



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ – UESPI
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - CCS/ FACIME
COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM**

RENATA CELESTINO NUNES

**CONHECIMENTO E ATITUDES DE PUÉRPERAS FRENTE AOS CUIDADOS COM
O COTO UMBILICAL**

**TERESINA
2022**

RENATA CELESTINO NUNES

**CONHECIMENTO E ATITUDES DE PUÉRPERAS FRENTE AOS CUIDADOS COM
O COTO UMBILICAL**

Trabalho de Conclusão de curso apresentado à Coordenação do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí como parte dos requisitos necessários à obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Samira Rêgo Martins de Deus Leal
Co-orientadora: Prof. Dr^a. Maria Eliane Martins Oliveira da Rocha

TERESINA
2022

N972c Nunes, Renata Celestino.

Conhecimento e atitudes de puérperas frente aos cuidados com o coto umbilical. / Renata Celestino Nunes. - 2022.
51 f.

Monografia (graduação) – CCS, Facime, Universidade Estadual do Piauí-UESPI, *Campus Torquato Neto*, Curso de Bacharelado em Enfermagem, Teresina-PI, 2022.

“Orientadora : Prof.ª Dr.ª Samira Rêgo Martins de Deus Leal.
Co-orientadora : Prof.ª Dr.ª Maria Eliane Martins Oliveira da Rocha.”

1. Enfermagem. 2. Cuidados. 3. Higiene. 4. Cordão umbilical.
I. Título.

CDD: 610.73

RENATA CELESTINO NUNES

**CONHECIMENTO E ATITUDES DE PUÉRPERAS FRENTE AOS CUIDADOS COM
O COTO UMBILICAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí, como parte dos requisitos necessários à obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em 04/10/2022

BANCA EXAMINADORA

Samira Rêgo Martins de Deus Leal

Prof. Dr. Samira Rêgo Martins de Deus Leal
Universidade Estadual do Piauí – UESPI
Presidente

Maria Eliane Martins Oliveira da Rocha

Prof. Dr. Maria Eliane Martins Oliveira da Rocha
Universidade Estadual do Piauí - UESPI
1º Examinador

Fabricia Araújo Prudêncio

Prof. Dr. Fabricia Araújo Prudêncio
Universidade Estadual do Piauí – UESPI
2º Examinador

Dedico à minha família e a Deus por abrir meu caminho e mostrar a Enfermagem Neonatal.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus por me mostrar o caminho da enfermagem e posteriormente aprimorar meu amor pela neonatologia. Agradeço aos meus pais, Alaíde e Raimundo, e irmãos, Renan e Jussara, que de tudo fizeram para que chegasse até aqui e de muito abdicaram para oferecer a mim oportunidade, assim como a minha segunda mãe, Nicácia, por sempre me apoiar.

À UESPI por ser uma escola em todos os sentidos da palavra. Lugar onde conheci uma nova família, com professores que muito fizeram por nós e muitas vezes tiraram do próprio bolso para nos passar o conhecimento necessário, assim também como nos estágios e trabalhos em grupo onde conheci irmãs, minha quinta parte – Geovana, Ilana, Daniele e Carol – foram força e coragem quando precisei e construímos nossos currículos juntas.

Às minhas professoras Samira Rêgo e Eliane Martins que resistiram a minha ansiedade em entregar o projeto e o TCC, tanto me ensinaram e com calma me mostraram o melhor caminho. Vocês foram luz em minha vida. Muito obrigada.

Esse TCC também é dedicado às minhas primas sobrinhas, Carolina e Helouíse, a felicidade da família. Me fizeram crescer e conhecer o amor pela pediatria e pela vida.

Agradeço a todos da Maternidade Evangelina Rosa que me apresentaram o mundo da neonatologia e muito me ensinaram e me ajudaram com meu crescimento pessoal e profissional.

Aos meus avós que tanto me incentivaram para a área da saúde. Avós maternos, Maria das Dores e Leocádio (*in memoriam*) e paternos, Maria das Dores e José Celestino (*in memoriam*); à minha tia Letícia que muito me apoiou durante o curso, meu primo irmão Samuel e a todos que me ajudaram direta e indiretamente. Muito obrigada.

