participantes para melhor inteligibilidade, mas com a precaução em manter o sentido original da questão. Os termos ininteligíveis foram: dentro para fora, retal, higiene oral, fragrância, foram trocados por canto interno para o externo, ânus, higiene da boca e cheiro, respectivamente.

A parte do instrumento referente à prática não foi validada pelas puérperas, uma vez que a mesma foi observada, ou seja, as participantes não tinham acesso ao instrumento. Dessa

maneira, para análise de conformidade, duas pesquisadoras realizaram a observação em seis puérperas de forma independente. Não houve divergências nas observações, desse modo esta etapa foi considerada como teste piloto.

#### 4.2.3.3 *Teste piloto*

Com a finalidade de estimar a amostra para coleta de dados, avaliar a aplicabilidade e adequabilidade do instrumento, relacionados aos domínios do conhecimento, foi aplicado um teste piloto com 20 puérperas. Nesta etapa, não houveram alterações e o tempo médio de cada entrevista foi de aproximadamente 15 minutos.

Ressalta-se que a população do teste piloto e da validação semântica não foram incluídas na pesquisa e que o período de coleta de dados destas etapas foi o mês de fevereiro de 2019.

### 4.2.4 Fase analítica

#### 4.2.4.1 *Análise estatística*

Os dados foram armazenados em um banco de dados no formato Excel®, por dupla entrada para posterior validação. Em seguida foram importados para o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 21.0 para o processamento. Foi realizada análise da consistência das respostas entre os juízes a partir do Índice de Validade de Conteúdo (IVC), os itens incluídos foram aqueles com concordância acima 80% (PASQUALI, 2010; POLIT; BECK, 2019).

### 4.3 SEGUNDA ETAPA

Esta etapa refere-se a aplicabilidade dos instrumentos na população-alvo.

#### 4.3.1 Local de estudo

O estudo foi desenvolvido no ACN do HC da UFTM. Certificado como Hospital de Ensino disponibiliza campo de estágio para cursos técnicos, em particular os de saúde, e de graduação, além de atender às demandas de formação profissional, residências médica, multiprofissional e pós-graduação (lato sensu e stricto sensu). Em janeiro de 2013, UFTM e

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares assinaram o contrato para a gestão do HC da UFTM.

O hospital atende aos 27 municípios que compõem a macrorregião Triângulo Sul do estado de Minas Gerais como único hospital que oferece atendimento de alta complexidade, 100% pelo Sistema Único de Saúde. Essa macrorregião é composta por 27 municípios, compreendendo uma população de 744.497/habitantes. Quanto à estrutura, o Hospital possui 332 leitos, sendo que atualmente 296 estão ativos e 36 inativados.

Essa macrorregião é composta pelas seguintes cidades: Água Comprida, Araxá, Campo Florido, Campos Altos, Carneirinho, Comendador Gomes, Conceição das Alagoas, Conquista, Delta, Fronteira, Frutal, Ibiá, Itapagipe, Iturama, Limeira do Oeste, Pedrinópolis, Perdizes, Pirajuba, Planura, Pratinha, Sacramento, Santa Juliana, São Francisco de Sales, Tapira, Uberaba, União de Minas e Veríssimo.

A Unidade Materno-Infantil conta com 35 leitos ao todo, sendo 17 de ginecologia, 12 de ACN e dez de medicina fetal. O ACN contém enfermarias individuais para a mãe, RN e acompanhante. A média de internação mensal de puérperas no primeiro semestre de 2018 foi de aproximadamente 130. A equipe multiprofissional é composta por médicos obstetras e pediatras, fonoaudiólogas, psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros e técnicos de enfermagem. São desenvolvidos, programas de residência médica, enfermagem e multiprofissional.

#### **4.3.2 População e amostra**

Fizeram parte, desta etapa, puérperas assistidas nas enfermarias do ACN do HC-UFTM, durante o período da coleta de dados.

O cálculo amostral foi realizado para atender ao número preconizado pela psicometria tradicional, a qual recomenda que o tamanho da amostra deve ter proporção de cinco a dez respondentes para cada item do questionário (PASQUALI, 2010), o que permitiu trabalhar com o mínimo de 200 participantes.

Para observação da prática do banho, 60 puérperas foram selecionadas de forma aleatória dentro da amostra maior.

#### *4.3.2.1 Critérios de inclusão*

Ter idade superior ou igual a 18 anos; encontrar-se no período puerperal mediato com pelo menos 12 horas pós-parto; estar em condições de responder as questões por complicações obstétricas e/ou psicológicas; estar internada no ACN com seu RN e recebido as orientações de rotina pela equipe de enfermagem sobre os cuidados com o mesmo e as que o RN já tenha tomado o primeiro banho.

#### *4.3.2.2 Critérios de exclusão*

Puérperas com idade inferior a 18 anos e as que estavam com seu RN internado na unidade de cuidados intermediários ou intensivo neonatal.

### **4.3.3 Coleta de dados**

As puérperas selecionadas foram abordadas, convidadas e esclarecidas sobre a finalidade da pesquisa, mediante anuência do TCLE (APÊNDICE F), os dados foram coletados. A entrevista foi realizada conforme a disponibilidade das participantes, na própria enfermaria, respeitando a privacidade e individualidade.

Os dados foram coletados nos meses de março a maio de 2019 pela pesquisadora em duas partes e em dois grupos de puérperas.

#### **Grupo I – Entrevista estruturada**

Nesse grupo participaram 207 puérperas e foi investigado o conhecimento das mesmas em relação ao banho do RN por meio do instrumento A (APÊNDICE D).

#### **Grupo II – Observação do banho**

Para avaliação da prática do banho, 60 puérperas foram observadas realizando o procedimento por meio do instrumento B (APÊNDICE E). O tempo médio de cada sessão de banho foi de aproximadamente 60 minutos.

### **4.3.4 Análise estatística**

Os dados foram armazenados em um banco de dados no formato Excel®, por dupla entrada para posterior validação. Em seguida importados para o programa SPSS versão 21.0

para o processamento e análise. Foram submetidos a uma apuração de frequências absolutas e percentuais e organizados em quadros e tabelas, incluindo medidas de tendência central (média e mediana), bem como de variabilidade (desvio-padrão) para as variáveis numéricas.

#### 4.4 ASPECTOS ÉTICOS

O estudo foi desenvolvido de modo a garantir o cumprimento dos preceitos da Resolução 466/12 sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Inicialmente, foi enviado um memorando para a Diretoria Clínica do HC e para responsáveis pelas demais clínicas especializadas, informando os objetivos e finalidades do estudo, solicitando autorização para a realização da pesquisa. De posse da resposta autorizando o desenvolvimento da pesquisa, o projeto foi registrado na Plataforma Brasil sob o número do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética: 94273018.6.0000.8667 e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFTM 2.944.893 (ANEXO A).

Na primeira etapa, para validação do instrumento, os juízes foram contatados por e-mail, no qual foram apresentados os objetivos, o TCLE (APÊNDICE B) e oferecidas as informações pertinentes. A anuência foi dada após o entrevistado preencher umas das alternativas: “Eu fui informado sobre o que o pesquisador está fazendo e por que precisa da minha colaboração, e entendi a explicação. Por isso, eu concordo em participar do projeto” ou “Não concordo em participar”. Só então, dará início ao questionário.

Na primeira e segunda etapas, as puérperas assinaram o TCLE e foram esclarecidas sobre a pesquisa (APÊNDICE F). O sigilo, a privacidade, a confidencialidade, a proteção da imagem e a não estigmatização das informações foram garantidos pela pesquisadora, identificando as participantes com números nos instrumentos de coleta de dados.

## **5 RESULTADOS**

---

## 5 RESULTADOS

### 5.1 FASE TEÓRICA E ANÁLITICA

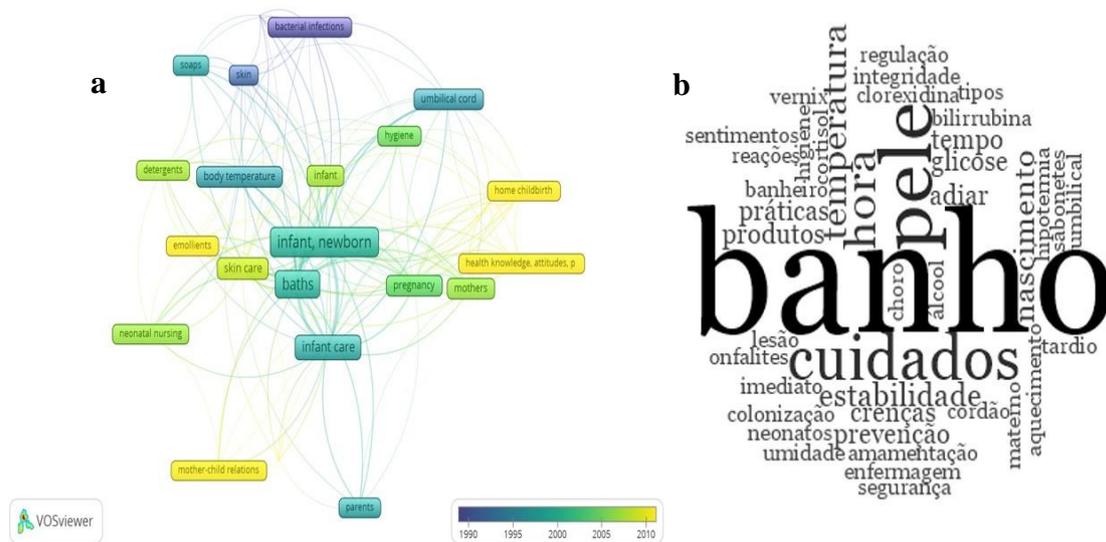
#### 5.1.1 Construção do instrumento

Para construção do instrumento foi realizado um levantamento bibliográfico, no mês de agosto de 2018, com intuito de identificar as informações existentes na literatura nacional e internacional, relacionadas ao banho do RN, nas seguintes bases de dados: *National Library of Medicine*, Biblioteca Virtual em Saúde, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*, *Scopus Info Site*, *a Cochrane e a Web of Science*. Foram incluídos estudos de nível de evidência I, II e III, protocolos internacionais, nacionais e locais, publicados entre 1970 a 2019 que abordavam os cuidados de higiene do RN.

Os vocábulos empregados nos Descritores em Ciências da Saúde foram: “recém-nascido, banhos, alojamento conjunto, conhecimento, mães, comportamento materno e relações mãe-filho” e no *Medical Subject Headings*: “*infant, newborn\*, baths\*, rooming-in care\*, knowledge, mother\*, maternal behavior\*, mother-child relations\**”, com seus respectivos sinônimos. O símbolo ‘\*’ foi utilizado para alcançar as variações das palavras. A estratégia de busca foi condicionada a combinação mínima dos descritores “Recém-nascido” e “Banhos” em conjunto com os outros.

A busca resultou em um total de 989 artigos, após leitura do título e resumo, 60 foram selecionadas para leitura na íntegra e incluídos no estudo. Para extração das informações relevantes e atuais para construção do instrumento, elaborou-se uma planilha no Excel® contendo: autores, ano, título, periódico, objetivo, tipo de estudo, local e desfecho. A figura 2a representa a distribuição das principais palavras-chaves encontradas nos estudos de acordo com o ano de publicação, foram selecionadas aquelas que apareceram no mínimo cinco vezes, obteve-se um total de 16. Os principais desfechos dos artigos podem ser observados na nuvem de palavras (FIGURA 2b).

Figura 2. Distribuição palavras-chave e nuvem de palavras do levantamento bibliográfico



Fonte: Do autor, 2020

Nota: a) Palavras-chaves

b) Nuvem de palavras

Os dados obtidos por meio deste levantamento foram utilizados para a elaboração dos itens da versão 1 (APÊNCDICE A), com 14 itens de dados sociodemográficos e obstétricos e 54 itens de questões sobre a higiene corporal do RN, divididos em conhecimento, atitude e prática. O conhecimento estava dividido em quatro domínios: antes, durante e após o banho, e cuidados de rotina. A atitude em banho do bebê e cuidados com o coto umbilical. A prática em três domínios: antes, durante e após o banho.

### 5.1.2 Validação de aparência e conteúdo

Quanto à identificação dos nove juízes selecionados, todas eram do sexo feminino, enfermeiras, doutoras, oito (90%) eram docentes de universidades federais e uma (10%) atuava em hospital de ensino e apresentaram tempo médio na área materno infantil de nove anos.

Todas as observações e sugestões indicadas na primeira parte do instrumento foram relevantes e acatadas. As alterações realizadas na primeira parte do instrumento, nas questões relacionadas às variáveis sociodemográficas e obstétricas, estão indicadas no Quadro 1.

Quadro 1 - Sugestões e alterações dos juízes quanto às variáveis sociodemográficas e obstétricas

| <b>Variáveis sociodemográficas e obstétricas</b>  | <b>Sugestões</b>   | <b>Alterações</b>   |
|---|--|---|
| Q1. Idade no momento da coleta de dados:<br>(anos)  | Sugiro data de nascimento<br>(J1, J2, J3, J6)  | Qual sua data de nascimento:<br>__/__/__  |
| Q2. Qual seu estado civil:<br>Casada<br>Solteira<br>Divorciada<br>Separada<br>Viúva<br>Mora junto com companheiro   | Sugiro incluir união estável (J1, J2, J4, J7, J9, J10)<br>Incluir união estável junto com casada, considerar se tem ou não companheiro.<br>(J7, J8, J9)<br>Separada ou divorciada. As pessoas tem conhecimento dessa definição conceitual?<br>(J5, J6) | Casada/união estável/mora junto com companheiro<br>Solteira<br>Divorciada/separada<br>Viúva |
| Q3. Qual sua escolaridade:<br>Sem escolaridade (não estudou)<br>Ensino fundamental incompleto<br>Ensino fundamental completo<br>Ensino médio incompleto<br>Ensino médio completo<br>Ensino superior incompleto<br>Ensino superior completo<br>Especialização<br>Mestrado ou Doutorado | Considerar anos de estudo.<br>(J5, J6, J8, J9)   | Questão mantida e considerado também os anos de estudo.                                     |

|   |   |   |
|---|---|---|
| Q4. Anos de estudo  |   |   |
| Q5. Qual sua profissão  | Substituir por se exerce atividades profissionais fora do lar.<br>(J5, J7, J8)  | Você possui atividade fora do lar? Não Sim, Se sim qual?                        |
| Q6. Quantas pessoas moram com você?<br>Moro sozinha<br>1 a 3<br>4 a 7<br>8 a 10<br>Mais que 10  | Não categorizar.<br>Deixar essa pergunta aberta.<br>(J1, J2, J3, J5, J7, J8, J9)  | Qual número de pessoas residentes no seu domicílio?                             |
| Q7. Quem constitui sua rede familiar de apoio?<br>Companheiro<br>Mãe/Pai<br>Sogro(a)<br>Irmã<br>Tia<br>Avó<br>Outros filhos<br>Vizinhos<br>Outros | Não categorizar.<br>Deixar essa pergunta aberta.<br>(J1, J2, J3, J5, J7, J8, J9)<br>A questão da forma que está descrita será de difícil entendimento para mãe. Sugiro:<br>Você terá uma pessoa para te ajudará, no cuidado com o bebê? Sim Não<br>(J5, J8, J9) | Você terá uma pessoa para te ajudar no cuidado com o bebê? Não Sim, Se sim quem |
| Q8. Você mora na zona:<br>Rural<br>Urbana, qual cidade  | A questão está confusa, sugiro:<br>Você mora na:  | Você mora na:<br>zona rural // zona   |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | zona rural<br>zona urbana. Qual cidade?<br>(J1, J2, J3)  | urbana. Qual cidade?                             |
| Q9. Quantas gestações você teve?<br>1<br>2<br>3<br>4 a 6<br>Mais que 6   | Não categorizar.<br>Deixar essa pergunta aberta.<br>(J1, J2, J3, J5, J7, J8, J9)   | Quantas gestações você teve?                     |
| Q10. Quantos filhos você tem?<br>Nenhum<br>1<br>2<br>3<br>4 a 6<br>Mais que 6                                      | Não categorizar.<br>Deixar essa pergunta aberta.<br>(J1, J2, J3, J5, J7, J8, J9)   | Quantos filhos você tem?                         |
| Q11. Quantas consultas de pré-natal você realizou?<br>Nenhuma<br>1<br>2<br>3<br>4 a 6<br>Mais que 6                | Não categorizar.<br>Deixar essa pergunta aberta.<br>(J1, J2, J3, J5, J7, J8, J9)   | Quantas consultas de pré-natal você realizou?    |
| Q12. Onde você realizou acompanhamento pré-natal?<br>Somente na rede pública de saúde<br>Na rede pública e privada | Sugiro incluir uma terceira opção com somente rede privada, visto que algumas mulheres referenciadas para hospitais públicos | Incluída alternativa:<br>Somente na rede privada |

|  |  |   |
|--|--|---|
|  | a depender da complexidade do caso, mas acompanharam todo o período gestacional somente em nível particular.<br>(J1, J4, J7, J8, J9) |   |
| Q13. Você já recebeu informações sobre cuidados de higiene e banho do bebê:<br>Não<br>Sim  | Incluir<br>Quais cuidados foram informados?<br>(J1, J4, J3, J5, J7, J8, J9)  | Incluída como item 15.  |
| Q13.1. Se SIM, onde:<br>UBS (Postinho) - Qual profissional de saúde:<br>Consultório médico particular -Qual profissional de saúde:<br>Família<br>Amigos<br>Mídia (Internet, televisão) | Incluir:<br>Maternidade -<br>Qual profissional de saúde:<br>Outros:<br>(J1, J2, J3, J5, J7, J8, J9)                                  | Incluídas alternativas:<br>Maternidade - Qual profissional de saúde:<br>Outros: |

Fonte: Elaborado pela autora, 2010

Nota: Q- Questão, J – Juiz

Quanto às questões do conhecimento, atitude e prática da versão 1 (APÊNDICE B), os itens estavam construídos como afirmativas, sugestão geral dos juízes foi construir os itens na forma de questões, uma vez que a puérpera seria indagada. Outra sugestão foi a substituição dos termos descritos no Quadro 2. As questões sobre substâncias que poderiam ser aplicadas no coto umbilical foram excluídas e transformadas em uma única questão aberta, conforme recomendação de 80% dos juízes. Acatando a essas sugestões a versão 2 (APÊNDICE C) foi elaborada e enviada aos juízes para uma nova análise.

Quadro 2 - Termos alterados pelos juízes

| <b>Termo inicial</b>         | <b>Termo final</b>         |
|------------------------------|----------------------------|
| Períneo                      | Parte íntima               |
| Higiene do<br>períneo        | Higiene íntima             |
| Higiene da<br>genitália      | Higiene da parte<br>íntima |
| Anterior para a<br>posterior | Frente para trás           |
| Glande                       | Ponta do pênis             |

Fonte: Elaborado pela autora, 2020

Na versão 2 (APÊNDICE C) a prática foi questionada por sete juízes (77,7%), pois para avaliá-la a puérpera teria que ser observada e não ouvida, considerando que as primíparas podem nunca ter realizado banho e cuidados de higiene em um RN. As questões da atitude, por sugestão de oito juízes (88,8%), foram incluídas no conhecimento por não avaliarem uma conduta diante do procedimento. A partir dessas considerações o instrumento foi modificado e construiu-se a versão 3.

Na versão 3 o instrumento foi desmembrado em dois formulários distintos, instrumento A – conhecimento (APÊNDICE D) e instrumento B – prática (APÊNDICE E), o qual passou por uma terceira análise, sem alterações, resultando na versão final dos instrumentos. O instrumento sobre o conhecimento foi composto por 34 itens, com possibilidades de resposta sim, não e não sei. O último item foi uma questão aberta sobre o coto umbilical, a qual foi agrupada por similaridade de acordo com o conhecimento materno. O IVC individual está descrito na tabela 1.

Para avaliar a prática, o instrumento B (APÊNDICE E) validado na versão 3 foi do tipo *check list*, com todas as etapas do banho do RN, avaliadas em adequadas e inadequadas. As etapas foram divididas nos domínios antes, durante e após o banho. O IVC individual, com um total de 20 itens está descrito na tabela 2.

A avaliação geral dos dois instrumentos, descrita em dez itens, apresentou uma nota global de 8,6 (TABELA 3).