RESUMO

Introdução: O cordão umbilical é o órgão gestacional em que mantém o recém-nascido nutrido e vivo; cortando os laços nutricionais após o nascimento, passando a ser denominado de coto umbilical tornando-se ambiente propício para a proliferação de bactérias, sendo uma das principais causas de morte neonatal em todo o mundo. O coto umbilical sofre o processo de mumificação durante os primeiros 15 dias de vida do neonato, período em que a assepsia do coto deverá ser realizada ao menos três vezes ao dia para evitar infecções. A OMS incentiva o cuidado com o coto umbilical, o “*dry care*”, ou seja, cuidado a seco, apenas em países com baixa taxa de mortalidade e de infecções, porém o nordeste do Brasil tem alta taxa de mortalidade e por isso é utilizado o álcool 70% para higiene do coto umbilical. **Objetivos:** Avaliar o conhecimento e atitudes das puérperas quanto aos cuidados com o coto umbilical em recém-nascidos em uma maternidade de referência estadual. **Métodos:** Estudo transversal, descritivo e quantitativo realizado em uma maternidade de referência no Piauí e Maranhão. Os dados foram coletados entre os meses de maio e junho de 2022 com 242 binômios mãe-filho, por meio de uma entrevista e da técnica da observação não participante, mediante utilização de um formulário sistemático utilizando a ferramenta “*Google Forms*”. Esse continha informações sobre o perfil sociodemográfico, socioeconômico, dados gestacionais, puerperais e sobre o recém-nascido, além de perguntas relacionadas ao conhecimento e atitudes das puérperas, bem como dados sobre a atuação da equipe de enfermagem acerca dos cuidados com o coto umbilical no recém-nascido. Após a coleta os dados geraram gráficos que foram extraídos para planilhas do *Microsoft Excel* e, posteriormente, exportados e analisados no software R (R Core Team, 2020). **Resultados:** Apontaram para um perfil predominantemente de mulheres entre 21 e 30 anos; do interior do Piauí; em união estável; autodeclaradas pardas; multíparas; com ensino médio completo; renda até um salário-mínimo e desempregadas. Com relação ao conhecimento e atitudes sobre os cuidados com o coto umbilical, verificou-se que as puérperas costumam usar álcool 70% pelo menos três vezes ao dia. E quanto à atuação da equipe de enfermagem, a maioria das puérperas responderam que o enfermeiro é o maior proliferador de informações/orientações e afirmaram se sentir seguras, acolhidas e que tiveram suas dúvidas sanadas pela equipe de enfermagem. **Conclusão:** Os achados do estudo reforçam a importância do profissional enfermeiro, bem como da equipe de enfermagem não só com relação às orientações de cuidado com o coto umbilical, mas também do acompanhamento deste cuidado. Para além disso, se faz necessário destacar que apesar da predominância do uso de álcool 70% para higienização do coto umbilical, corroborando com os protocolos da OMS para países em desenvolvimento, o cuidado a seco é o tipo de cuidado preconizado nos países desenvolvidos.

Descritores: Enfermagem; Cuidados; Higiene; Cordão umbilical.

ABSTRACT

Introduction: The umbilical cord is the gestational organ in which the newborn is nourished and alive, cutting the nutritional ties after birth, becoming known as the umbilical stump, becoming an environment conducive to the proliferation of bacteria, being one of the leading causes of neonatal death worldwide. The umbilical stump undergoes the mummification process during the first 15 days of the neonate's life, during which the asepsis of the stump must be performed at least 3 times a day to avoid infections. The WHO encourages care with the umbilical stump, the "dry care", that is, dry care, only in countries with low mortality and infections, but the northeast of Brazil has a high mortality rate, so it is used 70% alcohol for cleaning the umbilical stump. **Objectives:** To evaluate the knowledge and attitudes of postpartum women regarding the care of the umbilical stump in newborns in a state reference maternity hospital. **Methods:** Cross-sectional, descriptive and quantitative study, carried out in a reference maternity hospital in Piauí and Maranhão. Data were collected between May and June 2022, with 242 mother-child binomials, through an interview and the technique of non-participant observation using a systematic form using the "Google Forms" tool, which contained information on the sociodemographic and socioeconomic profile, gestational and puerperal data and on the newborn, as well as questions related to the knowledge and attitudes of postpartum women, as well as data on the performance of the nursing team regarding the care of the umbilical stump in the newborn. After collection, the data generated graphs that were extracted into Microsoft Excel spreadsheets and later exported and analyzed in the R software (R Core Team, 2020). **Results:** They pointed to a profile predominantly of women between 21 and 30 years old, from the interior of Piauí, in a stable union, self-declared as mixed race, multiparous, with high school education, income up to one minimum wage and unemployed. Regarding knowledge and attitudes about care for the umbilical stump, it was found that puerperal women usually use 70% alcohol at least 3 times a day. And as for the performance of the nursing team, most of the puerperal women responded that the nurse is the greatest proliferator of information/guidance and said they felt safe, welcomed and had their doubts resolved by the nursing team. **Conclusion:** The findings of the study reinforce the importance of the professional nurse, as well as the nursing team, not only regarding the guidelines for care with the umbilical stump, but also the monitoring of this care. In addition, it is necessary to highlight that despite the predominance of the use of 70% alcohol for cleaning the umbilical stump, corroborating the WHO protocols for developing countries, dry care is the type of care recommended in developed countries.