Tabela 1 - Descrição dos cuidados avaliados pelos nove juízes considerando o IVC do conhecimento da versão 3, Uberaba, Minas Gerais, 2020

| Itens                                  | Instrumento A   | IVC  |
|--|---|------|
| <b>Conhecimento</b>                    |   |      |
| <b>Antes do banho, na sua opinião</b>  |   |      |
| 1                                      | é importante reunir os materiais necessários, como roupa, fralda, toalha, sabonete?   | 0,96 |
| 2                                      | é importante organizar os materiais em um local seguro?   | 0,92 |
| 3                                      | é importante verificar se portas e janelas estão fechadas?  | 0,96 |
| 4                                      | se o bebê estiver chorando, é importante consolá-lo completamente antes de iniciar o banho?   | 0,84 |
| 5                                      | é importante verificar a temperatura da água com a parte interna do braço?  | 0,96 |
| 6                                      | é importante realizar higiene íntima do bebê antes de colocá-lo na água quando ele estiver sujo de fezes?                             | 0,88 |
| <b>Durante o banho, na sua opinião</b> |   |      |
| 8                                      | a entrada do bebê na água deve ser aos poucos?  | 0,96 |
| 9                                      | é importante iniciar o banho lavando o cabelo e rosto do bebê ainda fora da banheira?   | 0,92 |
| 10                                     | é importante limpar os olhos do canto interno para o externo?   | 0,86 |
| 11                                     | é importante colocar o bebê lentamente na água morna e limpa, e lavar o pescoço, membros superiores, costas e membros inferiores?     | 0,92 |
| 12                                     | é importante limpar o coto umbilical com água e sabão?  | 0,92 |
| 13                                     | é importante a higiene íntima da menina de frente para trás, da área vaginal para o ânus?   | 0,88 |
| 14                                     | é importante a higiene íntima do menino lavando a ponta e o corpo do pênis com água limpa?  | 0,82 |
| <b>Após o banho, na sua opinião</b>    |   |      |
| 15                                     | é importante secar a pele do bebê e as dobras com movimentos compressivos e suaves, sem esfregar?                                     | 0,92 |
| 16                                     | é importante elevar todo o coto umbilical e limpar a base com a ponta da toalha-fralda ou hastes flexíveis (cotonete)?                | 0,94 |
| 17                                     | a fralda deve ficar abaixo do coto umbilical?   | 0,94 |
| 18                                     | é importante a limpeza das narinas do bebê com a ponta da toalha de banho?  | 0,90 |
| 19                                     | é importante a limpeza das orelhas com o dedo indicador envolvido na toalha de banho umedecida com água?                              | 0,86 |
| 20                                     | após o banho é importante colocar o bebê para amamentar?  | 0,94 |
| <b>Cuidados gerais, na sua opinião</b> |   |      |
| 21                                     | a limpeza do coto umbilical deve ser realizada a cada troca de fralda até a sua queda?  | 0,88 |
| 22                                     | é importante realizar higiene da boca do bebê com o dedo indicador envolvido na toalha de banho limpa ou uma gaze com água do filtro? | 0,98 |
| 23                                     | é importante cortar as unhas do bebê?   | 0,98 |
| 24                                     | em dias quentes, caso que seja necessário que o bebê tome mais de um banho, somente em um deles deve-se usar sabonete?                | 0,98 |

| <b>Sobre o banho do bebê, na sua opinião</b> |  |      |
|--|--|------|
| <b>25</b>                                    | deve-se utilizar sabonete neutro para o banho do bebê?   | 0,86 |
| <b>26</b>                                    | sabonete com cheiro pode prejudicar a pele do bebê?  | 0,94 |
| <b>27</b>                                    | perfume pode prejudicar a pele do bebê?  | 0,94 |
| <b>28</b>                                    | talco pode prejudicar a pele do bebê?  | 0,82 |
| <b>29</b>                                    | deve-se utilizar óleos/cremes para hidratar a pele do bebê após o banho?   | 0,86 |
| <b>30</b>                                    | é importante conversar/cantar com o bebê durante o banho?  | 0,86 |
| <b>31</b>                                    | Você fica insegura quando seu bebê chora durante o banho?  | 0,82 |
| <b>32</b>                                    | Você tem medo de lavar a moleira do bebê?  | 0,90 |
| <b>33</b>                                    | Você tem medo de deixar seu bebê cair durante o banho?   | 0,86 |
| <b>34</b>                                    | <b>Sobre o coto umbilical do bebê devo:</b><br>Na sua opinião o que deve ser aplicado e ou colocado em cima do coto umbilical após sair do hospital? | 0,94 |

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

Tabela 2 - Descrição dos cuidados avaliados pelos nove juízes considerando o IVC da prática da versão 3, Uberaba, Minas Gerais, 2020

| <b>Observação prática do banho</b> |   | <b>IVC</b> |
|------------------------------------|---|------------|
| <b>Antes do banho</b>              |   |            |
| 1                                  | Reuniu os materiais necessários e os deixou preparados em um local seguro?  | 0,92       |
| 2                                  | Fechou portas e janelas?  | 0,92       |
| 3                                  | Verificou a temperatura da água com a parte interna no braço?   | 0,90       |
| <b>Durante o banho</b>             |   |            |
| 4                                  | Realizou a limpeza da face e couro cabeludo antes de colocar o bebê na água?  | 0,92       |
| 5                                  | Realizou a limpeza do couro cabeludo com água e sabão, sem esfregar?  | 0,86       |
| 6                                  | Limpou os olhos do canto interno para externo?  | 0,92       |
| 7                                  | Colocou o bebê lentamente na água morna e limpou o pescoço, membros superiores, tórax anterior, costas e membros inferiores sucessivamente?       | 0,92       |
| 8                                  | Limpou o coto umbilical com água e sabão durante o banho?   | 0,88       |
| 9                                  | Realizou higiene íntima da menina de frente para trás, da área vaginal para o ânus e do menino lavando a ponta e o corpo do pênis com água limpa? | 0,82       |
| <b>Após o banho</b>                |   |            |
| 10                                 | Enrolou o bebê em uma toalha seca e levou-o para o local seguro?  | 0,92       |
| 11                                 | Secou a pele e suas dobras com movimentos compressivos e suaves, sem esfregar?  | 0,92       |
| 12                                 | Realizou a limpeza das narinas com a ponta da toalha de banho ou bola de algodão?   | 0,90       |
| 13                                 | Realizou a limpeza das orelhas externamente e posterior a elas com o dedo indicador envolvido na toalha de banho umedecida com água?              | 0,86       |

|    |   |      |
|----|---|------|
| 14 | Secou o coto umbilical e aplica álcool 70 % com hastes flexíveis para realizar a limpeza da base do coto umbilical? | 0,92 |
| 15 | Utilizou pomadas no períneo, mesmo sem sinais de lesão?   | 0,92 |
| 16 | Fechou a fralda abaixo do coto umbilical?   | 0,92 |
| 17 | Realizou higiene oral com o dedo indicador envolvido na toalha de banho limpa ou uma gaze com água do filtro?       | 0,82 |
| 18 | Conversou/cantou com bebê?  | 0,90 |
| 19 | Demonstrou medo ou insegurança para realizar alguma das etapas?   | 0,90 |
| 20 | Colocou o bebê para amamentar?  | 0,90 |

Fonte: Elaborado pelo autora, 2020.

Tabela 3 - Avaliação geral dos instrumentos A e B pelos nove juízes, Uberaba, Minas Gerais, 2020

| <b>Itens avaliados</b>             | <b>Média</b> |
|------------------------------------|--------------|
| Utilidade/pertinência              | 9,4          |
| Consistência                       | 8,7          |
| Clareza                            | 8,5          |
| Objetividade                       | 8,7          |
| Simplicidade                       | 9,2          |
| Exequibilidade                     | 9,2          |
| Atualização                        | 9,2          |
| Precisão                           | 8,7          |
| Sequência instrucional dos tópicos | 9,2          |
| Forma de apresentação do protocolo | 9,0          |
| Avaliação Global                   | 8,6          |

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

## 5.2 APLICABILIDADE NA POPULAÇÃO ALVO

Participaram do estudo 207 puérperas, com idade média de 27 anos, das quais 138 (66,7%) tiveram parto normal e 69 (33,3%) cesariana, todas já haviam recebido as orientações da equipe de enfermagem em relação ao banho do bebê e realizado ou acompanhado o primeiro banho antes da coleta dos dados.

Quanto ao estado civil, 143 (69,1%) eram casadas ou tinham união estável, 61 (29,5%) solteiras e três (5,4%) divorciadas ou separadas. Todas estudaram no mínimo dois anos, sendo que 73 (35,3%) tinham ensino médio completo, 61 (29,5%) ensino fundamental incompleto, 32

(15,5%) ensino médio incompleto, 29 (14%) ensino fundamental completo, oito (3,9%) ensino superior completo e quatro (1,9%) ensino superior incompleto.

No que diz respeito ao labor, 139 (67,1%) não tinham atividade fora do lar e 68 (32,9%) trabalhavam. Entre as ocupações mais frequentes destacaram-se: diarista (n 11 – 5,3%), serviços gerais (n 11 – 5,3%), recepcionista (n 11 – 5,3%) e autônoma (n 6 – 2,9%).

Em relação à rede familiar de apoio, 188 mencionaram que teriam alguém para ajudar nos cuidados com o bebê no domicílio. Destacou-se o apoio da mãe (n 97 - 46,9%), do esposo (n 55 – 26,6%), da sogra (n 35 – 16,9%), da irmã (n 29 – 14%) e dos próprios filhos (n 11 – 5,3%). Seguidos dos demais membros familiares, avó (n 10 – 4,8%), cunhada (n 10 – 4,8%), vizinha (n 8 – 3,9%), madrinha do bebê (n 6 – 2,9%), pai da puérpera (n 6 – 2,9%), tia (n 4 – 1,9%), prima (n 3 – 1,4%) e madrastra (n 1 – 0,5%).

A cidade de origem que destacou-se foi Uberaba (n 130 – 62,8%), as demais foram cidades da região do triângulo sul do estado de Minas Gerais, como Delta (n 18 – 8,7%), Campo Florido (n 12 – 5,8%), Conceição das Alagoas (n 6 – 2,9%) e Planura (n 5 – 2,4%). Quanto ao local, 196 (94,7%) relataram morar na zona urbana.

A tabela 4 descreve as variáveis numéricas como idade, número de gestações, filhos e pré-natal.

Tabela 4 - Distribuição das variáveis numéricas, sociodemográficas e obstétricas, das 207 puérperas, Uberaba, Minas Gerais, 2020

| <b>Variáveis numéricas</b>           | <b>Média</b> | <b>Máxima</b> | <b>Mínima</b> | <b>Desvio Padrão</b> |
|--------------------------------------|--------------|---------------|---------------|----------------------|
| Idade                                | 27           | 45            | 18            | 6,35                 |
| Anos de estudo                       | 10           | 25            | 2             | 10,00                |
| Número de pessoas que moram com você | 5            | 10            | 2             | 4,00                 |
| Número de gestações                  | 3            | 10            | 1             | 3,00                 |
| Número de filhos                     | 2            | 8             | 1             | 2,00                 |
| Número de aborto                     | 0,36         | 6             | 0             | 0,00                 |
| Número de natimorto                  | 0,05         | 4             | 0             | 0,00                 |
| Número de consultas de pré-natal     | 8            | 20            | 0             | 8,00                 |

Fonte: Elaborado pela autora, 2020

O acompanhamento de pré-natal na rede pública foi realizado por 189 (91,3%) puérperas, 14 (6,8%) realizaram na rede pública/privada e quatro (1,9%) na rede privada e o parto na rede pública devido gestação de risco. Quando questionadas se tinham recebido informações sobre cuidados de higiene e banho do bebê no pré-natal, apenas 32 (15%)

puérperas disseram sim, as demais (n 176 – 85 %) receberam essa orientação na maternidade. Os profissionais responsáveis pela informação na unidade básica de saúde foi a equipe de enfermagem (n 27 – 13%), médicos (n 3 – 1,5%) e assistente social (n 1 – 0,5%). Das principais informações recebidas, tanto no pré-natal quanto na maternidade, estavam a temperatura da água, posicionamento do bebê, sequência do banho, limpeza do coto umbilical, quantidade de banhos e uso de produtos como sabonete e perfume.

O percentual das respostas sobre conhecimento está descrito na tabela 5 e da prática na tabela 6.

Tabela 5 – Distribuição das respostas em números absolutos e percentuais sobre o conhecimento das 207 puérperas, Uberaba, Minas Gerais, 2020

| Itens                                  | CONHECIMENTO  | SIM            | NÃO           | NÃO SEI      |
|--|---|----------------|---------------|--------------|
| <b>Antes do banho, na sua opinião</b>  |   |                |               |              |
| 1                                      | é importante reunir os materiais necessários, como roupa, fralda, toalha, sabonete?   | 207<br>(100%)  |               |              |
| 2                                      | é importante organizar os materiais em um local seguro?   | 203<br>(98,1%) | 4<br>(1,9%)   |              |
| 3                                      | é importante verificar se portas e janelas estão fechadas?  | 197<br>(95,2%) | 6<br>(2,9%)   | 4<br>(1,9%)  |
| 4                                      | se o bebê estiver chorando, é importante consolá-lo completamente antes de iniciar o banho?                                       | 160<br>(77,3%) | 34<br>(16,4)  | 13<br>(6,3)  |
| 5                                      | é importante verificar a temperatura da água com a parte interna do braço?  | 200<br>(96,6%) | 3<br>(1,4%)   | 4<br>(1,9%)  |
| 6                                      | é importante realizar higiene íntima do bebê antes de colocá-lo na água quando ele estiver sujo de fezes?                         | 204<br>(98,5%) | 2<br>(1%)     | 1<br>(0,5%)  |
| <b>Durante o banho, na sua opinião</b> |   |                |               |              |
| 8                                      | a entrada do bebê na água deve ser aos poucos?  | 185<br>(89,4%) | 19<br>(9,2)   | 3<br>(1,4%)  |
| 9                                      | é importante iniciar o banho lavando o cabelo e rosto do bebê ainda fora da banheira?   | 50<br>(24,2%)  | 148<br>(71,5) | 9<br>(4,3%)  |
| 10                                     | é importante limpar os olhos do canto interno para o externo?   | 153<br>(73,9%) | 23<br>(11,1)  | 31<br>(15%)  |
| 11                                     | é importante colocar o bebê lentamente na água morna e limpa, e lavar o pescoço, membros superiores, costas e membros inferiores? | 198<br>(95,7%) | 8<br>(3,9%)   | 1<br>(0,5%)  |
| 12                                     | é importante limpar o coto umbilical com água e sabão?  | 158<br>(76,3%) | 35<br>(16,9)  | 14<br>(6,8%) |
| 13                                     | é importante a higiene íntima da menina de frente para trás, da área vaginal para o ânus?   | 174<br>(84,1%) | 4<br>(1,9%)   | 29<br>(14%)  |

|  |   |                |               |              |
|--|---|----------------|---------------|--------------|
| 14   | é importante a higiene íntima do menino lavando a ponta e o corpo do pênis com água limpa?  | 190<br>(91,8%) | 2<br>(1%)     | 15<br>(7,2%) |
| <b>Após o banho, na sua opinião</b>          |   |                |               |              |
| 15   | é importante secar a pele do bebê e as dobras com movimentos compressivos e suaves, sem esfregar?                                     | 204<br>(98,6%) | 1<br>(0,5%)   | 2<br>(1%)    |
| 16   | é importante elevar todo o coto umbilical e limpar a base com a ponta da toalha-fralda ou hastes flexíveis (cotonete)?                | 207<br>(100%)  |               |              |
| 17   | a fralda deve ficar abaixo do coto umbilical?   | 41<br>(19,8%)  | 157<br>(75,8) | 9<br>(4,3%)  |
| 18   | é importante a limpeza das narinas do bebê com a ponta da toalha de banho?  | 172<br>(83,1%) | 26<br>(12,6)  | 9<br>(4,3%)  |
| 19   | é importante a limpeza das orelhas com o dedo indicador envolvido na toalha de banho umedecida com água?                              | 181<br>(87,4%) | 18<br>(8,7%)  | 8<br>(3,9%)  |
| 20   | após o banho é importante colocar o bebê para amamentar?  | 179<br>(86,5%) | 10<br>(4,8%)  | 18<br>(8,7%) |
| <b>Cuidados gerais, na sua opinião</b>       |   |                |               |              |
| 21   | a limpeza do coto umbilical deve ser realizada a cada troca de fralda até a sua queda?  | 200<br>(96,6%) | 5<br>(2,4%)   | 2<br>(1%)    |
| 22   | é importante realizar higiene da boca do bebê com o dedo indicador envolvido na toalha de banho limpa ou uma gaze com água do filtro? | 169<br>(81,6%) | 10<br>(4,8%)  | 28<br>(13,5) |
| 23   | é importante cortar as unhas do bebê?   | 196<br>(94,7%) | 11<br>(5,3%)  |              |
| 24   | em dias quentes, caso que seja necessário que o bebê tome mais de um banho, somente em um deles deve-se usar sabonete?                | 98<br>(47,3%)  | 93<br>(44,9)  | 16<br>(7,7%) |
| <b>Sobre o banho do bebê, na sua opinião</b> |   |                |               |              |
| 25   | deve-se utilizar sabonete neutro para o banho do bebê?  | 174<br>(84,1%) | 21<br>(10,1)  | 12<br>(5,8%) |
| 26   | sabonete com cheiro pode prejudicar a pele do bebê?   | 140<br>(67,6%) | 34<br>(16,4)  | 33<br>(15,9) |
| 27   | perfume pode prejudicar a pele do bebê?   | 186<br>(89,9%) | 16<br>(7,7%)  | 5<br>(2,4%)  |
| 28   | talco pode prejudicar a pele do bebê?   | 100<br>(48,3%) | 75<br>(36,2)  | 32<br>(15,5) |
| 29   | deve-se utilizar óleos/cremes para hidratar a pele do bebê após o banho?  | 110<br>(53,1%) | 80<br>(38,6)  | 17<br>(8,2%) |
| 30   | é importante conversar/cantar com o bebê durante o banho?   | 197<br>(95,2%) | 5<br>(2,4%)   | 5<br>(2,4%)  |
| 31   | Você fica insegura quando seu bebê chora durante o banho?   | 109<br>(52,7%) | 95<br>(45,9)  | 3<br>(1,4)   |
| 32   | Você tem medo de lavar a moleira do bebê?   | 82<br>(39,6%)  | 123<br>(59,4) | 2<br>(1%)    |
| 33   | Você tem medo de deixar seu bebê cair durante o banho?  | 137<br>(66,2%) | 69<br>(33,3)  | 1<br>(0,5%)  |

**34 Sobre o coto umbilical do bebê devo:**

Na sua opinião o que deve ser aplicado e ou colocado em cima do coto umbilical após sair do hospital?

Limpeza Adequada 20 (9,7%)

Limpeza Inadequada 173 (83,6%)

Uso de Faixa 12 (5,8%)

Uso de Azeite 2 (1%)

Fonte: Elaborado pela autora, 2020

Tabela 6 – Distribuição das questões da observação da prática do banho do RN das 60 puérperas em números absolutos e percentuais, Uberaba, Minas Gerais, 2020

| <b>Observação prática do banho</b> |   | <b>Adequado</b> | <b>Inadequado</b> |
|------------------------------------|---|-----------------|-------------------|
| <b>Antes do banho</b>              |   |                 |                   |
| 1                                  | Reuniu os materiais necessários e os deixa preparados em um local seguro?   | 57 (95%)        | 3 (5%)            |
| 2                                  | Fechou portas e janelas?  | 50 (83,3%)      | 9 (15%)           |
| 3                                  | Verificou a temperatura da água com a parte interna no braço?   | 21 (35 %)       | 39 (65 %)         |
| <b>Durante o banho</b>             |   |                 |                   |
| 4                                  | Realizou a limpeza da face e couro cabeludo antes de colocar o bebê na água?  | 6 (10%)         | 54 (90%)          |
| 5                                  | Realizou a limpeza do couro cabeludo com água e sabão, sem esfregar?  | 54 (90%)        | 6 (10%)           |
| 6                                  | Limpou os olhos do canto interno para o externo?  | 38 (63,3%)      | 22 (36,7%)        |
| 7                                  | Colocou o bebê lentamente na água morna e limpa o pescoço, membros superiores, tórax anterior, costas e membros inferiores sucessivamente?        | 51 (85%)        | 9 (15%)           |
| 8                                  | Limpou o coto umbilical com água e sabão durante o banho?   | 19 (31,7%)      | 41 (68,3%)        |
| 9                                  | Realizou higiene íntima da menina de frente para trás, da área vaginal para o ânus e do menino lavando a ponta e o corpo do pênis com água limpa? | 49 (81,7%)      | 11 (18,3%)        |
| <b>Após o banho</b>                |   |                 |                   |
| 10                                 | Enrolou o bebê em uma toalha seca e levo-o para o local seguro?   | 55 (91,7%)      | 5 (8,3%)          |
| 11                                 | Secou a pele e suas dobras com movimentos compressivos e suaves, sem esfregar?  | 55 (91,7%)      | 5 (8,3%)          |
| 12                                 | Realizou a limpeza das narinas com a ponta da toalha de banho ou bola de algodão?   | 2 (3,3%)        | 58 (96,7%)        |
| 13                                 | Realizou a limpeza das orelhas externamente e posterior a elas com o dedo indicador envolvido na toalha de banho umedecida com água?              | 5 (8,3%)        | 54 (91,7%)        |
| 14                                 | Secou o coto umbilical e aplica álcool 70 % com hastes flexíveis para realizar a limpeza da base do coto umbilical?                               | 52 (86,7%)      | 7 (11,7%)         |

|    |   |            |            |
|----|---|------------|------------|
| 15 | Utilizou pomadas no períneo, mesmo sem sinais de lesão?   | 4 (6,7%)   | 56 (93,3%) |
| 16 | Fechou a fralda abaixo do coto umbilical?   | 14 (23,3%) | 46 (76,7%) |
| 17 | Realizou higiene oral com o dedo indicador envolvido na toalha de banho limpa ou uma gaze com água do filtro? |            | 60 (100%)  |
| 18 | Conversou/cantou com bebê?  | 34 (56,7%) | 26 (43,3%) |
| 19 | Demonstrou medo ou insegurança para realizar alguma das etapas?   | 29 (48,3%) | 31 (51,7%) |
| 20 | Colocou o bebê para amamentar?  | 19 (31,7%) | 40 (66,7%) |

Fonte: Elaborado pela autora, 2020

## **6 DISCUSSÃO**

---

## 6 DISCUSSÃO

### 6.1 FASE TEÓRICA

#### 6.1.1 Construção do instrumento

O instrumento sobre conhecimento dividiu-se em quatro domínios: cuidados antes do banho, cuidados durante o banho, cuidados após o banho e cuidados gerais. E o da prática em três domínios: cuidados antes do banho, cuidados durante o banho e cuidados após o banho. Os instrumentos tratam-se de avaliações distintas, mas contemplam itens em comum. A relevância dos itens elencados deu-se por meio do IVC dos juízes e de encontro com os achados na literatura, descritos a seguir.

O domínio antes do banho remete ao preparo dos materiais e local do banho de maneira segura. Reunir os materiais necessários e deixá-los preparados em um local adequado e próximo ao executor são medidas importantes para a segurança do procedimento e do RN evitando situações que predis põe na ocorrência de acidentes (OLIVEIRA *et al.*, 2014).

O local do banho deve permanecer climatizado com portas e janelas fechadas para evitar correntes de ar que promovam variações de temperatura no ambiente e favoreçam a perda de calor do RN comprometendo sua estabilidade térmica (RUSCHEL; PEDRINI; CUNHA, 2018). A verificação da temperatura da água pode ser realizada com a parte interna do braço, área de maior sensibilidade térmica, ou com um termômetro, quando disponível (AR; GÖZEN, 2018). O uso do termômetro neste estudo não foi considerado mediante sugestão dos juízes, uma vez que o objeto não é de uso rotineiro nas maternidades e nos domicílios das puérperas.

No conhecimento, dois itens foram incluídos e referem-se a acalmar o bebê e higiene íntima antes de colocar o RN na água. O banho deve ser um momento propício ao relaxamento do RN, se este estiver chorando, tornar-se estressante para o binômio (SILVA *et al.*, 2015). Quanto à higiene íntima, o períneo deve ser limpo antes do RN ser colocado na água, para que não haja sujidade de fezes (FERNANDEDES; MACHADO; OLIVEIRA, 2011; BRASIL, 2014).

O domínio, durante o banho, abordou as ações que devem ser realizadas durante o procedimento. Recomenda-se a limpeza da face com água limpa, sem sabão e antes da imersão do RN na água (BRASIL, 2018; FREITAS *et al.*, 2018).

A higiene ocular deve ser efetuada do canto interno para o externo evitando contaminação, podendo ser realizada com bolas de algodão umedecidas com água limpa

(FERNANDEDES; MACHADO; OLIVEIRA, 2011; FREITAS *et al.*, 2018; PAULELA *et al.*, 2018).

O couro cabeludo pode ser higienizado na sequência com o bebê envolto em toalha fralda ou ao final do banho para reduzir o impacto da hipotermia, com água, sabão e movimentos suaves, sem esfregar (BRASIL, 2018; FREITAS *et al.*, 2018).

O contato do RN com a água deve ocorrer de forma lenta e gradual para reduzir o impacto do estresse causado pelo frio, seguindo esta sequência: pescoço, membros superiores, tórax e abdome, costas e membros inferiores (BRASIL, 2018; FREITAS *et al.*, 2018).

A limpeza da região genital deve ocorrer na direção anteroposterior para a prevenção da disseminação de microrganismos (PAULELA *et al.*, 2018; RUSCHEL; PEDRINI; CUNHA, 2018). Além destes aspectos, a higiene do coto umbilical com água e sabão durante o banho é uma medida que auxilia na prevenção de infecções (MIRANDA *et al.*, 2016).

O domínio após o banho refere-se aos cuidados dispensados ao RN após o procedimento e o domínio de cuidados gerais do instrumento A abrangeu diversas questões em comum, incluindo higiene oral, troca de fralda, uso de produtos, sentimentos maternos e aplicação de substâncias no coto umbilical.

Recomenda-se secá-lo com toalha fralda limpa, seca, movimentos compressivos e suaves a fim de evitar a umidade excessiva e a fricção com a pele, favorecendo a integridade celular e a manutenção da função de proteção (AREDES; SANTOS; FONSECA, 2017; MARTINS; CURADO, 2017). A toalha deve estar próxima ao local do banho e de fácil acesso, evitando que o bebê fique exposto a variações de temperatura (ALBUQUERQUE *et al.*, 2016).

As narinas e orelhas externas devem ser limpas com a ponta da toalha fralda umedecida com água limpa e envolvida no dedo indicador, evitando o uso de hastes flexíveis de algodão pelo risco de lesões (FERNANDEDES; MACHADO; OLIVEIRA, 2011; SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2015).

Em relação ao coto umbilical deve-se secar com a ponta da toalha fralda, gazes ou algodão e aplicar álcool 70 % a cada troca de fralda (BRASIL, 2014). Mantê-lo apenas limpo e seco têm-se mostrado eficaz, o uso de substâncias alcoólicas pode provocar possíveis danos à pele (BARBOSA; MOREIRA; FERREIRA, 2017; COVAS *et al.*, 2013; KHALIFIAN; GOLDEN; COHEN, 2017; MIRANDA *et al.*, 2016; QUATTRIN *et al.*, 2016). O MS recomenda este, como o cuidado mais adequado, entretanto em regiões emergenciais, com condições de saúde precárias, o uso de substâncias como o álcool 70% ou a clorexidina 0,5% contribui significativamente com o risco de infecção (BRASIL, 2014; DHINGRA *et al.*, 2014; SACKS *et al.*, 2015). A escolha do tipo de cuidado depende de cada instituição de saúde, não

há uma recomendação universal. Ressalta-se que o produto escolhido deve ser armazenado em frasco de uso individual (BRASIL, 2014). Portanto, neste estudo a questão sobre a forma de cuidado com coto, não abordou a substância, foi questionado por meio da questão aberta o que deveria ser aplicado sobre o coto umbilical.

A fralda deve ser fechada abaixo do coto umbilical para permitir o contato com oxigênio, favorecendo a angiogênese e estimulando o processo de cicatrização (FERNANDEDES; MACHADO; OLIVEIRA, 2011; ANDRADE; SANTOS, 2016).

O uso de emolientes no períneo íntegro para prevenção de dermatites é uma prática comum embora não haja estudos que comprovem sua eficácia quando utilizados rotineiramente, considerando que os aditivos da composição podem gerar irritação e toxicidade quando em contato com a pele do RN (SANTOS; COSTA, 2015; BRONDANI *et al.*, 2018).

No que se refere a higiene oral do RN, para controle do biofilme da cavidade oral, a água filtrada e gaze umedecida são consideradas ações importantes na diminuição do risco de infecções (NOGUEIRA; JESUS, 2017). Outra recomendação aponta que a higiene oral não deve ser realizada rotineiramente, considerando que o fluido salivar é rico em fatores imunológicos do leite materno, que contribui para proteção da cavidade oral do RN (THAM *et al.*, 2017). Entretanto, a norma técnica emitida pelo MS indica a realização da higiene oral diária desde o nascimento (BRASIL, 2014).

Em relação às unhas dos bebês, estas devem ser mantidas limpas e curtas, para evitar que machuquem a pele, por isso recomenda-se cortar e/ou lixar conforme necessidade com material específico desde o nascimento (FERNANDEDES; MACHADO; OLIVEIRA, 2011).

Conversar e cantar com o RN ao mesmo tempo em que lhe oferece os cuidados favorece o reconhecimento da mãe como cuidadora, contribuindo para o desenvolvimento biopsicoafetivo seguro e saudável, permitindo à mãe maior tranquilidade e autoconfiança na execução do procedimento (SILVA; BRAGA, 2019). Colocar o RN para amamentar logo após o banho estimula o contato pele a pele, o fortalecimento do vínculo, a manutenção da estabilidade do sistema cardiorrespiratório e a redução do estresse causado pelo frio em decorrência do equilíbrio entre a produção e perda de calor pelo RN (SAMPAIO; BOUSQUAT; BARROS, 2016).

### 6.1.2 Validação de aparência e conteúdo

Para coleta de dados, dois instrumentos foram construídos e validados neste estudo, o primeiro para avaliar o conhecimento das puérperas sobre a higiene corporal do RN e o segundo para observar a prática do banho do RN, do tipo *check list*.

A robustez dos resultados de um estudo depende do processo metodológico empregado, incluída a qualidade dos instrumentos. Quando não é possível verificar as propriedades psicométricas de um instrumento os resultados podem ficar comprometidos. O tipo de análise utilizada depende de como e de quais variáveis pretende-se investigar (COLUCI; ALEXANDRE; MILANI, 2015).

O modelo de Pasquali têm sido empregado em diversos estudos no campo da enfermagem para tornar os instrumentos confiáveis e apropriados para medir o que se destina e foi considerado o mais adequado para a elaboração do instrumento desta pesquisa (MEDEIROS *et al.*, 2015).

A avaliação por juízes é uma ferramenta essencial para a validação, tradução e adaptação cultural de instrumentos de psicometria na enfermagem. Por meio desta foi possível delimitar os itens do instrumento deste estudo com clareza, uniformidade e confiabilidade (NORA; ZOBOLI; VIEIRA, 2017). O IVC permitiu avaliar cada item individualmente e do instrumento como um todo, tem sido um dos critérios mais utilizados de decisão sobre a pertinência dos itens (CARVALHO; GOTTEMS; PIRES, 2015; LEMOS; POVEDA; PENICHE, 2017; MENDES *et al.*, 2019).

Nesta investigação os juízes reavaliaram o instrumento para adequação das sugestões, buscando averiguar a pertinência de cada item para que melhor avaliassem o tema em questão. De acordo com Beaton *et al.* (2007), a inclusão de reavaliações é fundamental para verificar as adaptações semânticas e conceituais.

A análise semântica e o teste piloto são etapas que contribuem com o processo de validação. Ressalta-se a relevância dessas etapas para tornar o instrumento mais compreensível e permitir a realização de alterações antes da aplicação final (COLUCI; ALEXANDRE; MILANI, 2015).

## 6.2 APLICABILIDADE NA POPULAÇÃO ALVO

### 6.2.1 Caracterização sociodemográfica e obstétrica das puérperas

Quanto ao perfil sócio-demográfico e obstétrico das 207 puérperas, a idade variou de 18 a 45 anos, com média de 27 anos, representando uma população jovem. Característica semelhante de outros estudos, em que cerca de dois terços das puérperas tinham menos que 30 anos. Em relação à instrução, estado civil e paridade foi semelhante à encontrada em outros estudos brasileiros realizados em instituições públicas, com predomínio de puérperas jovens, com companheiro, múltiparas e escolaridade de baixa à média (ISERHARD *et al.*, 2009; ANDRADE *et al.*, 2012; LOPES *et al.*, 2015; DIAS *et al.*, 2019).

A maioria das puérperas relataram que teriam alguém para ajudar nos cuidados com o bebê no domicílio, a rede familiar de apoio no ciclo gravídico puerperal é de extrema importância, uma vez que a mãe ao entrar no puerpério enfrenta desafios tanto biológicos, quanto psicológicos e sociais com a chegada do RN. A dinâmica familiar pode contribuir positivamente ou negativamente, uma relação disfuncional e sem apoio são fatores de risco para o desenvolvimento de depressão pós-parto, dificuldades no aleitamento materno e no vínculo mãe-bebê (ROMAGNOLO *et al.*, 2017).

O parceiro deve estar atento a essas questões e colocar-se presente, disponível e participativo na gravidez, parto e puerpério. Percebe-se que 26,6% das puérperas mencionaram o esposo como fonte de apoio nos cuidados com o bebê no domicílio, 46,9% apontaram a mãe nesse papel, demonstrando que as puérperas consideram pouco o apoio do companheiro. É comum a procura pelos familiares diante dos problemas que surgem na maternidade e nos cuidados com o RN, dificuldades e inseguranças relacionadas à falta de experiência e à ideia de que o bebê é um ser frágil, que necessita de cuidados mais delicados, permeiam o universo do casal e exige um processo lento e gradual de incorporar a nova condição de serem pais (ROMAGNOLO *et al.*, 2017).

Faz parte do pré-natal orientar as puérperas quanto os cuidados de higiene do RN, entretanto apenas 15% das puérperas disseram ter recebido informações sobre cuidados de higiene e banho do bebê neste período. Observa-se que as estratégias de intervenção desenvolvidas no pré-natal em relação aos cuidados com o RN, têm foco no aleitamento materno (SILVA; LIMA; OSÓRIO, 2016).

A média de consultas de pré-natal foi ao encontro com o modelo recomendado pela OMS, o qual sugere o mínimo de oito encontros, com vistas a melhorar a experiência do atendimento às mulheres e reduzir a mortalidade perinatal (WHO, 2016). Estudo realizado em Cuiabá-MT, sobre a avaliação do pré-natal realizado por enfermeiros, identificou baixa frequência de ações educativas voltadas ao cuidado com RN, contrariando o preconizado pelo MS (DUARTE; MAMEDE, 2013).

### **6.2.2 Conhecimento das puérperas sobre o banho do RN**

No domínio antes do banho, as puérperas apresentaram elevado conhecimento. Estudos avaliando o conhecimento de puérperas de ACN, verificou resultados semelhantes (ANDRADE *et al.*, 2012, DAUBER; COELHO, 2017; MERCADO *et al.*, 2017). O realizado no Estado do Ceará encontrou maior conhecimento das puérperas acerca da temperatura ideal da água, frequência do banho e da lavagem do couro cabeludo (ANDRADE, 2012).

O item “se o bebê estiver chorando, é importante consolá-lo completamente antes de iniciar o banho?”, gerou dúvidas nas puérperas. É comum as mães sentirem medo, ansiedade e insegurança na execução dos cuidados com o RN (SILVA *et al.*, 2015). O choro do bebê pode desencadear ou potencializar esses sentimentos, por deixá-las preocupadas em estar fazendo algo errado que esteja prejudicando o filho. Chorar faz parte do desenvolvimento normal e constitui-se na forma de comunicação do RN, no entanto o choro excessivo pode indicar algum desconforto (HALPERN; COELHO, 2016). O momento do banho, além da higiene, é importante para o relaxamento do bebê e a construção de vínculo entre o binômio, mas pode ser estressante quando o RN já está irritado, por isso recomenda-se acalmá-lo antes de colocá-lo na água, atendendo suas necessidades (SILVA *et al.*, 2015).

No domínio durante o banho, 148 puérperas indicaram não ser importante iniciar o banho pela face e couro cabeludo. Recomenda-se a limpeza da face antes de colocar o RN na água, para que o rosto não seja lavado após a água da banheira conter sabão e que o mesmo se adapte a temperatura da água. Sugere-se que o RN fique enrolado em uma toalha-fralda durante a limpeza da face, para que não haja perda de temperatura e estresse, deve-se segurar a cabeça encaixando o dedo indicador e o polegar em cada orelha (FREITAS *et al.*, 2018). Essa técnica evita a entrada de água nos ouvidos e facilita o posicionamento no banho.

Para higiene do couro cabeludo usa-se a técnica de enrolamento citada no parágrafo anterior. Recomenda-se que seja antes do banho ou ao final do banho. Ressalta-se que se realizada no início, é importante secá-lo antes de continuar as demais etapas, o segmento

cefálico quando exposto à evaporação por tempo prolongado contribui com a perda de calor (FREITAS *et al.*, 2018).

Quanto à limpeza dos olhos, 153 puérperas consideraram importante realizá-la, no entanto 31 puérperas não sabiam sobre a importância da sua execução e 23 indicaram não ser importante. Os olhos são áreas sensíveis que merecem atenção especial, a higiene inadequada contribui com surgimento de secreções e infecções (BRASIL, 2014).

Em relação à sequência das demais partes do corpo, o conhecimento das puérperas foi adequado e corroborou com o de outros estudos (ANDRADE *et al.*, 2012). Na limpeza do coto umbilical durante o banho, 31 puérperas relataram não haver necessidade e somente ser importante a aplicação do álcool 70%, as demais responderam de forma correta. Estudo realizado em quatro comunidades da África, verificou variabilidade em lavar o coto durante o banho, demonstrando resultados semelhantes (AMARE, 2014). A aplicação de substâncias alcoólicas devem ser associadas a lavagem correta para que haja proteção eficaz (BARBOSA; MOREIRA; FERREIRA, 2017; COVAS *et al.*, 2013; KHALIFIAN; GOLDEN; COHEN, 2017).

Quanto à importância da higiene íntima tanto da menina quanto do menino, o resultado foi significativo. No entanto 14% das puérperas indicaram não saber a importância da sequência correta da higiene da menina e 7,2% dos meninos. Estudo que verificou o conhecimento correto dessa etapa antes e depois de uma intervenção educativa, mostrou que apenas 7,1% das puérperas tinham conhecimento inadequado sobre a higiene do menino antes da intervenção, assim como os dados encontrados neste estudo (GOMES *et al.*, 2015).

No domínio após o banho, no item “a fralda deve ficar abaixo do coto umbilical”, 157 puérperas acreditam ser o contrário, que a fralda deve cobrir o coto umbilical. Como apresentado na construção dos itens do instrumento, o coto umbilical deve ficar exposto, para isso o tamanho adequado da fralda é importante (FERNANDEDES; MACHADO; OLIVEIRA, 2011). Em determinadas culturas acredita-se que o mesmo deva ficar coberto para evitar mal presságio (MRAYAN *et al.*, 2018).

A limpeza das orelhas e narinas foi considerada importante entre as puérperas, entretanto quando questionadas se deveria ser realizada com a ponta da toalha-fralda referiram que usariam hastes flexíveis de algodão. Estudo avaliando o conhecimento de gestantes sobre os cuidados com o bebê, identificou o medo de entrar água no ouvido e nariz durante o banho, porém não abordou sobre a limpeza (DIAS *et al.*, 2019).

Colocar o bebê pra amamentar após o banho, foi relevante entre as puérperas. O contato pele a pele proporcionado pela amamentação aumenta temperatura corporal e contribui para o

prolongamento do relaxamento. As evidências relacionadas a essa temática são consolidadas (CHAMBERLAIN *et al.*, 2019; GÖZEN *et al.*, 2019; SAMPAIO; BOUSQUAT; BARROS, 2016; VASCONCELOS *et al.*, 2019).

O domínio de cuidados gerais incluiu cuidados de rotina, uso de produtos e sentimentos maternos. Quanto à higiene oral do RN, 28 puérperas responderam que não sabiam da importância ou não sabiam que deveria ser realizada com gaze e água filtrada. Déficit também encontrado em estudo realizado com mães portuguesas (CARDOSO; MARIN, 2018). Como descrito na construção do instrumento, as evidências sobre essa etapa são controversas.

No item “em dias quentes, caso seja necessário que o bebê tome mais de um banho, somente em um deles deve-se usar sabonete?”, 109 puérperas apresentaram dúvidas sobre o uso do sabonete. Recomenda-se o banho diário no RN, em climas tropicais, como no Brasil, permite-se que o RN tome mais de um banho por dia, sem prejuízo na condição da pele, desde que o sabonete seja utilizado em apenas um deles. A pele do RN é sensível e uso em excesso de produtos pode causar irritação e aumento da sensibilidade (BRASIL, 2014; SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2015).

Sobre o uso de produtos durante o banho, as puérperas acreditam ser importante utilizar sabonete neutro e que o cheiro tanto do sabonete, quanto do perfume, pode prejudicar a pele do RN, assim como o uso do talco. Estudos realizados com puérperas apontaram desconhecimento sobre os produtos adequados para higiene da pele do bebê (ANDRADE *et al.*, 2012; FERREIRA *et al.*, 2013). O uso do talco foi relatado, como o encontrado em outro estudo (GOMES *et al.*, 2015). Muitos produtos infantis contém substâncias inapropriadas e tóxicas, deve-se evitar os que contenham perfume e corante. É preciso atentar-se ao pH, os alcalinos podem destruir a camada superficial lipídica da pele do bebê, levando ao ressecamento cutâneo excessivo. A aplicação de pós não é indicada pelo risco de inalação acidental, desencadeando outros agravantes (FERNANDES; OLIVEIRA; MACHADO, 2011; SANTOS; COSTA, 2015).

O uso de emolientes desde que indicados para a faixa etária não são contraindicados, deve-se utilizar os que contenham balanço fisiológico de lipídios epidérmicos, os quais melhoram a função da barreira epidérmica ou os que contenham óleo de girassol. São indicados para o cuidado diário da pele seca, em dermatoses descamativas e atópicas, tendo eficácia melhorada quando aplicado na pele úmida (FERNANDES; OLIVEIRA; MACHADO, 2011; SANTOS, 2015; IRVIN; HARRIET, 2015).

As puérperas indicam ter medo de lavar a fontanela do RN e ficam inseguras quando este chora. Deixar o bebê cair, foi o medo de 69 puérperas. Isso pode estar associado ao tamanho e fragilidade do RN. Estudo sobre vivências maternas no primeiro banho do RN, permeou

sentimentos antagônicos de felicidade e medo (SILVA *et al.*, 2015). Outro estudo identificou como dificuldade segurar e proteger os ouvidos bebê durante o banho (LOPES *et al.*, 2015). Considerando o banho como um momento íntimo entre o binômio e importante na construção do vínculo, estratégias que tornem as mães mais seguras e confiantes são necessárias (ANDRADE *et al.*, 2014)

A aplicação de substâncias no coto umbilical foi o último item, as puérperas destacaram o uso do álcool 70% e indicaram o uso correto da técnica. Práticas culturais foram mencionadas em menor proporção, como uso de azeite e faixa na cintura. Estudo encontrou resultados semelhantes, em que 90% da puérperas acreditaram ser importante o uso do álcool 70% e 93% consideraram errado cobrir o coto com moedas, bandagens ou faixas (SILVA *et al.*, 2012).

### **6.2.3 Prática das puérperas sobre o banho do RN**

A observação realizada é considerada vantajosa, quando comparada às fontes de dados secundários ou aplicação de questionários, visto que o pesquisador, de maneira sistemática, observa os acontecimentos no ambiente e no momento em que ocorrem (COSTA; TONETE; PARADA, 2017).

Em relação à prática desempenhada pelas 60 puérperas durante o banho do RN, identificou-se falhas na execução de algumas etapas, demonstrando as dificuldades enfrentadas.