Descriptors: Nursing; care; Hygiene; The umbilical cord.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico e econômico das puérperas de uma maternidade de referência para o Estado do Piauí, ano de 2022. (N=242)	24
Tabela 2 – Dados referentes ao binômio mãe-filho durante a gestação e parto em uma maternidade de referência para o Estado do Piauí, ano de 2022. (N=242)	25
Tabela 3 – Dificuldades, Conhecimentos e Atitudes das puérperas relação aos cuidados com os seus filhos em uma maternidade de referência para o Estado do Piauí, ano de 2022. (N=242)	26
Tabela 4 – Avaliação da equipe de enfermagem pelas puérperas em uma maternidade de referência para o estado do Piauí, ano de 2022. (N=242)	27

LISTA DE SIGLAS

RN	Recém-nascido
CU	Coto umbilical
SUS	Sistema Único de Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-americana de Saúde
ODS	Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
ONU	Organização das Nações Unidas
SHG	Síndrome Hipertensiva Gestacional
DMG	Diabetes Mellitus Gestacional
SBP	Sociedade Brasileira de Pediatria
ESF	Estratégia de Saúde da Família
UBS	Unidade Básica de Saúde
COVID	Corona vírus
UCINCo	Unidade de Cuidados Intermediários Convencional
UCINCa	Unidade de Cuidados Intermediários Canguru
CPN	Centro do Parto Normal
COS	Centro Obstétrico Superior
CC	Centro Cirúrgico
SAME	Serviço de Arquivamento Médico e Estatístico
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
CEP	Comitê de Ética de Pesquisas
UESPI	Universidade Estadual do Piauí
IG	Idade Gestacional
PR	Paraná
MG	Minas Gerais
PI	Piauí
PN	Peso no nascimento
UNICEF	Fundo de Emergências das Nações Unidas
BA	Bahia

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
1.1	QUESTÃO NORTEADORA	14
1.2	JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA	14
1.3	OBJETIVOS	15
1.3.1	Objetivo geral	15
1.3.2	Objetivos específicos	15
2	REFERENCIAL TEÓRICO	16
2.1	A GESTAÇÃO E OS CUIDADOS AO RECÉM-NASCIDO	16
2.2	O CORDÃO UMBILICAL: CARACTERÍSTICAS, ORIENTAÇÕES PRECONIZADAS, MITOS E CRENÇAS.	17
2.3	ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM	20
3	MÉTODOS	21
3.1	TIPO DE PESQUISA	21
3.2	LOCAL DA PESQUISA	21
3.3	POPULAÇÃO E AMOSTRA	21
3.4	VARIÁVEIS DO ESTUDO	22
3.5	COLETA DE DADOS E INSTRUMENTO	23
3.6	TIPO DE ANÁLISE/ PROCESSAMENTO DE DADOS	23
3.7	ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS	23
4	RESULTADOS	25
5	DISCUSSÃO	30
6	CONCLUSÃO	35
	REFERÊNCIAS	36
	APÊNDICES	39
	APÊNDICE A – Instrumento de coleta de dados	39
	APÊNDICE B - Termo de consentimento livre e esclarecido para mães	41
	ANEXO	44
	ANEXO A – Carta de infraestutura da MDER	44

ANEXO B – Carta de aprovação do CEP da UESPI	45
ANEXO C – Carta de Anuênciā da MDER	48
ANEXO D – Declaração de Correção Ortográfica	49

1 INTRODUÇÃO

O período puerperal compreende do parto até seis semanas após, sendo um período de grande instabilidade emocional e mudanças físicas relacionadas ao corpo e as necessidades do recém-nascido (RN). Portanto, é de extrema importância a equipe de saúde aconselhar, orientar e estar presente para dar suporte ao binômio mãe-filho (SILVA *et al.*, 2020). Nesse sentido, os cuidados pós-natais prestados pela equipe de saúde têm importância no desenvolvimento e sobrevivência do RN, especialmente pelas vulnerabilidades, riscos biológicos, ambientais, socioeconômicos e culturais nas diversas fases da vida, sendo imprescindível a necessidade do cuidado durante a transição e os cotidianos habituais (SANTOS *et al.*, 2021).

Os cuidados com o RN requerem uma atenção, dedicação e aprendizagem por parte das mães e dos pais que muitas vezes não sabem como lidar com situações como banhos, higiene do coto umbilical, amamentação, troca de fraldas, etc. Existem vários mitos relacionados ao cuidado com o coto umbilical, a exemplo do uso de óleos, leite materno, corantes, iodo e vários outros compostos que podem atrasar a cicatrização do coto umbilical. Neste contexto, quanto maior a demora na cicatrização e queda do cordão umbilical, maior a probabilidade de doenças e, consequentemente, aumentam as chances de infecções e o período de hospitalização (CARDÃO; PARREIRA; COUTINHO; 2019).

O cordão umbilical é composto por duas artérias e uma veia responsáveis por fazer a nutrição e as trocas gasosas durante o desenvolvimento do feto. Após o nascimento, o clampeamento pode ser precoce ou tardio. O precoce é quando o RN necessita de cuidados imediatos, visando melhor oxigenação e vitalidade, enquanto o tardio é feito quando o cordão umbilical para de pulsar (SEGUNDO; NETA, 2019). Após o clampeamento, o cordão é cortado, gerando o coto umbilical que passará por um processo de mumificação entre o 1º ao 15º dia. Durante o processo o coto se torna um ambiente colonizado de micro-organismos, vulnerável a infecções (SILVA, CARNEIRO, 2018).