A temperatura da água foi uma das etapas com maior nível de conhecimento entre puérperas de outros estudos, entretanto na prática deste estudo, 65% das puérperas não verificaram ou a fizeram erroneamente (ANDRADE *et al.*, 2012; DAUBER; CUNHA, 2017; MERCADO *et al.*, 2017; DIAS *et al.*, 2019). Deve-se considerar o risco de hipotermia ou queimaduras devido à verificação inadequada.

A maioria iniciou o banho pelo tórax e não pela face como recomendado e os olhos foram limpos apenas com água, sem as bolas de algodão (FREITAS *et al.*, 2018).

Limpar o coto umbilical com água e sabão foi uma dificuldade encontrada entre as puérperas. Por ser uma estrutura gelatinosa, há receio em tocá-lo e limpar da forma adequada (KHALIFIAN; GOLDEN; COHEN, 2017; LINHARES *et al.*, 2017). A fralda foi fechada acima do coto umbilical pela maioria das puérperas, contrariando as recomendações (ANDRADE; SANTOS, 2016).

Quanto ao uso de pomada, os resultados corroboraram com as evidências. Em períneo íntegro, sem sinal de irritação não há necessidade de aplicação de pomada e cremes (FERNANDES; OLIVEIRA; MACHADO, 2011; SANTOS, 2015).

A limpeza dos ouvidos, nariz e boca não foi uma prática observada entre as puérperas, é visto com menor importância no RN por não apresentar sujidade visível. Nos estudos a preocupação está na maneira de segurar o bebê, limpeza do coto umbilical e temperatura da água (ANDRADE *et al.*, 2012; DAUBER; CUNHA, 2017; DIAS *et al.*, 2019).

Durante a observação percebeu-se a ansiedade e nervosismo, identificados por meio do esquecimento das etapas e não conseguir interagir com o bebê. O choro do bebê durante o banho é desesperador e as puérperas acabam pulando etapas para adiantar e acalmar a criança. Outro estudo verificou medo na hora de manusear o RN no momento do banho (SILVA *et al.*, 2015). Mesmo as múltiplas demonstram esses sentimentos, como outros achados na literatura (DIAS *et al.*, 2019).

## **7 LIMITAÇÕES DO ESTUDO**

---

## **7 LIMITAÇÕES ESTUDO**

Uma possível limitação da validação foi a não realização da análise fatorial do instrumento, entretanto não compromete os resultados aqui apresentados. Ressalta-se que os mesmos estão de acordo com os objetivos propostos.

Quanto à aplicabilidade, constitui-se uma fragilidade a utilização de amostra por conveniência na seleção das participantes na etapa de observação.

## **8 CONCLUSÕES**

---

## 8 CONCLUSÕES

O estudo permitiu elaborar e validar junto a juízes e puérperas dois instrumentos, um para avaliar o conhecimento das mesmas sobre os cuidados de higiene corporal do RN e o outro para observar a prática do banho do RN, sendo considerado adequado para a realização do presente estudo.

Possibilitou descrever as características sociodemográficas e obstétricas das puérperas investigadas, o conhecimento e a prática do banho do RN.

Conclui-se que as puérperas apresentam elevado conhecimento sobre as questões de higiene corporal do RN, o que remete a uma boa avaliação das orientações prestadas pela equipe de enfermagem da unidade avaliada. Lacunas foram observadas, principalmente quanto sequência da limpeza da face e couro cabeludo, produtos adequados e higiene do nariz, orelha e boca. Na prática dificuldades foram identificadas em todos os domínios.

Ressalta-se a necessidade de orientações constantes e mais efetivas. Além de que o início do preparo para essas práticas devem ocorrer no pré-natal, para que haja tempo hábil das puérperas esclarecerem as dúvidas e se sentirem mais seguras ao executar esses cuidados.

Estratégias que direcionem o preparo materno podem contribuir para melhoria dos cuidados e maior segurança na execução. O uso do instrumento sobre a prática poderá ser adotado por profissionais da equipe de enfermagem como *check list* das principais etapas do banho do RN para orientar as puérperas.

## REFERÊNCIAS

---

## REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, R. S.; MARIANI NETO, C.; BERSUSA, A. A. S.; DIAS, V. M.; SILVA, M. I. M. Temperatura dos recém-nascidos submetidos ao calor radiante e ao dispositivo Top Maternal ao nascimento. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 24, p. e2741, jan. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0305.2741>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692016000100368&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692016000100368&lng=pt). Acesso em: 09 jan. 2020.
- AMARE, Y. Umbilical cord care in Ethiopia and implications for behavioral change: a qualitative study. **BMC International Health and Human Rights**, [S.I.], v. 12, n. 12, abr. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1186/1472-698X-14-12>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4021177/>. Acesso em: 09 jan. 2020.
- ANDERSON, G. C.; LANE, A. E.; CHANG, H. P. Axillary temperature in transitional newborn infants before and after tub bath. **Applied Nursing Research**, [S.I.], v. 8, n. 3, p. 123-128, ago. 1995. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0897-1897\(95\)80591-5](https://doi.org/10.1016/S0897-1897(95)80591-5). Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0897189795805915?via%3Dihub>. Acesso em: 09 jan. 2020.
- ANDRADE, L. C. O.; SANTOS, M. S.; AIRES, J. S.; JOVENTINO, E. S.; DODT, R. C. M.; XIMENES, L. B. Conhecimento de puérperas internadas em um alojamento conjunto acerca da higiene do neonato. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 17, n. 1, mar. 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v17i1.26381>. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4836/483648962014.pdf>. Acesso em: 09 jan. 2020.
- ANDRADE, S. C.; DAMIANI, V. M.; OJEDA, B. S.; CANABARRO, S. T. The knowledge and awareness of mothers regarding their children's hygiene practices. **Revista de Atenção Primária à Saúde**, Juiz de Fora, v. 17, n. 2, p. 158-166, abr/jun. 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/issue/view/657>. Acesso em: 09 jan. 2020.
- ANDRADE, S. M.; SANTOS, I. C. R. V. Oxigenoterapia hiperbárica para tratamento de feridas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 37, n. 2, p. e59257, jul. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.59257>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472016000200418&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000200418&lng=en). Acesso em: 09 jan. 2020.
- AR, I.; GÖZEN, D. Effects of underrunning water bathing and immersion tub bathing on vital signs of newborn infants. **Advances in Neonatal Care**, [S.I.], v. 18, n. 6, p. E3-E12, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/anc.0000000000000484>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30507829>. Acesso em: 09 jan. 2020.
- ARAÚJO, J. P.; SILVA, R. M. M.; COLLET, N.; NEVES, E. T.; TOS, B. R. G. O.; VIERA, C. S. História da saúde da criança: conquistas, políticas e perspectivas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 6, p. 1000-1007, [S.I.] 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2014670620>. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n6/0034-7167-reben-67-06-1000.pdf>. Acesso em: 09 jan. 2020.

AREDES, N.; SANTOS, R.; FONSECA, L. Cuidados com a pele do recém-nascido prematuro: revisão integrativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 19, [S.I.], 2017. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v19.43331>. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/43331>. Acesso em: 09 jan. 2020.

BARALDI, N. G.; PRAÇA, N. S. Newborn care practices based on life context of women in the puerperium. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 282-289, jan/mar. 2013. DOI: 10.4025/ciencucuidsaude.v12i2.19596. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452015000100181&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452015000100181&script=sci_arttext&tlng=en). Acesso em: 09 jan. 2020.

BARBOSA, M.; MOREIRA, S.; FERREIRA, S. Desinfecção do cordão umbilical: revisão baseada na evidência. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, Lisboa, v. 33, n. 1, p. 41-47, fev. 2017. Disponível em: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2182-51732017000100005&lng=pt](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2182-51732017000100005&lng=pt). Acesso em: 09 jan. 2020.

BEATON, D.; BOMBARDIER, C.; GUILLEMIN, F.; FERRAZ, M. B. **Recommendations for the cross-cultural adaptation of the DASH & QuickDASH outcome Measures**. Toronto: Institute for Work & Health, 2007. Disponível em: [http://www.dash.iwh.on.ca/sites/dash/files/downloads/cross\\_cultural\\_adaptation\\_2007.pdf](http://www.dash.iwh.on.ca/sites/dash/files/downloads/cross_cultural_adaptation_2007.pdf). Acesso em: 09 jan. 2020.

BOURGUIGNON, A. M.; GRISOTTI, M. Concepções sobre humanização do parto e nascimento nas teses e dissertações brasileiras. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 27, n. 4, p. 1230-1245, out. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902018170489>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902018000401230&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902018000401230&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 09 jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, v. 1, 2014. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_saude\\_recem\\_nascido\\_v1.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v1.pdf). Acesso em: 09 jan. 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_nacionais\\_assistencia\\_parto\\_normal.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf). Acesso em: 09 jan. 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018a. Disponível em: [http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Politica\\_Nacional\\_de\\_Atencao\\_Integral\\_a\\_Saude\\_d\\_a\\_Crianca\\_PNAISC.pdf](http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Politica_Nacional_de_Atencao_Integral_a_Saude_d_a_Crianca_PNAISC.pdf). Acesso em: 09 jan. 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Método canguru**: diretrizes do cuidado. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2018b. Disponível em: [http://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/09/metodo\\_canguru\\_diretrizes\\_cuidado2018.pdf](http://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/09/metodo_canguru_diretrizes_cuidado2018.pdf). Acesso em: 09 jan. 2020.

BROGAN, J.; RAPKINI, G. Implementing evidence-based neonatal skin care with parentperformed, delayed immersion baths. **Nursing for Women's Health**, [S.I.], v.21, n. 6, p. 442-50, dez. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nwh.2017.10.009>. Disponível em [https://nwhjournal.org/article/S1751-4851\(17\)30279-9/fulltext](https://nwhjournal.org/article/S1751-4851(17)30279-9/fulltext). Acesso em: 09 jan. 2020.

BRONDANI, K. J. M.; FERRARI, R. A. P.; CARDELLI, A. A. M.; TACLA, M. T. G. M.; FANÇOSO, F. G.; DALMAS, J. C. Práticas maternas e uso de terapias alternativas no cuidado da criança. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 23, n. 4, dez. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i4.54090>. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/54090>. Acesso em: 09 jan. 2020.

CARDOSO, A. M. R.; MARIN, H. de F. Gaps in the knowledge and skills of Portuguese mothers associated with newborn health care. **Revista Latino-America de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 26, e2997, mai. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1859.2997>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692018000100307&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692018000100307&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 09 jan. 2020.

CARVALHO, E. M. P.; GOTTEMS, L. B. D.; PIRES, M. R. G. M. Adesão às boas práticas na atenção ao parto normal: construção e validação de instrumento. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 49, n. 6, p. 889-897, dez. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420150000600003>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342015000600889&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000600889&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 09 jan. 2020.

CHAMBERLAIN, J.; MCCARTY, S.; SORCE, J.; LEESMAN, B.; SCHMIDT, S.; MEYRICK, E. *et al.* Impact on delayed newborn bathing on exclusive breastfeeding rates, glucose and temperature stability, and weight loss. **Journal of Neonatal Nursing**, [S.I.], v. 25, n. 2, p. 74-77, abr. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2018.11.001>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S135518411830156X>. Acesso em: 09 jan. 2020.

COLUCI, M. Z. O.; ALEXANDRE, N. M. C.; MILANI, D. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 925-936, mar. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015203.04332013>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232015000300925&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000300925&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 09 jan. 2020.

COSTA, C. C.; TONETE, V. L. P.; PARADA, C. M. G. L. Conhecimentos e práticas de manuseio de incubadoras neonatais por profissionais de enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 30, n. 2, p. 174-180, abr. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700027>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002017000200174&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002017000200174&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 09 jan. 2020.

COVAS, M. D. C.; ALDA, E.; MEDINA, M. S.; VENTURA, S.; PEZUTTI, O.; BAEZA, A. P. et al. Higiene del cordón umbilical con alcohol comparado con secado natural y baño antes de su caída, en recién nacidos de término: ensayo clínico controlado aleatorizado. **Revista de la Sociedad Boliviana de Pediatría**, La Paz, v. 52, n. 2, p. 100-109, 2013. Disponível em: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1024-06752013000200009&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752013000200009&lng=es&nrm=iso). Acesso em: 09 jan. 2020.

CUNHA, A. G. Dicionário Etimológico da Língua Portuguesa. 4. ed. [S.I]: Lexikon, 2010.

CUNHA, A. L. **Práticas culturais do primeiro banho do recém-nascido em alojamento conjunto**: contribuições da enfermagem neonatal. 2013. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) -- Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery, Rio de Janeiro, RJ, 2013. Disponível em: <http://objdig.ufrj.br/51/dissert/816330.pdf>. Acesso em: 09 jan. 2020.

DAUBER, B. C.; CUNHA, M. L. C. Postpartum women's level of comprehension of newborn care instructions at a rooming-in facility. **Clinical & Biomedical Research**, [S.I.], v. 37, n. 3, set. 2017. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/hcpa/article/view/73453>. Acesso em: 09 jan. 2020.

DIAS, E. G.; NOVAES, C. C. M.; SANTOS, I. R.; SILVA, S. X.; ALVES, J. C. S. Conhecimento de gestantes de uma unidade de saúde sobre os cuidados com o recém-nascido. **Revista Inova Saúde**, Criciúma, v. 9, n. 1, jul. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.18616/inova.v9i1.3709>. Disponível em: <http://periodicos.unesc.net/Inovasaude/article/view/3709>. Acesso em: 09 jan. 2020.

DUARTE, S. J. H.; MAMEDE, M. V. Ações do pré-natal realizadas pela equipe de enfermagem na atenção primária à saúde, cuiabá. **Ciencia y enfermería**, Conceição, v. 19, n. 1, p. 117-129, [S.I] 2013. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532013000100011>. Disponível em: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532013000100011&lng=es&nrm=iso](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532013000100011&lng=es&nrm=iso). Acesso em: 09 jan. 2020.

DHINGRA, U.; GITTELSON, J.; SULEIMAN, A. M.; SULEIMAN, S. M.; DUTTA, A.; ALI, S. M. et al. Delivery, immediate newborn and cord care practices in Pemba Tanzania: a qualitative study of community, hospital staff and community level care providers for knowledge, attitudes, belief systems and practices. **BMC Pregnancy and Childbirth**, [S.I.], v. 14, n. 173, [S.I], mai. 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2393-14-173>. Disponível em: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2393-14-173>. Acesso em: 09 jan. 2020.

FERNANDES, J. D.; MACHADO, M. C. R.; OLIVEIRA, Z. N. P. Prevenção e cuidados com a pele da criança e do recém-nascido. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, Rio de Janeiro, v. 86, n. 1, p. 102-110, fev. 2011. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0365-05962011000100014>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0365-05962011000100014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962011000100014&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 09 jan. 2020.

FERREIRA, A. S.; GUERRA, A. L.C. I.; JAVORSKI, M.; BONFIM, S. F. S. F.; SILVA, T. A.; LEAL, L. P. Lesões de pele em recém-nascidos e lactentes lesion of skin in newborns and infants lesiones de piel en recién nacidos y lactantes.

**Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 208-215, abr/jun. 2013.

Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v21n2/v21n2a12.pdf>. Acesso em: 09 jan. 2020.

FRANCA, E. B.; LANSKY, S.; REGO, M. A. S.; MALTA, D. C.; FRANÇA, J. S.; TEIXEIRA, R.; PORTO, D. *et al.* Principais causas da mortalidade na infância no Brasil, em 1990 e 2015: estimativas do estudo de Carga Global de Doença. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 20, p. 46-60, mai. 2017. Supl. 1. DOI:

<http://dx.doi.org/10.1590/1980-5497201700050005>. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2017000500046&lng=en&nrm=iso)

[790X2017000500046&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2017000500046&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 09 jan. 2020.

FREITAS, P.; MUNHOZ, M. M. B.; COSTA, P.; KIMURA, A. F. Efeito de duas técnicas de banho de imersão na temperatura axilar de recém-nascidos pré-termos: estudo piloto. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 27, n. 1, p. e0580016, 2018. DOI:

<http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180000580016>. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000100320&lng=en)

[07072018000100320&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000100320&lng=en). Acesso em: 09 jan. 2020.

GOMES, A. L. M.; ROCHA, C. R.; HENRIQUE, D. M.; SANTOS, M. A.; SILVA, L. R. Conhecimentos de familiares sobre os cuidados com recém-nascidos. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Ceará, v. 16, n. 2, p. 258-265, mar./abr. 2015. DOI:

<http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2015000200016>. Disponível em:

<http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/2722/2106>. Acesso em: 09 jan. 2020.

GÖZEN, D.; ÇAKA, S. Y.; BEŞIRIK, S. A.; PERK, Y. First bathing time of newborn infants after birth: A comparative analysis. **Journal for Specialists in Pediatric Nursing**, [S.I.], v. 24, n. 2, abr. 2019. DOI: <http://doi.org/10.1111/jspn.12239>. Disponível em:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jspn.12239>. Acesso em: 09 jan. 2020.

HALPERN, R.; COELHO, R. Excessive crying in infants. **Jornal de Pediatria**, Porto Alegre, v. 92, n.3, p. 40-45. 2016. Supl. 1. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jped.2016.01.004>.

Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572016000400040&script=sci_arttext&lng=en)

[75572016000400040&script=sci\\_arttext&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572016000400040&script=sci_arttext&lng=en). Acesso em: 09 jan. 2020.

IRVIN, E. J.; HARRIET, M. Emollient use in the term newborn: A literatura review.

**Neonatal Network**, [S.I.], v. 34, n. 4, p. 227 – 230, 2015. DOI:

<http://dx.doi.org/10.1891/0730-0832.34.4.227>. Disponível em:

<https://connect.springerpub.com/content/sgrnn/34/4/227>. Acesso em: 09 jan. 2020.

ISERHARD, A. R. M.; BUDÓ, M. L. D.; NEVES, E. T.; BADKE, M. R. Práticas culturais de cuidados de mulheres mães de recém-nascidos de risco do sul do Brasil. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 116-122, mar. 2009. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452009000100016>. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452009000100016&lng=en&nrm=iso)

[81452009000100016&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452009000100016&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 09 jan. 2020.

KESTERTON, A. J.; CLELAND, J. Neonatal care in rural Karnataka: healthy and harmful practices, the potential for change. **BMC Pregnancy and Childbirth**, [S.I.], v. 9, n.20, [S.I.], mai. 2009. DOI: <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2393-9-20>. Disponível em: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2393-9-20>. Acesso em: 09 jan. 2020.

KHALIFIAN, S.; GOLDEN, W. C.; COHEN, B. A. Skin care practices in newborn nurseries and mother-baby units in Maryland. **Journal of Perinatology**, [S.I.], v. 37, n. 6, p. 615-621, jun. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1038/jp.2016.226>. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/jp2016226>. Acesso em: 09 jan. 2020.

LEMOS, C. S.; POVEDA, V. B.; PENICHE, A. C. G. Construction and validation of a nursing care protocol in anesthesia. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 25, e2952, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2143.2952>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692017000100398&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100398&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 09 jan. 2020.

LINHARES, E. F.; MARTINS, L. A.; DIAS, J. A. A. Educating for taking care of the newborn: prevention of omphalitis and neonatal tetanus - experience report. **Journal of Nursing UFPE on line**, Recife, v. 8, p. 2539-2544, 2014. Supl. 1. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v8i7a9949p2539-2544-2014>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/9949>. Acesso em: 09 jan. 2020.

LINHARES, E. F.; MARTA, F. E. F.; DIAS, J. A. A.; SANTOS, M. C. Q. Family management influence in the birth of the newborn and prevention of omphalitis. **Journal of Nursing UFPE on line**, Recife, v. 11, p. 4678-4686, nov. 2017. Supl. 11. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i11a231209p4678-4686-2017>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231209/25214>. Acesso em: 09 jan. 2020.

LOPES, K. D. C. L.; OLIVEIRA NETO, J. G.; MOURA, G. G. M. S.; CARVALHO, D. A. C.; MONTEIRO, M. M.; MARTINS, M. C. C. Dificuldades nos cuidados ao recém-nascido: realidades de puérperas primíparas. **Revista Saúde Pública de Santa Catarina**, Florianópolis, v. 8, n. 3, p. 19-33, set./dez. 2015. Disponível em: <http://revista.saude.sc.gov.br/index.php/inicio/article/view/351/317>. Acesso em: 09 jan. 2020.

MERCADO, N. C.; SOUZA, G. D. S.; SILVA, M. M. J.; GRANGEIRA, A. M. Cuidados e orientações de enfermagem às puérperas no alojamento conjunto. **Revista de Enfermagem da UFPE on line**, [S.I.], v. 11, p.3508-15, set. 2017. Supl. 9. DOI: <http://dx.doi.org/10.5205/reuol.10620-94529-1-SM.1109sup201702>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234480/27670>. Acesso em: 09 jan. 2020.

- MIRANDA, J.; SANTOS, D.; CAMARGO, C.; SANTA-ROSA, D.; SOBRINHO, C.; MUSSI, F. Evidence for umbilical stump care practices: integrative review. **Journal of Nursing UFPE on line**, [S.I.], v. 10, n. 2, p. 821-829, jan. 2015. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i2a11025p821-829-2016>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11025>. Acesso em: 09 jan. 2020.
- MARTINS, C. O. A.; CURADO, M. A. S. Escala de Observação do Risco de Lesão da Pele em Neonatos: validação estatística com recém-nascidos. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, v. serIV, n. 13, p. 43-52, jun. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.12707/RIV16082>. Disponível em: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0874-02832017000200005&lng=pt](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832017000200005&lng=pt). Acesso em: 09 jan. 2020.
- MEDEIROS, R. K. S.; FERREIRA JÚNIOR, M. A.; PINTO, D. P. S. R.; VITOR, A. F.; SANTOS, V. E. P.; BARICHELLO, E. Modelo de validação de conteúdo de Pasquali nas pesquisas em Enfermagem. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, v. serIV, n. 4, p. 127-135, fev. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.12707/RIV14009>. Disponível em: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0874-02832015000100014&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832015000100014&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 09 jan. 2020.
- MENDES, C. Q. S.; MANDETTA, M. A.; TSUNEMI, M. H.; BALIEIRO, M. M. F. Adaptação transcultural do Preterm Parenting & Self-Efficacy Checklist. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, p. 274-281, dez. 2019. Supl. 3. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0658>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672019000900274&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000900274&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 09 jan. 2020.
- MRAYAN, L.; ABUJILBAN, S.; ABUIDHAIL, J.; ALSHRAIFEEN, A. Traditional neonatal care practices in Jordan: A qualitative study. **Nursing & Health Sciences**, [S.I.], v. 20, n. 4, p. 486-493, dez. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1111/nhs.12540>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/nhs.12540>. Acesso em: 09 jan. 2020.
- MULLER, E. B.; ZAMPIERI, M. F. M. Divergências em relação aos cuidados com o recém-nascido no centro obstétrico. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 247-256, jun. 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140036>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452014000200247&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000200247&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 09 jan. 2020.
- NOGUEIRA, J. W.; JESUS, C. Higiene bucal no paciente internado em unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 19, [S.I.], dez. 2017. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v19.41480>. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/41480>. Acesso em: 09 jan. 2020.
- NORA, C. R. D.; ZOBOLI, E.; VIEIRA, M. M. Validação por peritos: importância na tradução e adaptação de instrumentos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 38, n. 3, e64851, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.64851>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472017000300419&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000300419&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 09 jan. 2020.

OLIVEIRA, R. M.; LEITÃO, I. M. T. A.; SILVA, L. M. S.; FIGUEIREDO, S. V.; SAMPAIO, R. L.; GONDIM, M. M. Estratégias para promover segurança do paciente: da identificação dos riscos às práticas baseadas em evidências. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 122-129, mar. 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140018>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452014000100122&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000100122&lng=en). Acesso em: 09 jan. 2020.

OLIVEIRA, L. G.; LOPES, M. F. C.; TAVARES, K. B.; FERREIRA, E. N. A.; MOURÃO, F. C.; ABREU, A. S. et al. Neonatal tetanus epidemiology in Northern Brazil between 2007 and 2017, Priority Area. **Brazilian Journal of health Review**, Curitiba, v. 2, n. 1, p. 507-519, jan./fev. 2019. Disponível em: <http://www.brjd.com.br/index.php/BJHR/article/view/1073/1054>. Acesso em: 09 jan. 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Relatório Sobre os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio 2015**. Nova York: Organização das Nações Unidas, 2015. p.34-52. Disponível em: <http://abm.org.br/ods/wp-content/uploads/2017/10/Relatorio-sobre-os-Objetivos-do-Milenio-2015.pdf>. Acesso em: 09 jan. 2020.

PALHARINI, L. A.; FIGUEIRÔA, S. F. M. Gênero, história e medicalização do parto: a exposição “Mulheres e práticas de saúde”. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.25, n.4, p.1039-1061, out./dez. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-59702018000500008>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-59702018000401039&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702018000401039&tlng=pt). Acesso em: 09 jan. 2020.

PASQUALI, L. **Instrumentação psicológica: Fundamentos e práticas**. Porto Alegre, Brasil: Artmed. 2010.

PATI, S.; CHAUHAN, A. S.; PANDA, M.; SWAIN, S.; HUSSAIN, M. A. Neonatal care practices in a tribal community of Odisha, India: a cultural perspective. **Journal of Tropical Pediatrics**, [S.l.], v. 60, n. 3, p. 238-244, jun. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1093/tropej/fmu005>. Disponível em: <https://academic.oup.com/tropej/article/60/3/238/1622709>. Acesso em: 09 jan. 2020.

PAULELA, D. C.; BOCCHI, S. C. M.; MONDELLI, A. L.; MARTIN, L. C.; REGINA, S. A. Eficácia do banho no leito descartável na carga microbiana: ensaio clínico. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 31, n. 1, p. 7-16, fev. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201800003>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002018000100007&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002018000100007&lng=en). Acesso em: 09 jan. 2020.

PERINI, C.; SEIXAS, M. C.; CATÃO, A. C. S. M.; SILVA, G. D.; ALMEIDA, V. S.; MATOS, P. B. C. Banho de ofurô em recém-nascidos no alojamento conjunto: um relato de experiência. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 785-792, abr./jun. 2014. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2014v6n2p785>. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750622034.pdf>. Acesso em: 09 jan. 2020.

PEREIRA, S. B.; DIAZ, C. M. G.; BACKES, M. T. S.; FERREIRA, C. L. L.; BACKES, D. S. Boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento na perspectiva de profissionais de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, p. 1313-1319, 2018. Supl. 3. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0661>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672018000901313&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000901313&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 09 jan. 2020.

POLIT, D. F., BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 9. ed. Porto Alegre: Artmed. 2019.

QUATTRIN, R.; IACOBUCCI, K.; TINA, A. L.; GALLINA, L.; PITTINI, C.; BRUSAFERRO, S. 70% alcohol versus dry cord care in the umbilical cord care: A case-control study in Italy. *Medicine*, Baltimore, v. 95, n. 14, p. e3207, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1097/MD.0000000000003207>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4998765/>. Acesso em: 09 jan. 2020.

ROMAGNOLO, A. N.; COSTA, A. O.; SOUZA, N. L.; SOMERA, V. C. O.; BENINCASA, M. A família como fator de risco e de proteção na gestação, parto e pós-parto. **Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v. 38, n. 2, p. 133-146, jul./dez. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.5433/1679-0383.2017v38n2p133>. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/view/31412>. Acesso em: 09 jan. 2020.

RUSCHEL, L. M.; PEDRINI, D. B.; CUNHA, M. L. C. Hipotermia e banho do recém-nascido nas primeiras horas de vida. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 39, p. e20170263, out. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2018.20170263>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472018000100452&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472018000100452&lng=en). Acesso em: 09 jan. 2020.

SACKS, E.; MOSS, W. J.; WINCH, P. J.; THUMA, P.; VAN DIJK, J. H.; MULLANY, L. C. Skin, thermal and umbilical cord care practices for neonates in southern, rural Zambia: a qualitative study. **BMC Pregnancy and Childbirth**, [S.I.], v. 15, n. 149, [S.I.], jul. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12884-015-0584-2>. Disponível em: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-015-0584-2>. Acesso em: 09 jan. 2020.

SAMPAIO, Á. R. R.; BOUSQUAT, A.; BARROS, C. Contato pele a pele ao nascer: um desafio para a promoção do aleitamento materno em maternidade pública no Nordeste brasileiro com o título de Hospital Amigo da Criança. **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília-DF, v. 25, n. 2, p. 281-290, jun. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742016000200007>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-96222016000200281&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222016000200281&lng=en). Acesso em: 09 jan. 2020.

SANTOS, S. V.; COSTA, R. Prevenção de lesões de pele em recém-nascidos: o conhecimento da equipe de enfermagem. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 24, n. 3, p. 731-739, set. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015011230014>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072015000300731&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000300731&lng=en). Acesso em: 09 jan. 2020.

SILVA, C. M. S.; DANTAS, J. C.; SOUZA, F. M. L. C.; SILVA, R. A. R.; LOPES, T. R. G.; CARVALHO, J. et al. Sentimentos vivenciados por puérperas na realização do primeiro banho do recém nascido no alojamento conjunto. **Mundo saúde**, São Paulo, v. 39, n. 3, p. 279-286, set. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.15343/01047809.20153903279286>. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/mundo\\_saude\\_artigos/Sentimento\\_vivenciado\\_%20puerperas.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/mundo_saude_artigos/Sentimento_vivenciado_%20puerperas.pdf). Acesso em: 09 jan. 2020.

SILVA, E. P.; LIMA, R. T.; OSORIO, M. M. Impacto de estratégias educacionais no pré-natal de baixo risco: revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 9, p. 2935-2948, set. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015219.01602015>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232016000902935&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000902935&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 09 jan. 2020.

SILVA, F. B.; GONDIM, E. C.; HENRIQUE, N. C. P.; FONSECA, L. M. M.; MELLO, D. F. Intervenção educativa com mães jovens: aquisição de saberes sobre cuidados da criança. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 31, n. 1, p. 32-38, fev. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201800006>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002018000100032&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002018000100032&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 09 jan. 2020.

SILVA, C. S.; CARNEIRO, M. N. F. Pais pela primeira vez: aquisição de competências parentais. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 31, n. 4, p. 366-373, jul. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201800052>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002018000400366&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002018000400366&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 09 jan. 2020.

SILVA, M. P. C.; BRAGATO, A. G. C.; FERREIRA, D. O.; ZAGO, L. B.; TOFFANO, S. E.; NICOLUSSI, A. C. et al. Bundle para manuseio do cateter central de inserção periférica em neonatos. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 32, n. 3, p. 261-266, jun. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201900036>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002019000300261&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002019000300261&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 09 jan. 2020.

SILVA, B. A. A.; BRAGA, L. P. Fatores promotores do vínculo mãe-bebê no puerpério imediato hospitalar: uma revisão integrativa. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, Belo Horizonte, v. 22, n. 1, p. 258-279, jun. 2019. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582019000100014&lng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582019000100014&lng=pt). Acesso em: 09 jan. 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Consenso de cuidado com a pele do Recém-nascido**. [S.I.] 2015. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/flipping-book/consenso-cuidados-pele/cuidados-com-a-pele/assets/downloads/publication.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/flipping-book/consenso-cuidados-pele/cuidados-com-a-pele/assets/downloads/publication.pdf). Acesso em: 09 jan. 2020.

TEIXEIRA, R. C.; MANDÚ, E. N. T.; CORRÊA, A. C. P.; MARCON, S. S. Necessidades de saúde de mulheres em pós-parto. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 621-628, out./dez. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150083>. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n4/1414-8145-ean-19-04-0621.pdf>. Acesso em: 09 jan. 2020.

TEIXEIRA, J. A. M.; ARAÚJO, W. R. M.; MARANHÃO, A. G. K.; CORTEZ-ESCALANTE, J. C.; REZENDE, F. M.; MATIJASEVICH, A. Mortalidade no primeiro dia de vida: tendências, causas de óbito e evitabilidade em oito Unidades da Federação brasileira, entre 2010 e 2015. **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 28, n. 1, e2018132, [S.I.] 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.5123/s167949742019000100006>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-96222019000100303&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222019000100303&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 09 jan. 2020.

TEJADA, C. A. O.; TRIACA, L. M.; LIERMANN, N. H.; EWERLING, F.; COSTA, J. C. Crises econômicas, mortalidade de crianças e o papel protetor do gasto público em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 12, p. 4395-4404, dez. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320182412.25082019>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232019001204395&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019001204395&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 09 jan. 2020.

THAM, R.; BOWATTE, G.; DHARMAGE, S. C.; TAN, D. J.; LAU, M. X.; DAI, X. et al. Breastfeeding and the risk of dental caries: a systematic review and meta-analysis. **Acta Paediatrica**, v. 104, n. 467, p. 62-84, dez. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1111/apa.13118>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/apa.13118>. Acesso em: 09 jan. 2020.

TURNEY, J.; LOWTHER, A.; PYKA, J.; MOLLON, D.; FIELDS, W. Delayed newborn first bath and exclusive breastfeeding rates. **Nurse for Women's Health**, [S.I.], v.23, n.1, p. 31-37, fev. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nwh.2018.12.003>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1751485118302423>. Acesso em: 09 jan. 2020.

VASCONCELOS, M. L.; PESSOA, V. L. M. de P.; CHAVES, E. M. C.; PITOMBEIRA, M. G. V.; MOREIRA, T. M. M.; CRUZ, M. R. *et al.* Cuidado à criança menor de seis meses no domicílio: experiência da mãe primípara. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, e20180175, abr. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0175>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452019000300202&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452019000300202&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 09 jan. 2020.

VERONEZ, M.; BORGHESAN, N. A. B.; CORRÊA, D. A. M.; HIGARASHI, I. H. Vivência de mães de bebês prematuros do nascimento a alta: notas de diários de campo. **Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre**, v. 38, n. 2, p. e60911, jul. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.60911>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472017000200419&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000200419&lng=en). Acesso em: 09 jan. 2020.

WALSH, S.; NORR, K.; SANKAR, G.; SIPSMA, H. Newborn cord care practices in Haiti. **Global Public Health**, [S.I.], v. 10, n. 9, p. 1107-1117, out. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1080/17441692.2015.1012094>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/17441692.2015.1012094?journalCode=rgph20>. Acesso em: 09 jan. 2020.

**WORD HEALTH ORGANIZATION (WHO)**. WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. 2016. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250796/9789241549912-eng.pdf;jsessionid=EF2F2928231837FCD482358FF4ADDD1A?sequence=1>. Acesso em: 09 jan. 2020.



## APÊNDICE A – VERSÃO 1 DO INSTRUMENTO

14/01/2020

Conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido

### Conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

#### ESCLARECIMENTO

Convidamos você a participar da pesquisa: Conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido. O objetivo geral desta pesquisa é Identificar o conhecimento, as práticas e as atitudes de puérperas assistidas em um Alojamento Conjunto acerca da higiene corporal do recém-nascido, de um hospital de ensino do interior de Minas Gerais, e tem como objetivo específico Realizar validação de face e de conteúdo do instrumento de coleta de dados.

Avanços na área ocorrem por meio de estudos como este, por isso a sua participação é importante. Caso você aceite participar, a mesma dar-se-á por meio das respostas realizadas neste questionário, com tempo estimado de 20 minutos.

Não será feito nenhum procedimento que lhe traga qualquer desconforto ou risco à sua vida. Espera-se que de sua participação na pesquisa seja possível elaborar intervenções educativas mais eficazes que contribuem para melhorias na assistência.

Você poderá obter quaisquer informações relacionadas a sua participação nesta pesquisa, a qualquer momento que desejar, por meio dos pesquisadores do estudo. Sua participação é voluntária, e em decorrência dela você não receberá qualquer valor em dinheiro. Você não terá nenhum gasto por participar nesse estudo, pois qualquer gasto que você tenha por causa dessa pesquisa lhe será ressarcido. Você poderá não participar do estudo, ou se retirar a qualquer momento, sem que haja qualquer constrangimento junto aos pesquisadores, ou prejuízo junto aos mesmos, bastando você dizer ao pesquisador que lhe entregou este documento. Você não será identificado neste estudo, pois a sua identidade será de conhecimento apenas dos pesquisadores da pesquisa, sendo garantido o seu sigilo e privacidade. Você tem direito a requerer indenização diante de eventuais danos que você sofra em decorrência dessa pesquisa.

Contato dos pesquisadores:

Pesquisador(es):

Nome: Divanice contim E-mail: [d.contim@uol.com.br](mailto:d.contim@uol.com.br) Telefone: 34 9218-3776

Endereço: Av. Getúlio Guaritá, 330 - Nossa Sra. da Abadia, Uberaba - MG, 38025-440

Nome: Maria Paula Custódio Silva E-mail: [maria\\_paulacs@hotmail.com](mailto:maria_paulacs@hotmail.com)

Telefone: 34 991009899 Endereço: Av. Getúlio Guaritá, 330 - Nossa Sra. da Abadia, Uberaba - MG, 38025-440

\*Dúvidas ou denúncia em relação a esta pesquisa, entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (CEP/HC-UFTM), pelo e-mail: [cep.hctm@ebserh.gov.br](mailto:cep.hctm@ebserh.gov.br), pelo telefone (34) 3318-5319, ou diretamente no endereço Rua Benjamim Constant, 16, Bairro Nossa Senhora da Abadia – Uberaba – MG – de segunda a sexta-feira, das 07h às 12h e das 13h às 16h.

\*Obrigatório

#### 1. Entendeu as informações e concorda em participar? \*

Marcar apenas uma oval.

- Eu fui informado sobre o que o pesquisador esta fazendo e porque precisa da minha colaboração, e entendi a explicação. Por isso, eu concordo em participar do projeto.
- Não concordo em participar. *Pare de preencher este formulário.*

### Validação de face e de conteúdo do instrumento tipo inquérito Conhecimento, atitudes e práticas sobre a higiene corporal do recém-nascido.

Prezados juízes,

Leia atentamente as instruções a seguir para o preenchimento do instrumento do presente estudo.

O instrumento está dividido em seções:

Seção 3 - Dados de identificação dos juízes

14/01/2020

Conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido

Seção 4 a 7 - Itens do protocolo em que os juízes julgarão sua concordância quanto a permanência das variáveis que deverão compor o instrumento final.

Seção 8 - Avaliação geral do instrumento.

Agradecemos a sua contribuição.

## Dados de identificação dos juízes

### 2. 1. Idade (em anos) \*

---

### 3. 2. Sexo \*

Marcar apenas uma oval.

Feminino

Masculino

Outro: \_\_\_\_\_

### 4. 3. Formação profissional \*

---

### 5. 4. Titulação Máxima \*

Marcar apenas uma oval.

Doutor

Mestre

Especialista

Outro: \_\_\_\_\_

### 6. 5. Instituição em que trabalha \*

---

### 7. 6. Setor de trabalho \*

---

### 8. 7. Tempo de atuação na saúde materno-infantil \*

---

## Dados sociodemográficos e obstétricos das puérperas

Cada questão terá cinco possibilidades de resposta, para as ponderações: discordo totalmente, discordo parcialmente, concordo, concordo parcialmente e concordo totalmente para permanência no instrumento.

Caso discorde ou queira adicionar outra informação, haverá o campo sugestões ao final de cada tópico.

Os itens 7 e 13.1 permitem mais de uma possibilidade de resposta para as puérperas.

14/01/2020

Conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido

**9. 1. Idade no momento da coleta de dados: (anos) \****Marcar apenas uma oval.*

- Discordo totalmente  
 Discordo parcialmente  
 Concordo  
 Concordo parcialmente  
 Concordo totalmente  
 Outro: \_\_\_\_\_

**10. Sugestões**

\_\_\_\_\_

**11. 2. Qual seu estado civil: \****Marcar apenas uma oval por linha.*

|                            | Discordo totalmente   | Discordo parcialmente | Concordo              | Concordo parcialmente | Concordo totalmente   |
|----------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Casada                     | <input type="radio"/> |
| Solteira                   | <input type="radio"/> |
| Divorciada                 | <input type="radio"/> |
| Separada                   | <input type="radio"/> |
| Viúva                      | <input type="radio"/> |
| Mora junto com companheiro | <input type="radio"/> |

**12. Sugestões**

\_\_\_\_\_

**13. 3. Qual sua escolaridade: \****Marcar apenas uma oval por linha.*

|                               | Discordo totalmente   | Discordo parcialmente | Concordo              | Concordo parcialmente | Concordo totalmente   |
|-------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Sem escolaridade              | <input type="radio"/> |
| Ensino fundamental incompleto | <input type="radio"/> |
| Ensino fundamental completo   | <input type="radio"/> |
| Ensino médio incompleto       | <input type="radio"/> |
| Ensino médio completo         | <input type="radio"/> |
| Ensino superior incompleto    | <input type="radio"/> |
| Ensino superior completo      | <input type="radio"/> |
| Especialização                | <input type="radio"/> |
| Mestrado ou doutorado         | <input type="radio"/> |

14/01/2020

Conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido

**14. Sugestões**


---



---



---



---



---

**15. 4. Anos de estudo \****Marcar apenas uma oval.*

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Concordo
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

**16. Sugestões**


---



---



---



---



---

**17. 5. Qual sua profissão \****Marcar apenas uma oval.*

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Concordo
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

**18. Sugestões**


---

**19. 6. Quantas pessoas moram com você? \****Marcar apenas uma oval por linha.*

|              | Discordo totalmente   | Discordo parcialmente | Concordo              | Concordo parcialmente | Concordo totalmente   |
|--------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Moro sozinha | <input type="radio"/> |
| 1 a 3        | <input type="radio"/> |
| 4 a 7        | <input type="radio"/> |
| 8 a 10       | <input type="radio"/> |
| Mais que 10  | <input type="radio"/> |

**20. Sugestões**


---

14/01/2020

Conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido

**21. 7. Quem constitui sua rede de familiar de apoio? \****Marcar apenas uma oval por linha.*

|               | Discordo totalmente   | Discordo parcialmente | Concordo              | Concordo parcialmente | Concordo totalmente   |
|---------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Companheiro   | <input type="radio"/> |
| Mãe/Pai       | <input type="radio"/> |
| Sogro(a)      | <input type="radio"/> |
| Imã           | <input type="radio"/> |
| Tia           | <input type="radio"/> |
| Avó           | <input type="radio"/> |
| Outros filhos | <input type="radio"/> |
| Vizinhos      | <input type="radio"/> |
| Outros        | <input type="radio"/> |

**22. Sugestões**


---

**23. 8. Você mora na zona: \****Marcar apenas uma oval por linha.*

|                     | Discordo totalmente   | Discordo parcialmente | Concordo              | Concordo parcialmente | Concordo totalmente   |
|---------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Rural               | <input type="radio"/> |
| Urbana, qual cidade | <input type="radio"/> |

**24. Sugestões**


---

**25. 9. Quantas gestações você teve? \****Marcar apenas uma oval por linha.*

|            | Discordo totalmente   | Discordo parcialmente | Concordo              | Concordo parcialmente | Concordo totalmente   |
|------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1          | <input type="radio"/> |
| 2          | <input type="radio"/> |
| 3          | <input type="radio"/> |
| 4 a 6      | <input type="radio"/> |
| Mais que 6 | <input type="radio"/> |

**26. Sugestões**


---

14/01/2020

Conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido

**27. 10. Quantos filhos você tem? \****Marcar apenas uma oval por linha.*

|            | Discordo totalmente   | Discordo parcialmente | Concordo              | Concordo parcialmente | Concordo totalmente   |
|------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Nenhum     | <input type="radio"/> |
| 1          | <input type="radio"/> |
| 2          | <input type="radio"/> |
| 3          | <input type="radio"/> |
| 4 a 6      | <input type="radio"/> |
| Mais que 6 | <input type="radio"/> |

**28. Sugestões**


---

**29. 11. Quantas consultas de pré-natal você realizou? \****Marcar apenas uma oval por linha.*

|            | Discordo totalmente   | Discordo parcialmente | Concordo              | Concordo parcialmente | Concordo totalmente   |
|------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Nenhuma    | <input type="radio"/> |
| 1          | <input type="radio"/> |
| 2          | <input type="radio"/> |
| 3          | <input type="radio"/> |
| 4 a 6      | <input type="radio"/> |
| Mais que 6 | <input type="radio"/> |

**30. Sugestões**


---

**31. 12. Onde você realizou o acompanhamento pré-natal? \****Marcar apenas uma oval por linha.*

|                                  | Discordo totalmente   | Discordo parcialmente | Concordo              | Concordo parcialmente | Concordo totalmente   |
|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Somente na rede pública de saúde | <input type="radio"/> |
| Na rede pública e privada        | <input type="radio"/> |

**32. Sugestões**


---

**33. 13. Você já recebeu informações sobre cuidados de higiene e banho do bebê: \****Marcar apenas uma oval por linha.*

|     | Discordo totalmente   | Discordo parcialmente | Concordo              | Concordo parcialmente | Concordo totalmente   |
|-----|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Não | <input type="radio"/> |
| Sim | <input type="radio"/> |

**34. Sugestões**


---

14/01/2020

Conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido

**35. 13.1 Se SIM, onde: \****Marcar apenas uma oval por linha.*

|                               | Discordo totalmente   | Discordo parcialmente | Concordo              | Concordo parcialmente | Concordo totalmente   |
|-------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| UBS (postinho)                | <input type="radio"/> |
| Consultório médico particular | <input type="radio"/> |
| Família                       | <input type="radio"/> |
| Amigos                        | <input type="radio"/> |
| Mídia (Internet, televisão)   | <input type="radio"/> |

**36. Sugestões**


---



---



---



---



---

**Conhecimento**

Cada questão terá cinco possibilidades de resposta, para as ponderações: discordo totalmente, discordo parcialmente, concordo, concordo parcialmente e concordo totalmente para permanência no instrumento.