A onfalite é uma infecção que ocorre no coto umbilical durante o período de mumificação, retardando a queda e gerando sinais flogísticos, podendo chegar até a morte do neonato. Geralmente acontece devido ao risco infeccioso da mãe durante a gestação ou a falta de cuidados com ao coto após o nascimento (SILVA, CARNEIRO, 2018). Entre as principais causas de mortes de neonatos estão as complicações associadas à prematuridade, ao parto (asfixia neonatal) e infecções neonatais, se incluindo a onfalite, que segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2018, cerca de 6,2 milhões de crianças com idade inferior a 15

anos foram a óbito, destes 2,5 milhões ocorreram no primeiro mês de vida e 2 milhões foram natimorto (OMS, 2020).

No Brasil, no ano de 2020, foram registrados cerca de 2,7 milhões de nascidos vivos, onde mais de 20 mil foram a óbito, sendo 80% ocorreram antes dos 28 dias de vida e foram classificadas como causas evitáveis. Além disso, entre as causas evitáveis estão as infecções neonatais, como a onfalite (BRASIL, 2020). No Piauí, também em 2020, houve o registro de 45 mil nascidos vivos, no qual 393 foram a óbito por causas evitáveis, entre esses dados, destaca-se o índice de mortalidade neonatal dentro da macrorregião de saúde de Teresina, onde ocorreram cerca de 135 óbitos em relação ao estado, isso se dá devido à localização da principal referência obstétrica e neonatal (DATASUS, 2020).

Nesse sentido, é imprescindível os cuidados com o coto umbilical, estes que variam de acordo com o cenário mundial. Por exemplo, as evidências científicas demonstram a eficácia do uso de clorexidina à 0,5%, a OMS recomenda o cuidado a seco em países desenvolvidos e países em desenvolvimento com baixa taxa de mortalidade, entretanto, se a taxa de mortalidade for alta é recomendado o uso de álcool 70% devido ao baixo custo, como é rotina observar nas maternidades do Piauí e em orientações que são dadas para as mães (GUEN *et al.*, 2017).

Assim sendo, destaca-se a necessidade de potencialização do papel do enfermeiro frente a assistência ao recém-nascido, puérpera e as famílias para orientar, esclarecer as dúvidas, mostrar os riscos e benefícios de cada atitude, a fim de modificar e estimular hábitos adequados quanto aos cuidados com o coto umbilical e assim prevenir infecções como: onfalite, tétano neonatal, dentre outras complicações.

Durante a maternidade as puérperas são abordadas com questionamentos e uma grande quantidade de opiniões e mitos, surgindo dificuldade de filtrar apenas o necessário para os cuidados do recém-nascido, frente a higiene do coto umbilical. Além disso, existe uma carência de estudos sobre a atuação do enfermeiro nos cuidados com o coto umbilical e quanto às orientações necessárias durante o processo de desenvolvimento.

1.1 QUESTÃO NORTEADORA

Qual o conhecimento e atitudes de puérperas quanto aos cuidados com o coto umbilical em recém-nascidos?

1.2 JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA

A escolha do tema surgiu por meio da vivência durante os estágios da disciplina de Saúde da Criança dentro da maternidade de referência do Piauí e Maranhão, localizada em

Teresina – Piauí, especificamente. A experiência possibilitou o contato direto com diversas puérperas e recém-nascidos, sendo possível observar a falta de orientação por parte da equipe de saúde, desconhecimento das mães e existência de muitos mitos enraizados nos conceitos das puérperas e de seus acompanhantes quanto aos cuidados com o coto umbilical.

A aproximação com essas puérperas permitiu uma reflexão quanto à assistência ao recém-nascido, pois para que seja eficaz e eficiente a equipe deve ter conhecimento e capacitação para auxiliar na adaptação extrauterina, evitando infecções e reduzindo a mortalidade infantil (SILVA *et al.*, 2021). Além disso, é necessário que as mães sejam orientadas e acompanhadas quanto aos cuidados com os RN.

De acordo com a OMS, em 2010, o Nordeste e o Norte se encontram com alta taxa de mortalidade neonatal (BRASIL, 2021). Dessa forma, faz-se necessário o desenvolvimento de estudos que avaliem o grau de conhecimento e atitude das puérperas em relação aos cuidados com o coto umbilical dos RN nos serviços de saúde, em especial nas maternidades, fomentando o estímulo a pesquisas que analisem a assistência à saúde dos RN, além de estimular a elaboração de ações e estratégias voltadas para a prevenção de óbitos neonatais, especialmente dos classificados como causas evitáveis, ou seja, mortes que poderiam ter sido evitadas, por exemplo, a onfalite. Assim, ressalta-se a importância e relevância do estudo.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo geral

Avaliar o conhecimento e atitudes das puérperas quanto aos cuidados com o coto umbilical em recém-nascidos.