Caso discorde ou queira adicionar outra informação, haverá o campo sugestões ao final de cada tópico.

14/01/2020

Conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido

**37. Antes do banho \****Marcar apenas uma oval por linha.*

|   | Discordo totalmente   | Discordo parcialmente | Concordo              | Concordo parcialmente | Concordo totalmente   |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Considero importante reunir os materiais necessários, como roupa, fralda, toalha, sabonete. | <input type="radio"/> |
| Considero importante organizar os materiais em um local seguro.                             | <input type="radio"/> |
| Considero importante verificar se portas e janelas estão fechadas.                          | <input type="radio"/> |
| Caso o bebê esteja em sono profundo, devo aguardar cerca de 20 minutos para acordá-lo.      | <input type="radio"/> |
| Se o bebê estiver protestando ou chorando, devo consolá-lo completamente antes de iniciar.  | <input type="radio"/> |
| Considero importante verificar a temperatura da água.                                       | <input type="radio"/> |
| Considero importante realizar higiene do períneo antes de colocar o bebê na água.           | <input type="radio"/> |

**38. Sugestões**


---

**39. Durante o banho \****Marcar apenas uma oval por linha.*

|  | Discordo totalmente   | Discordo parcialmente | Concordo              | Concordo parcialmente | Concordo totalmente   |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| A entrada do bebê na água deve ser aos poucos.   | <input type="radio"/> |
| Considero importante iniciar o banho lavando o cabelo e face do bebê ainda fora da banheira. | <input type="radio"/> |
| Dar banho no bebê enrolado em uma toalha-fralda ajuda a acalmá-lo e a evitar perda de calor. | <input type="radio"/> |

**40. Sugestões**


---

14/01/2020

Conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido

**41. Após o banho \****Marcar apenas uma oval por linha.*

|  | Discordo totalmente   | Discordo parcialmente | Concordo              | Concordo parcialmente | Concordo totalmente   |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Devo manter o coto umbilical limpo e seco.     | <input type="radio"/> |
| Considero importante colocá-lo para amamentar. | <input type="radio"/> |

**42. Sugestões**

---

**43. Cuidados de rotina \****Marcar apenas uma oval por linha.*

|  | Discordo totalmente   | Discordo parcialmente | Concordo              | Concordo parcialmente | Concordo totalmente   |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| A limpeza do coto umbilical deve ser realizada a cada troca de fralda.                                 | <input type="radio"/> |
| Considero importante elevar todo o coto umbilical e limpar a base.                                     | <input type="radio"/> |
| Considero importante realizar higiene oral do bebê.  | <input type="radio"/> |
| Acredito ser necessário cortar as unhas do bebê.   | <input type="radio"/> |
| Considero importante que o bebê tome banho todos os dias.  | <input type="radio"/> |
| Em dias quentes acredito que seja necessário que o bebê tome mais de um banho, todos com água e sabão. | <input type="radio"/> |
| Linha 7  | <input type="radio"/> |
| Linha 8  | <input type="radio"/> |
| Linha 9  | <input type="radio"/> |
| Linha 10   | <input type="radio"/> |
| Linha 11   | <input type="radio"/> |
| Linha 12   | <input type="radio"/> |
| Linha 13   | <input type="radio"/> |
| Linha 14   | <input type="radio"/> |
| Linha 15   | <input type="radio"/> |
| Linha 16   | <input type="radio"/> |
| Linha 17   | <input type="radio"/> |
| Linha 18   | <input type="radio"/> |
| Linha 19   | <input type="radio"/> |

**44. Sugestões**

---

14/01/2020

Conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido

### Atitudes

Cada questão terá cinco possibilidades de resposta, para as ponderações: discordo totalmente, discordo parcialmente, concordo, concordo parcialmente e concordo totalmente para permanência no instrumento.

Caso discorde ou queira adicionar outra informação, haverá o campo sugestões ao final de cada tópico.

#### 45. Sobre o banho do bebê: \*

Marcar apenas uma oval por linha.

|  | Discordo totalmente   | Discordo parcialmente | Concordo              | Concordo parcialmente | Concordo totalmente   |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Acredito que ele só deva tomar banho depois que o coto umbilical cair. | <input type="radio"/> |
| Acredito ser necessário utilizar sabonete com fragrância.              | <input type="radio"/> |
| Acredito ser necessário utilizar sabonete neutro.                      | <input type="radio"/> |
| Acredito ser necessário utilizar perfumes.                             | <input type="radio"/> |
| Acredito ser necessário utilizar talco.                                | <input type="radio"/> |
| Acredito ser necessário colocar ervas na água.                         | <input type="radio"/> |
| Fico insegura quando meu bebê chora no banho.                          | <input type="radio"/> |
| Não lavo o couro cabeludo, pois tenho medo de lavar a moleira do bebê. | <input type="radio"/> |
| Tenho medo de deixar meu bebê cair durante o banho.                    | <input type="radio"/> |
| Acredito ser importante conversar com bebê durante o banho.            | <input type="radio"/> |

#### 46. Sugestões

---

14/01/2020

Conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido

**47. Sobre o coto umbilical do bebê devo: \****Marcar apenas uma oval por linha.*

|  | Discordo totalmente   | Discordo parcialmente | Concordo              | Concordo parcialmente | Concordo totalmente   |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Utilizar objetos (ex. moedas).                                   | <input type="radio"/> |
| Colocar óleo de mamona para ajudar na cicatrização.              | <input type="radio"/> |
| Colocar tabaco para ajuda na cicatrização.                       | <input type="radio"/> |
| Realizar simpatias.  | <input type="radio"/> |
| Colocar faixa de tecido envolvendo todo abdome.                  | <input type="radio"/> |
| Usar uma gaze para fazer o curativo.                             | <input type="radio"/> |
| Acredito que a fralda deva cobrir todo o coto umbilical do bebê. | <input type="radio"/> |

**48. Sugestões**


---

**Práticas**

Cada questão terá cinco possibilidades de resposta, para as ponderações: discordo totalmente, discordo parcialmente, concordo, concordo parcialmente e concordo totalmente para permanência no instrumento.

Caso discorde ou queira adicionar outra informação, haverá o campo sugestões ao final de cada tópico.

**49. Antes do banho \****Marcar apenas uma oval por linha.*

|  | Discordo totalmente   | Discordo parcialmente | Concordo              | Concordo parcialmente | Concordo totalmente   |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Reúno os materiais necessários e os deixo preparados em um local seguro. | <input type="radio"/> |
| Fecho portas e janelas.  | <input type="radio"/> |
| Verifico a temperatura da água com a parte interna no braço.             | <input type="radio"/> |

**50. Sugestões**


---

14/01/2020

Conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido

**51. Durante o banho \****Marcar apenas uma oval por linha.*

|  | Discordo totalmente   | Discordo parcialmente | Concordo              | Concordo parcialmente | Concordo totalmente   |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Realizo a limpeza do couro cabeludo com água e sabão, sem esfregar.  | <input type="radio"/> |
| Limpo os olhos de dentro para fora, utilizando uma bola de algodão com água em cada olho.  | <input type="radio"/> |
| Coloco o bebê progressivamente na água morna e limpo o pescoço, membros superiores, tórax anterior, costas e membros inferiores sucessivamente | <input type="radio"/> |
| Limpo o coto umbilical com água e sabão durante o banho.   | <input type="radio"/> |
| Realizo higiene da genitália da menina da parte anterior para a posterior, da área vaginal para retal.   | <input type="radio"/> |
| Realizo higiene da genitália do menino lavando a glândula peniana com água limpa.  | <input type="radio"/> |

**52. Sugestões**


---

14/01/2020

Conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido

**53. Após o banho \****Marcar apenas uma oval por linha.*

|  | Discordo totalmente   | Discordo parcialmente | Concordo              | Concordo parcialmente | Concordo totalmente   |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Enrolo o bebê em uma toalha seca e levo-o para o local seguro.   | <input type="radio"/> |
| Seco a pele e suas dobras com movimentos compressivos e suaves, sem esfregar.  | <input type="radio"/> |
| A limpeza das narinas deve ser realizada com a ponta da toalha de banho ou bola de algodão.  | <input type="radio"/> |
| A limpeza das orelhas externamente e posterior a elas, deve ser realizada com o dedo indicador envolvido na toalha de banho umedecida. | <input type="radio"/> |
| Utilizo pomadas ou cremes no períneo, mesmo sem sinais de lesão.   | <input type="radio"/> |
| Utilizo álcool 70 % para realizar a limpeza do coto umbilical.   | <input type="radio"/> |

**54. Sugestões**


---



---



---



---



---

**55. Cuidados de rotina \****Marcar apenas uma oval por linha.*

|  | Discordo totalmente   | Discordo parcialmente | Concordo              | Concordo parcialmente | Concordo totalmente   |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Realizo higiene oral com o dedo indicador envolvido na toalha de banho limpa ou uma gaze com água do filtro. | <input type="radio"/> |
| Realizo higiene do períneo após cada eliminação intestinal.  | <input type="radio"/> |
| Realizo higiene do períneo após cada eliminação vesical.   | <input type="radio"/> |
| Higienizo as mãos após cada troca de fralda.   | <input type="radio"/> |

14/01/2020

Conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido

**56. Sugestões****Análise geral do instrumento**

Nesta etapa o juiz deverá dar seu parecer final em relação ao instrumento.

As questões possuem uma escala linear de 1 a 10, onde 1 é discordo totalmente e 10 concordo totalmente.

**1. Utilidade/Pertinência****57. O instrumento é relevante e atende a finalidade proposta. \****Marcar apenas uma oval.*

|                     |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                     |
|---------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|
|                     | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     | 5                     | 6                     | 7                     | 8                     | 9                     | 10                    |                     |
| Discordo totalmente | <input type="radio"/> | Concordo totalmente |

**2. Consistência****58. O conteúdo apresenta profundidade suficiente para a compreensão do instrumento. \****Marcar apenas uma oval.*

|                     |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                     |
|---------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|
|                     | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     | 5                     | 6                     | 7                     | 8                     | 9                     | 10                    |                     |
| Discordo totalmente | <input type="radio"/> | Concordo totalmente |

**3. Clareza****59. O instrumento está explicitado de forma clara, simples e inequívoca. \****Marcar apenas uma oval.*

|                     |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                     |
|---------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|
|                     | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     | 5                     | 6                     | 7                     | 8                     | 9                     | 10                    |                     |
| Discordo totalmente | <input type="radio"/> | Concordo totalmente |

**4. Objetividade****60. O instrumento permite resposta pontual. \****Marcar apenas uma oval.*

|                     |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                     |
|---------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|
|                     | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     | 5                     | 6                     | 7                     | 8                     | 9                     | 10                    |                     |
| Discordo totalmente | <input type="radio"/> | Concordo totalmente |

**5. Simplicidade**

14/01/2020

Conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido

**61. Os itens expressam uma única ideia. \****Marcar apenas uma oval.*

|                     |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                     |
|---------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|
|                     | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     | 5                     | 6                     | 7                     | 8                     | 9                     | 10                    |                     |
| Discordo totalmente | <input type="radio"/> | Concordo totalmente |

**6. Exequível**

---

**62. O instrumento é aplicável. \****Marcar apenas uma oval.*

|                     |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                     |
|---------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|
|                     | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     | 5                     | 6                     | 7                     | 8                     | 9                     | 10                    |                     |
| Discordo totalmente | <input type="radio"/> | Concordo totalmente |

**7. Atualização**

---

**63. Os itens seguem as práticas baseadas em evidências mais atuais. \****Marcar apenas uma oval.*

|                     |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                     |
|---------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|
|                     | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     | 5                     | 6                     | 7                     | 8                     | 9                     | 10                    |                     |
| Discordo totalmente | <input type="radio"/> | Concordo totalmente |

**8. Precisão**

---

**64. Cada item de avaliação é distinto dos demais, não se confundem. \****Marcar apenas uma oval.*

|                     |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                     |
|---------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|
|                     | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     | 5                     | 6                     | 7                     | 8                     | 9                     | 10                    |                     |
| Discordo totalmente | <input type="radio"/> | Concordo totalmente |

**9. Sequência instrucional dos tópicos.**

---

**65. A sequência das etapas do procedimentos/questions se mostra de forma coerente. \****Marcar apenas uma oval.*

|                     |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                     |
|---------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|
|                     | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     | 5                     | 6                     | 7                     | 8                     | 9                     | 10                    |                     |
| Discordo totalmente | <input type="radio"/> | Concordo totalmente |

**10. Forma de apresentação do protocolo.**

---

14/01/2020

Conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido

**66. A sequência das etapas do procedimentos/questions se mostra de forma coerente. \****Marcar apenas uma oval.*

|                     | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     | 5                     | 6                     | 7                     | 8                     | 9                     | 10                    |                     |
|---------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|
| Discordo totalmente | <input type="radio"/> | Concordo totalmente |

**67. Em sua avaliação, qual a nota global você daria a este instrumento. \****Marcar apenas uma oval.*

|                     | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     | 5                     | 6                     | 7                     | 8                     | 9                     | 10                    |                     |
|---------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|
| Discordo totalmente | <input type="radio"/> | Concordo totalmente |

**68. Sugestões**

---

---

---

---

---

Powered by  
 Google Forms

## APÊNDICE B- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO JUÍZES

### ESCLARECIMENTO

Convidamos você a participar da pesquisa: Conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido. O objetivo geral desta pesquisa é Identificar o conhecimento, as práticas e as atitudes de puérperas assistidas em um Alojamento Conjunto Neonatal acerca da higiene corporal do recém-nascido, de um hospital de ensino do interior de Minas Gerais, e tem como objetivo específico Realizar validação de aparência e do conteúdo do instrumento de coleta de dados. Avanços na área ocorrem por meio de estudos como este, por isso a sua participação é importante. Caso você aceite participar, a mesma dar-se-á por meio das respostas realizadas neste questionário, com tempo estimado de 20 minutos. Não será feito nenhum procedimento que lhe traga qualquer desconforto ou risco à sua vida. Espera-se que de sua participação na pesquisa seja possível elaborar intervenções educativas mais eficazes que contribuam para melhorias na assistência. Você poderá obter quaisquer informações relacionadas a sua participação nesta pesquisa, a qualquer momento que desejar, por meio dos pesquisadores do estudo. Sua participação é voluntária, e em decorrência dela você não receberá qualquer valor em dinheiro. Você não terá nenhum gasto por participar nesse estudo, pois qualquer gasto que você tenha por causa dessa pesquisa lhe será ressarcido. Você poderá não participar do estudo, ou se retirar a qualquer momento, sem que haja qualquer constrangimento junto aos pesquisadores, ou prejuízo junto aos mesmos, bastando você dizer ao pesquisador que lhe entregou este documento. Você não será identificado neste estudo, pois a sua identidade será de conhecimento apenas dos pesquisadores da pesquisa, sendo garantido o seu sigilo e privacidade. Você tem direito a requerer indenização diante de eventuais danos que você sofra em decorrência dessa pesquisa.

Contato dos pesquisadores:

Nome: Divanice contim E-mail: [d.contim@uol.com.br](mailto:d.contim@uol.com.br) Telefone: 34 9218-3776

Endereço: Av. Getúlio Guaritá, 330 - Nossa Sra. da Abadia, Uberaba - MG, 38025-440

Nome: Maria Paula Custódio Silva E-mail: [maria\\_paulacs@hotmail.com](mailto:maria_paulacs@hotmail.com)

Telefone: 34 991009899 Endereço: Av. Getúlio Guaritá, 330 - Nossa Sra. da Abadia, Uberaba - MG, 38025-440

Entendeu as informações e concorda em participar? \*

Eu fui informado sobre o que o pesquisador está fazendo e porque precisa da minha colaboração, e entendi a explicação. Por isso, eu concordo em participar do projeto.

Não concordo em participar.

\*Dúvidas ou denúncia em relação a esta pesquisa, entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (CEP/HC-UFTM), pelo e-mail: [cep.hctm@ebserh.gov.br](mailto:cep.hctm@ebserh.gov.br), pelo telefone (34) 3318-5319, ou diretamente no endereço Rua Benjamim Constant, 16, Bairro Nossa Senhora da Abadia – Uberaba – MG – de segunda a sexta-feira, das 07h às 12h e das 13h às 16h.

## APÊNDICE C - VERSÃO 2 DO INSTRUMENTO

14/01/2020

Conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido

### Conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

#### ESCLARECIMENTO

Convidamos você a participar DA SEGUNDA ETAPA DE VALIDAÇÃO DE FACE E CONTEÚDO DA pesquisa: Conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido. O objetivo geral desta pesquisa é Identificar o conhecimento, as práticas e as atitudes de puérperas assistidas em um Alojamento Conjunto acerca da higiene corporal do recém-nascido, de um hospital de ensino do interior de Minas Gerais, e tem como objetivo específico Realizar validação de face e de conteúdo do instrumento de coleta de dados. SUA PARTICIPAÇÃO E CONTRIBUIÇÃO NA PRIMEIRA ETAPA DESTA VALIDAÇÃO FOI DE GRANDE IMPORTÂNCIA. Caso você aceite participar, a mesma dar-se-á por meio das respostas realizadas neste questionário, com tempo estimado de 20 minutos.

Não será feito nenhum procedimento que lhe traga qualquer desconforto ou risco à sua vida.

Espera-se que de sua participação na pesquisa seja possível elaborar intervenções educativas mais eficazes que contribuem para melhorias na assistência.

Você poderá obter quaisquer informações relacionadas a sua participação nesta pesquisa, a qualquer momento que desejar, por meio dos pesquisadores do estudo. Sua participação é voluntária, e em decorrência dela você não receberá qualquer valor em dinheiro. Você não terá nenhum gasto por participar nesse estudo, pois qualquer gasto que você tenha por causa dessa pesquisa lhe será ressarcido. Você poderá não participar do estudo, ou se retirar a qualquer momento, sem que haja qualquer constrangimento junto aos pesquisadores, ou prejuízo junto aos mesmos, bastando você dizer ao pesquisador que lhe entregou este documento. Você não será identificado neste estudo, pois a sua identidade será de conhecimento apenas dos pesquisadores da pesquisa, sendo garantido o seu sigilo e privacidade. Você tem direito a requerer indenização diante de eventuais danos que você sofra em decorrência dessa pesquisa.

Contato dos pesquisadores:

Pesquisador(es):

Nome: Divanice contim E-mail: [d.contim@uol.com.br](mailto:d.contim@uol.com.br) Telefone: 34 9218-3776

Endereço: Av. Getúlio Guaritá, 330 - Nossa Sra. da Abadia, Uberaba - MG, 38025-440

Nome: Maria Paula Custódio Silva E-mail: [maria\\_paulacs@hotmail.com](mailto:maria_paulacs@hotmail.com)

Telefone: 34 991009899 Endereço: Av. Getúlio Guaritá, 330 - Nossa Sra. da Abadia, Uberaba - MG, 38025-440

\*Dúvidas ou denúncia em relação a esta pesquisa, entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (CEP/HC-UFTM), pelo e-mail: [cep.hctm@ebserh.gov.br](mailto:cep.hctm@ebserh.gov.br), pelo telefone (34) 3318-5319, ou diretamente no endereço Rua Benjamim Constant, 16, Bairro Nossa Senhora da Abadia – Uberaba – MG – de segunda a sexta-feira, das 07h às 12h e das 13h às 16h.

\*Obrigatório

#### 1. Entendeu as informações e concorda em participar? \*

Marcar apenas uma oval.

- Eu fui informado sobre o que o pesquisador está fazendo e porque precisa da minha colaboração, e entendi a explicação. Por isso, eu concordo em participar do projeto.
- Não concordo em participar. *Pare de preencher este formulário.*

### Validação de face e de conteúdo do instrumento tipo inquérito Conhecimento, atitudes e práticas sobre a higiene corporal do recém-nascido. (2ª etapa)

Prezados juízes,

Leia atentamente as instruções a seguir para o preenchimento do instrumento do presente estudo.

O instrumento está dividido em seções:

14/01/2020

Conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido

Seção 3 - Dados de identificação dos juízes

Seção 4 a 7 - Itens do protocolo em que os juízes julgarão sua concordância quanto a permanência das variáveis que deverão compor o instrumento final.

Seção 8 - Avaliação geral do instrumento.

Agradecemos a sua contribuição.

Observação: as questões foram alteradas conforme a análise do IVC e do alfa de cronbach, considerando as sugestões de cada juiz.

Vale ressaltar que o instrumento será aplicado pela pesquisadora.

## Dados de identificação dos juízes

### 2. 1. Idade (em anos) \*

---

### 3. 2. Sexo \*

*Marcar apenas uma oval.*

Feminino

Masculino

Outro: \_\_\_\_\_

### 4. 3. Formação profissional \*

---

### 5. 4. Titulação Máxima \*

*Marcar apenas uma oval.*

Doutor

Mestre

Especialista

Outro: \_\_\_\_\_

### 6. 5. Instituição em que trabalha \*

---

### 7. 6. Setor de trabalho \*

---

### 8. 7. Tempo de atuação na saúde materno-infantil \*

---

## Dados sociodemográficos e obstétricos das puérperas

Cada questão terá cinco possibilidades de resposta, para as ponderações: discordo totalmente, discordo parcialmente, concordo, concordo parcialmente e concordo totalmente para permanência no instrumento.

Caso discorde ou queira adicionar outra informação, haverá o campo sugestões ao final de cada tópico.

Os itens 7 e 13.1 permitem mais de uma possibilidade de resposta para as puérperas.

Observação: as questões foram alteradas conforme a análise do IVC e do alfa de cronbach, considerando as sugestões de cada juiz.

Vale ressaltar que o instrumento será aplicado pela pesquisadora.

14/01/2020

Conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido

**9. 1. Qual sua data de nascimento: \_\_/\_\_/\_\_ \****Marcar apenas uma oval.*

- Discordo totalmente  
 Discordo parcialmente  
 Concordo  
 Concordo parcialmente  
 Concordo totalmente  
 Outro: \_\_\_\_\_

**10. Sugestões**

\_\_\_\_\_

**11. 2. Qual seu estado civil: \****Marcar apenas uma oval por linha.*

|   | Discordo totalmente   | Discordo parcialmente | Concordo              | Concordo parcialmente | Concordo totalmente   |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Casada/união estável/mora junto com companheiro | <input type="radio"/> |
| Solteira  | <input type="radio"/> |
| Divorciada/Separada                             | <input type="radio"/> |
| Viúva   | <input type="radio"/> |

**12. Sugestões**

\_\_\_\_\_

**13. 3. Qual sua escolaridade: \****Marcar apenas uma oval por linha.*

|                                | Discordo totalmente   | Discordo parcialmente | Concordo              | Concordo parcialmente | Concordo totalmente   |
|--------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Sem escolaridade (Não estudou) | <input type="radio"/> |
| Ensino fundamental incompleto  | <input type="radio"/> |
| Ensino fundamental completo    | <input type="radio"/> |
| Ensino médio incompleto        | <input type="radio"/> |
| Ensino médio completo          | <input type="radio"/> |
| Ensino superior incompleto     | <input type="radio"/> |
| Ensino superior completo       | <input type="radio"/> |
| Especialização                 | <input type="radio"/> |
| Mestrado ou doutorado          | <input type="radio"/> |

14/01/2020

Conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido

**14. Sugestões**


---



---



---



---



---

**15. 4. Anos de estudo \****Marcar apenas uma oval.*

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Concordo
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

**16. Sugestões**


---



---



---



---



---

**17. 5. Você possui atividade fora do lar? \****Marcar apenas uma oval por linha.*

|     | Discordo totalmente   | Discordo parcialmente | Concordo              | Concordo parcialmente | Concordo totalmente   |
|-----|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Não | <input type="radio"/> |
| Sim | <input type="radio"/> |

**18. Sugestões**


---

**19. 5.1 Se SIM, qual? \_\_\_\_\_ \****Marcar apenas uma oval.*

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Concordo
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

**20. Sugestões**


---

14/01/2020

Conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido

## 21. 6. Qual número de pessoas residentes no seu domicílio? \_\_\_\_\_ \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Concordo
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

## 22. Sugestões

\_\_\_\_\_

## 23. 7. Você terá uma pessoa para te ajudar no cuidado com o bebê? \*

*Marcar apenas uma oval por linha.*

|     | Discordo totalmente   | Discordo parcialmente | Concordo              | Concordo parcialmente | Concordo totalmente   |
|-----|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Não | <input type="radio"/> |
| Sim | <input type="radio"/> |

## 24. 7.1 Se SIM, quem? \_\_\_\_\_ \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Concordo
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

## 25. Sugestões

\_\_\_\_\_

## 26. 8. Você mora na: \*

*Marcar apenas uma oval por linha.*

|                           | Discordo totalmente   | Discordo parcialmente | Concordo              | Concordo parcialmente | Concordo totalmente   |
|---------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Zona Rural                | <input type="radio"/> |
| Zona Urbana, qual cidade? | <input type="radio"/> |

## 27. Sugestões

\_\_\_\_\_

14/01/2020

Conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido

**28. 9. Quantas gestações você teve? \_\_\_\_\_ \****Marcar apenas uma oval.*

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Concordo
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

**29. Sugestões**

\_\_\_\_\_

**30. 10. Quantos filhos você tem? \_\_\_\_\_ \****Marcar apenas uma oval.*

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Concordo
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

**31. Sugestões**

\_\_\_\_\_

**32. 11. Quantas consultas de pré-natal você realizou? \_\_\_\_\_ \****Marcar apenas uma oval.*

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Concordo
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

**33. Sugestões**

\_\_\_\_\_

**34. 12. Onde você realizou o acompanhamento pré-natal? \****Marcar apenas uma oval por linha.*

|                                  | Discordo totalmente   | Discordo parcialmente | Concordo              | Concordo parcialmente | Concordo totalmente   |
|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Somente na rede pública de saúde | <input type="radio"/> |
| Na rede pública e privada        | <input type="radio"/> |
| Somente na rede privada          | <input type="radio"/> |

**35. Sugestões**

\_\_\_\_\_

14/01/2020

Conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido

**36. 13. Você já recebeu informações sobre cuidados de higiene e banho do bebê: \****Marcar apenas uma oval por linha.*

|     | Discordo totalmente   | Discordo parcialmente | Concordo              | Concordo parcialmente | Concordo totalmente   |
|-----|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Não | <input type="radio"/> |
| Sim | <input type="radio"/> |

**37. Sugestões**


---

**38. 13.1 Se SIM, onde: \****Marcar apenas uma oval por linha.*

|   | Discordo totalmente   | Discordo parcialmente | Concordo              | Concordo parcialmente | Concordo totalmente   |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| UBS (postinho). Qual profissional de saúde? | <input type="radio"/> |
| Maternidade. Qual profissional de saúde?    | <input type="radio"/> |
| Consultório médico particular               | <input type="radio"/> |
| Família                                     | <input type="radio"/> |
| Amigos                                      | <input type="radio"/> |
| Mídia (Internet, televisão)                 | <input type="radio"/> |
| Outros                                      | <input type="radio"/> |

**39. Sugestões**


---



---



---



---



---

**40. 13.2 Se SIM, quais cuidados foram informados? \_\_\_\_\_ \****Marcar apenas uma oval.*

- Discordo totalmente  
 Discordo parcialmente  
 Concordo  
 Concordo parcialmente  
 Concordo totalmente

14/01/2020

Conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido

**41. Sugestões**


---



---



---



---



---

**Conhecimento**

Cada questão terá cinco possibilidades de resposta, para as ponderações: discordo totalmente, discordo parcialmente, concordo, concordo parcialmente e concordo totalmente para permanência no instrumento.

Caso discorde ou queira adicionar outra informação, haverá o campo sugestões ao final de cada tópico.

Observação: as questões foram alteradas conforme a análise do IVC e do alfa de cronbach, considerando as sugestões de cada juiz.

As opções de respostas que as puérperas terão serão SIM ou NÃO.

Vale ressaltar que o instrumento será aplicado pela pesquisadora.

**42. Antes do banho \***

*Marcar apenas uma oval por linha.*

|   | Discordo totalmente   | Discordo parcialmente | Concordo              | Concordo parcialmente | Concordo totalmente   |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Na sua opinião é importante reunir os materiais necessários, como roupa, fralda, toalha, sabonete?                        | <input type="radio"/> |
| Na sua opinião é importante organizar os materiais em um local seguro?  | <input type="radio"/> |
| Na sua opinião é importante verificar se portas e janelas estão fechadas?   | <input type="radio"/> |
| Na sua opinião se o bebê estiver protestando ou chorando, é importante consolá-lo completamente antes de iniciar o banho? | <input type="radio"/> |
| Na sua opinião é importante verificar a temperatura da água?  | <input type="radio"/> |
| Na sua opinião é importante realizar higiene íntima do bebê antes de colocá-lo na água quando ele estiver sujo de fezes?  | <input type="radio"/> |

**43. Sugestões**


---

14/01/2020

Conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido

**44. Durante o banho \****Marcar apenas uma oval por linha.*

|   | Discordo totalmente   | Discordo parcialmente | Concordo              | Concordo parcialmente | Concordo totalmente   |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Na sua opinião a entrada do bebê na água deve ser aos poucos?   | <input type="radio"/> |
| Na sua opinião é importante iniciar o banho lavando o cabelo e face do bebê ainda fora da banheira?         | <input type="radio"/> |
| Na sua opinião dar banho no bebê enrolado em uma toalha-fralda ajuda a acalmá-lo e a evitar perda de calor? | <input type="radio"/> |
| Na sua opinião o banho de balde ou ofurô é uma opção para o banho do bebê?                                  | <input type="radio"/> |

**45. Sugestões**


---

**46. Após o banho \****Marcar apenas uma oval por linha.*

|  | Discordo totalmente   | Discordo parcialmente | Concordo              | Concordo parcialmente | Concordo totalmente   |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Na sua opinião é importante elevar todo o coto umbilical e limpar a base com a ponta da toalha-fralda? | <input type="radio"/> |
| Na sua opinião é importante manter o coto umbilical limpo e seco?                                      | <input type="radio"/> |
| Na sua opinião a fralda deve ficar abaixo do coto umbilical?   | <input type="radio"/> |
| Na sua opinião após o banho é importante colocar o bebê para amamentar?                                | <input type="radio"/> |

**47. Sugestões**


---

14/01/2020

Conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido

**48. Cuidados de rotina \****Marcar apenas uma oval por linha.*

|   | Discordo totalmente   | Discordo parcialmente | Concordo              | Concordo parcialmente | Concordo totalmente   |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Na sua opinião a limpeza do coto umbilical deve ser realizada a cada troca de fralda até a sua queda?                                 | <input type="radio"/> |
| Na sua opinião é importante realizar higiene oral do bebê?  | <input type="radio"/> |
| Na sua opinião é importante cortar as unhas do bebê?  | <input type="radio"/> |
| Na sua opinião é importante que o bebê tome banho todos dias?   | <input type="radio"/> |
| Na sua opinião em dias quentes, caso que seja necessário que o bebê tome mais de um banho, somente em um deles deve-se usar sabonete? | <input type="radio"/> |

**49. Sugestões****Atitudes**

Cada questão terá cinco possibilidades de resposta, para as ponderações: discordo totalmente, discordo parcialmente, concordo, concordo parcialmente e concordo totalmente para permanência no instrumento.

Caso discorde ou queira adicionar outra informação, haverá o campo sugestões ao final de cada tópico.

14/01/2020

Conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido

**50. Sobre o banho do bebê: \****Marcar apenas uma oval por linha.*

|  | Discordo totalmente   | Discordo parcialmente | Concordo              | Concordo parcialmente | Concordo totalmente   |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Na sua opinião deve-se utilizar sabonete neutro para o banho do bebê?    | <input type="radio"/> |
| Na sua opinião sabonete com fragrância pode prejudicar a pele do bebê?   | <input type="radio"/> |
| Na sua opinião perfume pode prejudicar a pele do bebê?                   | <input type="radio"/> |
| Na sua opinião talco pode prejudicar a pele do bebê?                     | <input type="radio"/> |
| Você fica insegura quando seu bebê chora durante o banho?                | <input type="radio"/> |
| Você tem medo de lavar a moleira do bebê?                                | <input type="radio"/> |
| Você tem medo de deixar seu bebê cair durante o banho?                   | <input type="radio"/> |
| Na sua opinião é importante conversar/cantar com o bebê durante o banho? | <input type="radio"/> |

**51. Sugestões**


---

**52. Sobre o coto umbilical do bebê: \****Marcar apenas uma oval por linha.*

|   | Discordo totalmente   | Discordo parcialmente | Concordo              | Concordo parcialmente | Concordo totalmente   |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Na sua opinião o que deve ser aplicado e ou colocado em cima do coto umbilical após sair do hospital? | <input type="radio"/> |
| Na sua opinião deve-se colocar faixa ou tecido envolvendo todo abdome?                                | <input type="radio"/> |
| Linha 3   | <input type="radio"/> |

**53. Sugestões**


---

**Práticas**

Cada questão terá cinco possibilidades de resposta, para as ponderações: discordo totalmente, discordo parcialmente, concordo, concordo parcialmente e concordo totalmente para permanência no

14/01/2020

Conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido

instrumento.

Caso discorde ou queira adicionar outra informação, haverá o campo sugestões ao final de cada tópico.

**54. Antes do banho \****Marcar apenas uma oval por linha.*

|   | Discordo totalmente   | Discordo parcialmente | Concordo              | Concordo parcialmente | Concordo totalmente   |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Você reuni os materiais necessários e os deixa preparados em um local seguro? | <input type="radio"/> |
| Você fecha portas e janelas?  | <input type="radio"/> |
| Você verifica a temperatura da água com a parte interna no braço?             | <input type="radio"/> |
| Você verifica a temperatura da água com um termômetro?                        | <input type="radio"/> |

**55. Sugestões**

\_\_\_\_\_

**56. Durante o banho \****Marcar apenas uma oval por linha.*

|  | Discordo totalmente   | Discordo parcialmente | Concordo              | Concordo parcialmente | Concordo totalmente   |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Você realiza a limpeza do couro cabeludo com água e sabão, sem esfregar?   | <input type="radio"/> |
| Você limpa os olhos de dentro para fora, utilizando uma bola de algodão com água em cada olho?   | <input type="radio"/> |
| Você coloca o bebê lentamente na água morna e limpa o pescoço, membros superiores, tórax anterior, costas e membros inferiores sucessivamente? | <input type="radio"/> |
| Você limpa o coto umbilical com água e sabão durante o banho?  | <input type="radio"/> |
| Você realiza higiene íntima da menina de frente para trás, da área vaginal para retal?   | <input type="radio"/> |
| Você realiza higiene íntima do menino lavando a ponta e o corpo do pênis com água limpa?   | <input type="radio"/> |

14/01/2020

Conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido

**57. Sugestões**

---

**58. Após o banho \****Marcar apenas uma oval por linha.*

|  | Discordo totalmente   | Discordo parcialmente | Concordo              | Concordo parcialmente | Concordo totalmente   |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Você enrola o bebê em uma toalha seca e levo-o para o local seguro?  | <input type="radio"/> |
| Você seca a pele e suas dobras com movimentos compressivos e suaves, sem esfregar?   | <input type="radio"/> |
| Você realiza a limpeza das narinas com a ponta da toalha de banho ou bola de algodão?  | <input type="radio"/> |
| Você realiza a limpeza das orelhas externamente e posterior a elas com o dedo indicador envolvido na toalha de banho umedecida com água? | <input type="radio"/> |
| Você seca o coto umbilical e aplica álcool 70 % com hastes flexíveis para realizar a limpeza da base do coto umbilical?                  | <input type="radio"/> |
| Você utiliza pomadas ou cremes no períneo, mesmo sem sinais de lesão?  | <input type="radio"/> |

**59. Sugestões**


---



---



---



---



---

14/01/2020

Conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido

**60. Cuidados de rotina \****Marcar apenas uma oval por linha.*

|   | Discordo totalmente   | Discordo parcialmente | Concordo              | Concordo parcialmente | Concordo totalmente   |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Você realiza limpeza do coto umbilical a cada troca de fralda até a queda?  | <input type="radio"/> |
| Você realiza higiene oral com o dedo indicador envolvido na toalha de banho limpa ou uma gaze com água do filtro? | <input type="radio"/> |
| Você realiza higiene íntima do bebê após cada evacuação?  | <input type="radio"/> |
| Você realiza higiene íntima do bebê após cada diurese?  | <input type="radio"/> |
| Você higieniza suas mãos após cada troca de fralda do bebê?   | <input type="radio"/> |
| Você realiza higiene íntima do bebê a cada troca de fralda com bolas de algodão com água?                         | <input type="radio"/> |

**61. Sugestões**

---

**Análise geral do instrumento**

Nesta etapa o juiz deverá dar seu parecer final em relação ao instrumento.

As questões possuem uma escala linear de 1 a 10, onde 1 é discordo totalmente e 10 concordo totalmente.

**1. Utilidade/Pertinência****62. O instrumento é relevante e atende a finalidade proposta. \****Marcar apenas uma oval.*

|                     | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     | 5                     | 6                     | 7                     | 8                     | 9                     | 10                    |                     |
|---------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|
| Discordo totalmente | <input type="radio"/> | Concordo totalmente |

**2. Consistência****63. O conteúdo apresenta profundidade suficiente para a compreensão do instrumento. \****Marcar apenas uma oval.*

|                     | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     | 5                     | 6                     | 7                     | 8                     | 9                     | 10                    |                     |
|---------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|
| Discordo totalmente | <input type="radio"/> | Concordo totalmente |

14/01/2020

Conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido

### 3. Clareza

---

64. O instrumento está explicitado de forma clara, simples e inequívoca. \*

Marcar apenas uma oval.

|                     |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                     |
|---------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|
|                     | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     | 5                     | 6                     | 7                     | 8                     | 9                     | 10                    |                     |
| Discordo totalmente | <input type="radio"/> | Concordo totalmente |

### 4. Objetividade

---

65. O instrumento permite resposta pontual. \*

Marcar apenas uma oval.

|                     |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                     |
|---------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|
|                     | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     | 5                     | 6                     | 7                     | 8                     | 9                     | 10                    |                     |
| Discordo totalmente | <input type="radio"/> | Concordo totalmente |

### 5. Simplicidade

---

66. Os itens expressam uma única ideia. \*

Marcar apenas uma oval.

|                     |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                     |
|---------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|
|                     | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     | 5                     | 6                     | 7                     | 8                     | 9                     | 10                    |                     |
| Discordo totalmente | <input type="radio"/> | Concordo totalmente |

### 6. Exequível

---

67. O instrumento é aplicável. \*

Marcar apenas uma oval.

|                     |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                     |
|---------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|
|                     | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     | 5                     | 6                     | 7                     | 8                     | 9                     | 10                    |                     |
| Discordo totalmente | <input type="radio"/> | Concordo totalmente |

### 7. Atualização

---

68. Os itens seguem as práticas baseadas em evidências mais atuais. \*

Marcar apenas uma oval.

|                     |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                     |
|---------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|
|                     | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     | 5                     | 6                     | 7                     | 8                     | 9                     | 10                    |                     |
| Discordo totalmente | <input type="radio"/> | Concordo totalmente |

14/01/2020

Conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido

## 8. Precisão

---

69. Cada item de avaliação é distinto dos demais, não se confundem. \*

Marcar apenas uma oval.

|                     |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                     |
|---------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|
|                     | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     | 5                     | 6                     | 7                     | 8                     | 9                     | 10                    |                     |
| Discordo totalmente | <input type="radio"/> | Concordo totalmente |

## 9. Sequência instrucional dos tópicos.

---

70. A sequência das etapas do procedimentos/questions se mostra de forma coerente. \*

Marcar apenas uma oval.

|                     |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                     |
|---------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|
|                     | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     | 5                     | 6                     | 7                     | 8                     | 9                     | 10                    |                     |
| Discordo totalmente | <input type="radio"/> | Concordo totalmente |

## 10. Forma de apresentação do protocolo.

---

71. A sequência das etapas do procedimentos/questions se mostra de forma coerente. \*

Marcar apenas uma oval.

|                     |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                     |
|---------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|
|                     | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     | 5                     | 6                     | 7                     | 8                     | 9                     | 10                    |                     |
| Discordo totalmente | <input type="radio"/> | Concordo totalmente |

72. Em sua avaliação, qual a nota global você daria a este instrumento. \*

Marcar apenas uma oval.

|                     |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                     |
|---------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|
|                     | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     | 5                     | 6                     | 7                     | 8                     | 9                     | 10                    |                     |
| Discordo totalmente | <input type="radio"/> | Concordo totalmente |

73. Sugestões

---



---



---



---



---

## APÊNDICE D - VERSÃO 3: INSTRUMENTO A



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO**  
Programa de Pós-Graduação stricto sensu em Atenção à Saúde