1.3.2 Objetivos específicos

- Caracterizar o perfil sociodemográfico e socioeconômico da gestação e do parto do binômio mãe-filho;
- Identificar o conhecimento das mães sobre os cuidados com o recém-nascido;
- Conhecer as atitudes das puérperas em relação aos cuidados primários ao RN;
- Verificar a atuação da equipe de enfermagem acerca dos cuidados com o coto umbilical no recém-nascido.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 A GESTAÇÃO E OS CUIDADOS AO RECÉM-NASCIDO

O processo de maternidade é uma experiência singular devido ao sentimento de apropriação ao filho que envolve o de insegurança, dependência e competência para os cuidados ao bebê. (SILVA; SILVA, 2021). O pré-natal é muito importante para o preparo da mulher para receber o RN, acalmando e aconselhando quanto a mudança de papel, as responsabilidades e as funções que vai desempenhar. (RODRIGUES, *et al.*, 2018).

A passagem do meio intrauterino para o ambiente externo é uma mudança brusca, em relação a temperatura, ruídos, luminosidade e até a busca por manter-se vivo. Por esse motivo, a equipe de neonatologia deve estar presente na sala de parto para suavizar a transição, ajudando o RN a manter os sinais vitais através da aspiração de vias aéreas, manter a temperatura com o berço aquecido e muitos outros processos ocasionados pela transição. (SILVA, LÉLIS, 2021).

Os cuidados com o recém-nascido são divididos em imediatos e mediatos. Os imediatos são aspiração de vias aéreas, se necessário, recepção em campos aquecidos, clampeamento tardio, sempre que possível, manter em berço aquecido nas primeiras horas e outros; os mediatos são aplicação da vitamina K, profilaxia oftalmológica, manter em temperatura de 36,5 a 37,5° C, verificar frequência cardíaca, entre 120 e 160, dados antropométricos, peso, comprimento, perímetro cefálico e torácico. (SILVA, LÉLIS, 2021).

A OMS recomenda o clampeamento tardio do coto umbilical aos RN termo e pré-termo que não precise de reanimação, com tempo estimado de um a três minutos após o nascimento ou até cessar a pulsação do cordão. Quanto maior o tempo até o clampeamento, melhor a transição hemodinâmica, ou seja, melhora o fluxo pulmonar, auxilia na estabilização da pressão arterial e diminui a deficiência de ferro. (STRADA, *et al.*, 2022).

Um dos principais cuidados na sala de parto é a termorregulação, manter temperatura entre 36,5° e 37,5°C, prevenindo desconforto respiratório, distúrbios metabólicos, enterocolite necrosante e hemorragia intracraniana. Caso a temperatura do RN fique menor ou maior que a padronizada, aumenta significativamente a morbimortalidade neonatal. (LIMA, *et al.*, 2020).

Para além desses cuidados, é importante destacar que o contato precoce de mãe e recém-nascido faz estímulos sensoriais, motores, hormonais, fisiológicos, comportamentais e imunológicos, deixando-o mais apegado, tranquilo e estimulando o aleitamento precoce, ou seja, na primeira hora de vida. Além disso, estimula a harmonia única, ajudando a controlar

batimentos cardíacos, respiração, temperatura, reduz o choro e promove a sucção eficaz. (SILVA, *et al.*, 2022).

Durante a transição parturiente para puérpera o acompanhante deve se fazer presente no processo, participando ativamente das atividades, com apoio emocional e físico. Além disso, o acompanhante é importante para potencializar os cuidados ao RN, fortalecer o acolhimento, aleitamento materno exclusivo e ajudar nas dificuldades do pós-parto. (SABINO, *et al.*, 2021).

Os cuidados pós-natais são indispensáveis para o desenvolvimento e sobrevivência do RN e podem ser divididos entre habituais e cotidianos, como nutrição, proteção, segurança, higiene e os comunitários, que são aleitamento materno exclusivo e higiene correta, visando a prevenção da mortalidade infantil. (SANTOS, *et al.*, 2021).

Estes cuidados devem ser orientados pela equipe de enfermagem conforme embasamento científico pela maior qualidade com a higiene, alimentação e segurança do RN. As precauções com a higiene são desafiadoras devido a vulnerabilidade da pele, risco de alergias, entretanto, a manutenção da limpeza diminui as infecções promovendo maior conforto e bem-estar. (SILVA *et al.*, 2020).

O banho de imersão deve acontecer após 24 horas de vida visando a estabilidade térmica, a fim de evitar o estresse momentâneo do banho, é recomendado envolver o RN com um pano durante a imersão, devendo durar entre cinco e dez minutos, com temperatura da água entre 37°C e 37,5°C, realizado de duas a três vezes por semana desde que a região do coto umbilical e das pregas cutâneas sejam limpas constantemente. (SBP, 2021).

A área da fralda necessita de atenção redobrada devido a exposição frequente as eliminações fisiológicas, deixando úmido, violando a integridade da pele com risco de surgir lesões e pelo constante manuseio e atrito se torna comum as dermatites. A fim de evitá-la, a troca de fralda deve acontecer sempre que cheia, limpando com água e sabão as partes íntimas e com aplicação de pomadas contra assaduras sempre que realizar a troca. (SBP, 2021).