### CONHECIMENTO, ATITUDES E PRÁTICAS DE PUÉRPERAS SOBRE A HIGIENE CORPORAL DO RECÉM-NASCIDO

#### INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

nº \_\_\_\_\_ Data da coleta: \_\_/\_\_/\_\_  
Entrevistador: \_\_\_\_\_  
Tipo parto: \_\_\_\_\_ Data: \_\_/\_\_/\_\_  
Recebeu orientações do primeiro banho? ( ) Sim ( ) Não  
Realizou algum banho ou só acompanhou? ( ) realizou ( ) acompanhou

#### I – CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. Qual sua data de nascimento: / / \_\_\_\_\_

2. Qual seu estado civil:  
 Casada/União estável<sup>1</sup>       Solteira<sup>2</sup>  
 Divorciada/Separada<sup>3</sup>       Viúva<sup>4</sup>

3. Qual sua escolaridade:  
 Sem escolaridade<sup>1</sup>       Ensino superior incompleto<sup>6</sup>  
 Ensino fundamental incompleto<sup>2</sup>       Ensino superior completo<sup>7</sup>  
 Ensino fundamental completo<sup>3</sup>       Especialização<sup>8</sup>  
 Ensino médio incompleto<sup>4</sup>       Mestrado ou doutorado<sup>9</sup>  
 Ensino médio completo<sup>5</sup>

4. Anos de estudo: \_\_\_\_\_

5. Você possui atividade fora do lar?  
 Não<sup>1</sup>       Sim<sup>2</sup>

5.1. Se SIM, qual? \_\_\_\_\_

6. Qual número de pessoas residentes no seu domicílio? \_\_\_\_\_

7. Você terá uma pessoa para te ajudar no cuidado com o bebê?  
 Não<sup>1</sup>       Sim<sup>2</sup>

7.1 Se SIM, quais pessoas? \_\_\_\_\_

8. Você mora na:  
 Zona Urbana<sup>1</sup> Qual cidade? \_\_\_\_\_  
 Zona Rural<sup>2</sup> Qual cidade? \_\_\_\_\_

9. Quantas gestações você teve? \_\_\_\_\_ Aborto \_\_\_\_\_



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO**  
**Programa de Pós-Graduação stricto sensu em Atenção à Saúde**

10. Quantos filhos você tem? \_\_\_\_\_

11. Quantas consultas de pré-natal você realizou nessa gestação? \_\_\_\_\_

12. Onde você realizou o acompanhamento pré-natal?

- Somente na rede pública de saúde<sup>1</sup>       Na rede pública e privada<sup>2</sup>  
 Somente na rede privada<sup>3</sup>

13. Você já recebeu informações sobre cuidados de higiene e banho do bebê:

- Não<sup>1</sup>       Sim<sup>2</sup>

13.1 Se SIM, onde:

- UBS (postinho). Qual profissional de saúde? \_\_\_\_\_<sup>1</sup>  
 Maternidade ( ) pré-natal ( ) internação. Qual profissional de saúde? \_\_\_\_\_<sup>2</sup>  
 Consultório médico particular<sup>3</sup>  
 Família<sup>3</sup>  
 Amigos<sup>4</sup>  
 Mídia (Internet, televisão)<sup>5</sup>  
 Outros \_\_\_\_\_

13.2 Se SIM, quais cuidados foram informados?

---



---



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO  
Programa de Pós-Graduação stricto sensu em Atenção à Saúde

## II - CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS ACERCA DA HIGIENE CORPORAL DO RECÉM-NASCIDO

| Itens | CONHECIMENTO  | SIM | NÃO | NÃO SEI |
|-------|---|-----|-----|---------|
|       | <b>Antes do banho, na sua opinião</b>   |     |     |         |
| 1     | é importante reunir os materiais necessários, como roupa, fralda, toalha, sabonete?   |     |     |         |
| 2     | é importante organizar os materiais em um local seguro?   |     |     |         |
| 3     | é importante verificar se portas e janelas estão fechadas?  |     |     |         |
| 4     | se o bebê estiver chorando, é importante consolá-lo completamente antes de iniciar o banho?                                       |     |     |         |
| 5     | é importante verificar a temperatura da água com a parte interna do braço?  |     |     |         |
| 6     | é importante realizar higiene íntima do bebê antes de colocá-lo na água quando ele estiver sujo de fezes?                         |     |     |         |
|       | <b>Durante o banho, na sua opinião</b>  |     |     |         |
| 8     | a entrada do bebê na água deve ser aos poucos?  |     |     |         |
| 9     | é importante iniciar o banho lavando o cabelo e rosto do bebê ainda fora da banheira?   |     |     |         |
| 10    | é importante limpar os olhos de dentro para fora, utilizando uma bola de algodão com água em cada olho?                           |     |     |         |
| 11    | é importante colocar o bebê lentamente na água morna e limpa, e lavar o pescoço, membros superiores, costas e membros inferiores? |     |     |         |
| 12    | é importante limpar o coto umbilical com água e sabão?  |     |     |         |
| 13    | é importante a higiene íntima da menina de frente para trás, da área vaginal para retal?  |     |     |         |
| 14    | é importante a higiene íntima do menino lavando a ponta e o corpo do pênis com água limpa?  |     |     |         |
|       | <b>Após o banho, na sua opinião</b>   |     |     |         |
| 15    | é importante secar a pele do bebê e as dobras com movimentos compressivos e suaves, sem esfregar?                                 |     |     |         |
| 16    | é importante elevar todo o coto umbilical e limpar a base com a ponta da toalha-fralda ou hastes flexíveis (cotonete)?            |     |     |         |
| 17    | a fralda deve ficar abaixo do coto umbilical?   |     |     |         |
| 18    | é importante a limpeza das narinas do bebê com a ponta da toalha de banho?  |     |     |         |
| 19    | é importante a limpeza das orelhas com o dedo indicador envolvido na toalha de banho umedecida com água?                          |     |     |         |
| 20    | após o banho é importante colocar o bebê para amamentar?  |     |     |         |
|       | <b>Cuidados gerais, na sua opinião</b>  |     |     |         |
| 21    | a limpeza do coto umbilical deve ser realizada a cada troca de fralda até a sua queda?  |     |     |         |



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO**  
**Programa de Pós-Graduação stricto sensu em Atenção à Saúde**

|    |   |  |  |  |
|----|---|--|--|--|
| 22 | é importante realizar higiene da boca do bebê com o dedo indicador envolvido na toalha de banho limpa ou uma gaze com água do filtro? |  |  |  |
| 23 | é importante cortar as unhas do bebê?   |  |  |  |
| 24 | em dias quentes, caso que seja necessário que o bebê tome mais de um banho, somente em um deles deve-se usar sabonete?                |  |  |  |
| 25 | deve-se utilizar sabonete neutro para o banho do bebê?  |  |  |  |
| 26 | sabonete com cheiro pode prejudicar a pele do bebê?   |  |  |  |
| 27 | perfume pode prejudicar a pele do bebê?   |  |  |  |
| 28 | talco pode prejudicar a pele do bebê?   |  |  |  |
| 29 | deve-se utilizar óleos/cremes para hidratar a pele do bebê após o banho?  |  |  |  |
| 30 | é importante conversar/cantar com o bebê durante o banho?   |  |  |  |
| 31 | Você fica insegura quando seu bebê chora durante o banho?   |  |  |  |
| 32 | Você tem medo de lavar a moleira do bebê?   |  |  |  |
| 33 | Você tem medo de deixar seu bebê cair durante o banho?  |  |  |  |
| 34 | <b>Sobre o coto umbilical do bebê devo:</b>   |  |  |  |
|    | Na sua opinião o que deve ser aplicado e ou colocado em cima do coto umbilical após sair do hospital?<br><hr/>                        |  |  |  |

## APÊNDICE E - VERSÃO 3: INSTRUMENTO B



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO**  
**Programa de Pós-Graduação stricto sensu em Atenção à Saúde**

| Observação prática do banho |  | SIM | NÃO |
|-----------------------------|--|-----|-----|
| <b>Antes do banho</b>       |  |     |     |
| 1                           | Reuniu os materiais necessários e os deixa preparados em um local seguro?  |     |     |
| 2                           | Fechou portas e janelas?   |     |     |
| 3                           | Verificou a temperatura da água com a parte interna no braço?  |     |     |
| <b>Durante o banho</b>      |  |     |     |
| 4                           | Realizou a limpeza da face e couro cabeludo antes de colocar o bebê na água?   |     |     |
| 5                           | Realizou a limpeza do couro cabeludo com água e sabão, sem esfregar?   |     |     |
| 6                           | Limpou os olhos de dentro para fora, utilizando uma bola de algodão com água em cada olho?   |     |     |
| 7                           | Colocou o bebê lentamente na água morna e limpa o pescoço, membros superiores, tórax anterior, costas e membros inferiores sucessivamente?       |     |     |
| 8                           | Limpou o coto umbilical com água e sabão durante o banho?  |     |     |
| 9                           | Realizou higiene íntima da menina de frente para trás, da área vaginal para retal e do menino lavando a ponta e o corpo do pênis com água limpa? |     |     |
| <b>Após o banho</b>         |  |     |     |
| 10                          | Enrolou o bebê em uma toalha seca e levou-o para o local seguro?   |     |     |
| 11                          | Secou a pele e suas dobras com movimentos compressivos e suaves, sem esfregar?   |     |     |
| 12                          | Realizou a limpeza das narinas com a ponta da toalha de banho ou bola de algodão?  |     |     |
| 13                          | Realizou a limpeza das orelhas externamente e posterior a elas com o dedo indicador envolvido na toalha de banho umedecida com água?             |     |     |
| 14                          | Secou o coto umbilical e aplica álcool 70 % com hastes flexíveis para realizar a limpeza da base do coto umbilical?                              |     |     |
| 15                          | Utilizou pomadas no períneo, mesmo sem sinais de lesão?  |     |     |
| 16                          | Fechou a fralda abaixo do coto umbilical?  |     |     |
| 17                          | Realizou higiene oral com o dedo indicador envolvido na toalha de banho limpa ou uma gaze com água do filtro?                                    |     |     |
| 18                          | Conversou/cantou com bebê?   |     |     |
| 19                          | Demonstrou medo ou insegurança para realizar alguma das etapas?  |     |     |
| 20                          | Colocou o bebê para amamentar?   |     |     |

## APÊNDICE F - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DAS PUÉRPERAS

### ESCLARECIMENTO

Convidamos você a participar da pesquisa: Conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido. O objetivo desta pesquisa é Identificar o conhecimento e a prática de puérperas assistidas em um Alojamento Conjunto acerca da higiene corporal do recém-nascido, de um hospital de ensino do interior de Minas Gerais. Sua participação é importante, pois os avanços na área ocorrem por meio de estudos como este, por isso a sua participação é importante.

Caso você aceite participar desta pesquisa será necessário responder um questionário, na enfermaria do alojamento conjunto que você estiver internada, com tempo estimado de 15 minutos e/ou ser observada durante o banho no seu filho.

Não será feito nenhum procedimento que lhe traga qualquer desconforto ou risco à sua vida.

Espera-se que de sua participação na pesquisa seja possível elaborar intervenções educativas mais eficazes que contribuem para melhorias na assistência.

Você poderá obter quaisquer informações relacionadas a sua participação nesta pesquisa, a qualquer momento que desejar, por meio dos pesquisadores do estudo. Sua participação é voluntária, e em decorrência dela você não receberá qualquer valor em dinheiro. Você não terá nenhum gasto por participar nesse estudo, pois qualquer gasto que você tenha por causa dessa pesquisa lhe será ressarcido. Você poderá não participar do estudo, ou se retirar a qualquer momento, sem que haja qualquer constrangimento junto aos pesquisadores, ou prejuízo quanto ao atendimento médico, bastando você dizer ao pesquisador que lhe entregou este documento. Você não será identificado neste estudo, pois a sua identidade será de conhecimento apenas dos pesquisadores da pesquisa, sendo garantido o seu sigilo e privacidade. Você tem direito a requerer indenização diante de eventuais danos que você sofra em decorrência dessa pesquisa.

Contato dos pesquisadores:

**Pesquisador(es):**

Nome: Divanice Contim      E-mail: d.contim@uol.com.br      Telefone: 34 9218-3776.

Endereço: Av. Getúlio Guaritá, 330 - Nossa Sra. da Abadia, Uberaba - MG, 38025-440.

Nome: Maria Paula Custódio Silva      E-mail: maria\_paulacs@hotmail.com

Telefone: 34 991009899.      Endereço: Av. Getúlio Guaritá, 330 - Nossa Sra. da Abadia, Uberaba - MG, 38025-440.

\*Dúvidas ou denúncia em relação a esta pesquisa, entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (CEP/HC-UFTM), pelo e-mail: cep.hctm@ebserh.gov.br, pelo telefone (34) 3318-5319, ou diretamente no endereço Rua Benjamim Constant,

16, Bairro Nossa Senhora da Abadia – Uberaba – MG – de segunda a sexta-feira, das 07h às 12h e das 13h às 16h.

### **CONSENTIMENTO LIVRE, APÓS ESCLARECIMENTO**

Conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido.

Eu, \_\_\_\_\_, li e/ou ouvi o esclarecimento acima e compreendi para que serve o estudo e a quais procedimentos serei submetido. A explicação que recebi esclarece os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento, sem justificar minha decisão e que isso não afetará o atendimento que estou recebendo. Sei que meu nome não será divulgado, que não terei despesas e não receberei dinheiro para participar do estudo. Concordo em participar do estudo, **Conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido**, e receberei uma via assinada deste documento.

Uberaba, ...../ ...../.....

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do pesquisador responsável

\_\_\_\_\_  
Assinatura do pesquisador assistente

Telefone de contato dos pesquisadores:

Divanice Contim

Telefone: 34 9218-3776

Maria Paula Custódio Silva

Telefone: 34 991009899



## ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

UFTM - HOSPITAL DAS  
CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO TRIÂNGULO



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a higiene corporal do recém nascido

**Pesquisador:** Divanice Contim

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 94273018.6.0000.8667

**Instituição Proponente:** Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 2.944.893

#### Apresentação do Projeto:

A interação do binômio mãe-bebê inicia-se com o cuidado do Recém-Nascido (RN) no Alojamento Conjunto (AC), que compreende o local onde mãe e RN sadio permanecem juntos por um período mínimo de 24 horas após o parto, até a alta hospitalar. Momento oportuno para incorporação de ações educativas contínuas, com foco principal na autonomia materna, para que essas mães possam desenvolver os cuidados com boa qualidade não só no ambiente hospitalar, mas também após a alta (COSTA et al., 2013). “Há relatos de pais que não conseguiram realizar cuidados de higiene no período de internação, como o banho, pois os mesmos eram desenvolvidos pela equipe de enfermagem. Visto que, frequentemente os profissionais de saúde acreditam que são capazes de realizar banhos de forma mais eficiente e evitar perdas de calor desnecessárias do que os pais (BROGAN; RAPKIN, 2017). Dúvidas relacionadas aos produtos de higiene adequados para o banho do RN, a sequência da higienização íntima de acordo com o sexo do bebê, o uso de curativos, faixas e a forma correta da limpeza do coto umbilical foram apresentadas por puerperas de um estudo realizado no Ceará (ANDRADE et al., 2012)”.

#### Objetivo da Pesquisa:

##### 3.1 Objetivo geral:

Identificar o conhecimento, as atitudes e as práticas de puérperas assistidas em um AC acerca da

**Endereço:** R. Benjamin Constant, 16

**Bairro:** Nossa Srª da Abadia

**UF:** MG

**Município:** UBERABA

**CEP:** 38.025-470

**Telefone:** (34)3318-5319

**E-mail:** cep.hctm@ebserh.gov.br

UFTM - HOSPITAL DAS  
CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO TRIÂNGULO



Continuação do Parecer: 2.944.893

higiene corporal do RN, de um hospital de ensino do interior de Minas Gerais.

**3.2 Objetivos específicos:**

1. Elaborar um instrumento do tipo inquérito CAP.
2. Realizar validação de face e aparência do conteúdo do instrumento.
3. Analisar a consistência interna dos itens do instrumento na etapa do piloto com uma amostra de puérperas assistidas em um AC, de um hospital de ensino do interior de Minas Gerais.
4. Analisar o conhecimento, as atitudes e as práticas de puérperas assistidas em um AC acerca da higiene corporal do RN, de um hospital de ensino do interior de Minas Gerais.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Os pesquisadores descreveram:

- 1- os riscos previstos para o participante da pesquisa (perda e confidencialidade e de privacidade) e as medidas de como minimiza-los e/ou elimina-los (sigilo; privacidade e confidencialidade)
- 2- Os benefícios esperados para o participante "Espera-se que conhecendo as práticas da cultura dessa população, é possível elaborar intervenções educativas mais eficazes que contribuem para melhorias na assistência (TEIXEIRA et al., 2015). Considerando a maternidade como um acontecimento singular para mulher e a família, é essencial que a mesma receba um cuidado integral, voltado a atender as suas necessidades e particularidades (EBLING et al., 2018)".
- 3- Os benefícios esperados para a comunidade - "O resultado do estudo contribuirá com subsídios para que o enfermeiro repense e reestruture as intervenções educativas oferecidas as puérperas durante a internação no AC de forma mais efetiva. Para que após a alta hospitalar as mesmas sintam-se seguras e confiantes ao realizar os cuidados com o RN."

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Pesquisadores acataram todas recomendações obrigatórias do o ponto de vista ético, e também, todas as sugestões metodológicas.

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

Os pesquisadores apresentaram todos os termos exigidos para submissão:

1. Termo de ciência e autorização-setor/unidade do HC-UFTM
2. Autorização da GEP
3. Folha de rosto para pesquisa envolvendo seres humanos
4. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - puérperas

**Endereço:** R. Benjamin Constant, 16

**Bairro:** Nossa Srª da Abadia

**UF:** MG

**Município:** UBERABA

**CEP:** 38.025-470

**Telefone:** (34)3318-5319

**E-mail:** cep.hctm@ebserh.gov.br

UFTM - HOSPITAL DAS  
CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO TRIÂNGULO



Continuação do Parecer: 2.944.893

5. Consentimento livre, após esclarecimento - puérperas
6. Termo de compromisso do pesquisador
7. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - juízes
8. Consentimento livre, após esclarecimento - juízes

**Recomendações:**

Sem mais recomendações

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

De acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466/12 e norma operacional 001/2013, o Colegiado do CEP-HC/UFTM manifesta-se pela aprovação\* do protocolo de pesquisa proposto na reunião ordinária do CEP-HC/UFTM no dia 02/10/2018.

O CEP-HC/UFTM não se responsabiliza pela qualidade metodológica dos projetos analisados, mas apenas pelos pontos que influenciam ou interferem no bem-estar dos participantes da pesquisa conforme preconiza as normas da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

A aprovação do protocolo de pesquisa pelo CEP/UFTM dá-se em decorrência do atendimento à Resolução CNS 466/12 e norma operacional 001/2013, não implicando na qualidade científica do mesmo.

Conforme prevê a legislação, são responsabilidades, indelegáveis e indeclináveis, do pesquisador responsável, dentre outras: comunicar o início da pesquisa ao CEP; elaborar e apresentar os relatórios parciais (semestralmente) e final. Para isso deverá ser utilizada a opção 'notificação' disponível na Plataforma Brasil.

Obs:

O acompanhamento dos projetos na Plataforma Brasil é de inteira responsabilidade dos pesquisadores, não podendo ser alegado desconhecimento de pendências como justificativa para não cumprimento de prazos.

A secretaria do CEP-HC/UFTM está à disposição para quaisquer esclarecimentos sobre trâmites e

**Endereço:** R. Benjamin Constant, 16

**Bairro:** Nossa Srª da Abadia

**UF:** MG

**Município:** UBERABA

**CEP:** 38.025-470

**Telefone:** (34)3318-5319

**E-mail:** cep.hctm@ebserh.gov.br

**UFTM - HOSPITAL DAS  
CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO TRIÂNGULO**



Continuação do Parecer: 2.944.893

funcionalidades da Plataforma Brasil, durante os dias de segunda a sexta-feira, das 07 às 16 h. Telefone: 34 3318-5319. e-mail: cep.htm@ebserh.gov.br.

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

| Tipo Documento  | Arquivo                                       | Postagem               | Autor           | Situação |
|---|---|------------------------|-----------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto                            | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1179578.pdf | 13/09/2018<br>16:48:07 |                 | Aceito   |
| Outros  | InstrumentoColeta.docx                        | 13/09/2018<br>16:47:05 | Divanice Contim | Aceito   |
| Declaração de Pesquisadores                               | termopesquisador.pdf                          | 13/09/2018<br>16:43:37 | Divanice Contim | Aceito   |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador                 | Projetodetalhado_corrigido.docx               | 13/09/2018<br>16:41:54 | Divanice Contim | Aceito   |
| Outros  | TCLEjuizes.docx                               | 13/09/2018<br>16:41:33 | Divanice Contim | Aceito   |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLEpuerperas.docx                            | 13/09/2018<br>16:40:38 | Divanice Contim | Aceito   |
| Outros  | AutorizacaoGEP.pdf                            | 20/07/2018<br>16:50:29 | Divanice Contim | Aceito   |
| Outros  | AutorizacaoSetor.pdf                          | 20/07/2018<br>16:46:28 | Divanice Contim | Aceito   |
| Folha de Rosto  | Folhaderosto.pdf                              | 20/07/2018<br>16:41:07 | Divanice Contim | Aceito   |

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

UBERABA, 05 de Outubro de 2018

\_\_\_\_\_  
**Assinado por:**  
**GILBERTO DE ARAUJO PEREIRA**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** R. Benjamin Constant, 16

**Bairro:** Nossa Srª da Abadia

**CEP:** 38.025-470

**UF:** MG

**Município:** UBERABA

**Telefone:** (34)3318-5319

**E-mail:** cep.htm@ebserh.gov.br