Sobre o coto umbilical, deve ser mantido limpo e seco. Após o banho é realizada limpeza com álcool 70% ao menos três vezes ao dia ou sempre que tiver sujidades. Além de manter a fralda sempre abaixo do coto umbilical, evitando contato com as eliminações e deixar coberto. (SBP, 2021). Essas medidas são orientações que devem ser repassadas para as puérperas para evitar infecções e complicações pós-natais. (SANTOS, *et al.*, 2021).

2.2 O CORDÃO UMBILICAL: CARACTERÍSTICAS, ORIENTAÇÕES PRECONIZADAS, MITOS E CRENÇAS.

A placenta é o principal órgão para o desenvolvimento fetal, responsável por fazer o transporte de gases, nutrientes e produtos metabólicos residuais entre a mãe/filho. Iniciando com a proliferação acelerada de trofoblastos e a formação do saco coriônico e as vilosidades coriônicas, sendo concluída até a terceira semana de gestação (SILVA, 2017). Normalmente, o cordão umbilical está fixado no centro da placenta com comprimento de 50 a 60 cm e com diâmetro de 1 a 2 cm. (KLANK, 2018).

O cordão umbilical liga o feto à placenta, garantindo as trocas gasosas e os nutrientes necessários, contém estrutura semelhante a uma corda, constituída por duas artérias e uma veia, cercados pela geleia de Wharton, ou seja, um tecido conjuntivo mucoso rico em proteoglicanos. O cordão tem como função manter a vascularização durante o desenvolvimento do feto. (SILVA, CARNEIRO, 2018). As artérias do cordão têm características espiraladas, onde levam sangue rico em gás carbônico do feto para a placenta, efetuando as trocas gasosas. A veia umbilical entra na parede abdominal, passa pelo fígado e termina na veia porta, levando sangue oxigenado para o feto. (KLANK, 2018).

Após o nascimento, o cordão é clampeado e laqueado, passando a ser denominado de coto umbilical, o qual sofrerá o processo de mumificação, se tornando seco, firme e escuro até a queda, que ocorre entre o 4º dia ao 14º dia pós-parto. (CARDÃO; PARREIRA; COUTINHO; 2019). O clampeamento do cordão está associado à transfusão placentária e pode ser dividido entre precoce ou tardio. (SBP, 2021). Pode ser imediato quando há a necessidade do atendimento rápido ao RN (RUIVO, *et al.*, 2020) e tardio quando é realizado após cessarem as pulsações do cordão. Estudos mostram que esse previne a anemia na infância, melhora os níveis de ferritina e diminui os níveis de hemorragia na mãe. (SEGUNDO, NETA, 2019).

O coto umbilical passa por vários aspectos, desde o clampeamento até a queda. O primeiro aspecto após a secção, é o gelatinoso, de coloração branca azulada, úmida e brilhante; em seguida vem a transição do gelatinoso para o mumificado, em que cientificamente acontece a necrose e desidratação do coto, através da contração dos vasos e falta de vascularização, passa a ficar cada vez mais seco e de aspecto escuro até o fechamento do canal na parede abdominal e pôr fim a queda. (MIRANDA, *et al.*, 2016).

É importante destacar que o coto umbilical é um ambiente propício para o desenvolvimento de bactérias devido ao tecido desvitalizado, podendo gerar infecção chamado de onfalite, caso seja apenas no coto umbilical, ou sepse, caso seja generalizada, chegando até o óbito neonatal se não prevenida. (PIRES, 2016). Durante o processo de mumificação, que pode durar de 10 a 15 dias, o coto umbilical deve ser mantido limpo, evitando sujidades e umidade durante a troca de fraldas e banho. Em 2001, foi estabelecido o uso de álcool 70% na

área circundante ao coto umbilical, ficando descoberta, para que a mumificação aconteça de forma mais rápida. (LINHARES *et al.*, 2019).

Segundo a Norma de Orientação Clínica da OMS (2013) junto a *Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health* (Agência Canadense de Drogas e Tecnologia em Saúde) (2013) a técnica de *dry care* (cuidado a seco) é a melhor forma de diminuir a mortalidade neonatal, tendo em vista o risco de onfalite e o acesso ao cuidado. (SILVA; SILVA, 2021).

Em países subdesenvolvidos como em Luanda, na Angola, onde a mortalidade neonatal chegou a 51,1% no ano de 2012, o protocolo para a higiene do coto umbilical era ensinar o responsável sobre a higiene das mãos sempre que for pegar no bebê e manter o coto coberto com gaze limpa e a fralda dobrada por baixo do curativo. (TAVARES, RAMOS, 2020).

Em 1998, a OMS recomendou o cuidado a seco para todo o mundo, entretanto, foram realizados diversos estudos sobre o aumento da incidência de onfalite em países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento, e ainda comparavam o cuidado a seco com o uso de clorexidina ou álcool 70%. Em 2013, a OMS reconheceu a necessidade do uso de antissépticos em países com alta taxa de mortalidade. (CASTELLANOS, *et al.*, 2019). No Brasil, é feito o uso de álcool 70% como recomenda a Sociedade Brasileira de Pediatria desde 2012, porém as medidas de higiene dos cuidadores devem ser realizadas sempre ao manusear o coto. (SILVA, SILVA, 2021).

Segundo o Ministério da Saúde, as puérperas não recebem as informações necessárias durante a alta hospitalar, relacionado à educação em saúde (CATHARINO *et al.*, 2021) e com isso, muitas crenças surgem em relação aos cuidados com o coto umbilical. Opiniões de familiares e os aspectos culturais podem influenciar nos cuidados prestados, alguns baseados em crenças e sem evidências científicas, demonstrando o risco de infecções e o retardamento da queda do coto umbilical. (LINHARES *et al.*, 2019).

O uso de diversos objetos como moedas, cinzas, sal, pó de café, fezes de animais e outros, são parte dos mitos geracionais em torno do coto umbilical. Ainda consta as soluções caseiras como banha de galinha, azeite, óleo de soja, óleo de coco, leite materno, iodo e diversos outras soluções que ainda são tabus na sociedade. (SILVA *et al.*, 2020).

Nessa assertiva, acredita-se que a função das crenças populares passa de mãe para filho, ou seja, geralmente vem dos avós a quem é delegada às funções de banho do RN, cuidados com o coto umbilical e outros problemas situacionais. Atualmente, tem-se evidências científicas sobre o efeito de tais cuidados, assim como da potencialização das infecções. (LINHARES *et al.*, 2019). Nesse contexto é fundamental que as mães recebam orientações dos profissionais de saúde.

2.3 ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

A consulta de pré-natal envolve procedimentos que exigem muita atenção e cuidado, entre eles, dedicar-se as demandas da gestante e o fortalecimento do preparo para ser mãe. As ações desenvolvidas na Atenção Primária junto a estratégia de saúde da família (ESF) acompanha a gestante, desenvolvimento da gestação e as condições do bebê. Dessa forma, a assistência em saúde durante esta fase previne complicações clínicas e obstétricas através de orientações sobre a preparação para o parto e os cuidados pós-natais, entre eles está orientações sobre a higiene do coto umbilical. (OLIVEIRA, DUARTE, 2020).

A equipe de enfermagem é parte fundamental no período gestante, parturiente e puerperal, para cuidar, confortar, acolher e oferecer apoio nos momentos de angústia e dor. (RODRIGUES, *et al.*, 2018). O profissional enfermeiro é caracterizado como agente multiplicador de informações para orientar as puérperas nos cuidados ao RN, a promoção a saúde do binômio, além de garantir os direitos quanto ao acompanhamento familiar e do recém-nascido de ter os cuidados necessários para manter a vida. (SILVA, *et al.*, 2017).

Os profissionais de enfermagem devem assegurar o cuidado iniciando com a higienização das mãos com água e sabão para qualquer manuseio no bebê. Além de realizar o banho apenas após as 24 horas de nascido, devido a potencial instabilidade térmica e cardiovasculares causadas pela redução da oxigenação. Entretanto, a limpeza corporal deve ser realizada com panos úmidos, visando a redução do estresse neonatal. (PERES, *et al.*, 2021).

Entre os cuidados mais relevantes estão o aleitamento materno exclusivo até os seis meses, higiene oral e importância do “arroto” pós mamada, cuidados com o coto umbilical com limpeza diária, troca de fraldas sempre que necessário, banho, manter o RN sempre aquecido e posições seguras para dormir. (SILVA, SILVA, 2021).

Independente de qual seja o cuidado realizado com o coto umbilical, todos têm em comum o objetivo de prevenir as infecções e a manutenção da higiene das mãos. Os estudos científicos devem ser repassados de forma simples às puérperas, demonstrando as melhores práticas de cuidados ao RN e assim melhorar a assistência, diminuir a mortalidade neonatal e potencializar a prática da higiene. (CARDÃO; PARREIRA; COUTINHO; 2019).

O alojamento conjunto é o ambiente propício para o enfermeiro dar continuidade aos cuidados iniciados no pré-natal, reforçando e ensinando quando necessário, fortalecendo a mãe quanto às inseguranças, tirando todas as dúvidas e reforçar o calendário vacinal, o planejamento familiar, higiene da criança, a importância do acompanhamento na UBS com a puericultura, o desenvolvimento da criança em todos os aspectos. (MACHADO, JESUS, OLIVINDO, 2021).

3 MÉTODOS

3.1 TIPO DE PESQUISA

Tratou-se de um estudo transversal, descritivo e de abordagem quantitativa. É transversal, pois não aconteceu o acompanhamento da amostra, utilizando apenas o corte de período para a pesquisa. (RONCALLI, 2012). Descritivo, porque estudou a realidade, as características e os problemas, a fim de descrever os motivos do estudo (LEONEL, MOTTA, 2011). Por fim, quantitativo, uma vez que foi um estudo estatístico, com tratamento de dados para estabelecer hipóteses e variáveis. (PROETTI, 2018).

3.2 LOCAL DA PESQUISA

A presente pesquisa foi realizada em uma maternidade de referência para o Estado do Piauí, contemplando a assistência às gestantes de alto risco, puérperas em alojamento conjunto com o RN, incluindo, atualmente, gestantes ou puérperas com COVID-19. Para atender a essa demanda a maternidade tem duas Unidades de Terapia Intensiva Materna (UTIM), sendo uma para gestante e outra para gestantes com COVID-19 (UTIM 2); duas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN); uma UCINCo (Unidade de Cuidados Intermediários Convencionais) e uma UCINCa (Unidade de Cuidados Intermediários Canguru) que realiza cuidados intermediários utilizando o Método Canguru, o qual se caracteriza como uma assistência humanizada e que trabalha a assistência voltada para atender a demanda de RN prematuros e de baixo peso. Ainda consta o Centro de Parto Normal – CPN onde, atualmente, acontecem os partos de mães com COVID-19; o Centro Obstétrico Superior – COS em que acontecem os partos naturais com gestantes de alto risco; e, temos ainda, o Centro Cirúrgico Adulto - CC, onde acontecem os partos cesáreos, entre outros tipos de cirurgia; e o Centro Cirúrgico Neonatal. Entre o COS e o CC existe uma sala para cuidados neonatais onde é prestada a assistência imediata, a triagem e estabilização do RN, se necessário.

3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

Segundo dados fornecidos pelo Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME), a maternidade teve uma média de 540 partos por mês no ano de 2021. Número esse que caiu devido a pandemia do COVID-19 e o atendimento apenas por regulação de outro serviço de

saúde, com os critérios de ser gestante de alto risco. Devido a dados insuficientes para o cálculo amostral, foi adotada a amostra por conveniência, que segundo Meister (2018), o pesquisador deve selecionar a população mais acessível e colaborativa para participar do estudo. Dessa forma, o estudo foi realizado com 44% da ocupação, ou seja, todos os leitos de alojamento conjunto da maternidade, concluindo 242 puérperas no período de 2 meses em que foi previsto para a coleta de dados da pesquisa.

Os critérios de inclusão foram: mulheres com idade maior ou igual a 18 anos, em alojamento conjunto com o recém-nascido, nascidos de via natural ou cesariana, com ou sem acompanhante, de todas as classes sociais, de todas as alas da maternidade que permitiam internação do binômio mãe-filho no mesmo espaço e que aceitaram participar da pesquisa concordando com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foram excluídas da pesquisa, puérperas com problemas mentais que se encontravam impossibilitadas em responder ao questionário; puérperas que, em algum momento do estudo, desistiram após assinarem o TCLE e/ou que não aceitaram participar da pesquisa.

3.4 VARIÁVEIS DO ESTUDO

As variáveis investigadas no estudo foram: 1. Perfil socioeconômico: idade da puérpera, raça/cor, estado civil, grau de escolaridade, renda familiar, número de gestações, naturalidade, profissão/ocupação e se a gravidez foi planejada; 2. Dados referentes a gestação e parto: idade gestacional, tipo de parto, número de fetos, intercorrências da gestação ou parto; e 3. Dados sobre o recém-nascido: peso, sexo, dias de vida, dieta prescrita, apresentação do coto umbilical.

Sobre o conhecimento e atitudes das puérperas buscou-se identificar: as dificuldades no período puerperal e nos cuidados com o bebê, as orientações recebidas acerca dos cuidados com o coto umbilical, o produto usado na higiene do coto e a quantidade de vezes que é realizado a higiene do coto.

A respeito da atuação dos profissionais de enfermagem foi analisado se a equipe multiprofissional orientou sobre os cuidados com o coto umbilical, quem orientou sobre os cuidados e os conhecimentos repassados dentro da maternidade, se a equipe de enfermagem esclareceu as dúvidas das puérperas, se elas acham importante ter alguém para informar sobre os cuidados com o bebê e se elas se sentem seguras com a equipe de enfermagem da maternidade.

3.5 COLETA DE DADOS E INSTRUMENTO

Os dados foram coletados nos meses de maio e junho de 2022 após autorização da instituição coparticipante e participante, respectivamente. Foi realizada através de uma entrevista e da técnica da observação não participante mediante utilização de um instrumento elaborado pelas pesquisadoras que consistiu em um formulário sistemático utilizando-se a ferramenta “*Google Forms*”. O instrumento abordou aspectos relacionados ao perfil sociodemográfico da gestação, parto e puerpério, além de questões sobre o conhecimento e atitudes das puérperas frente aos cuidados com o coto umbilical (APÊNDICE A) e foi aplicado pela própria pesquisadora.

Após detalhamento dos aspectos metodológicos e objetivos da pesquisa as entrevistadas foram convidadas a participar do estudo e, havendo concordância, assinaram o TCLE (APÊNDICE B) que foi disponibilizado em formato impresso. É válido ressaltar que o formulário é individual, possuindo tempo mínimo estipulado de resposta de 15 minutos e no momento da coleta dos dados foi garantido conforto e privacidade aos participantes do estudo, com interferência da entrevistadora apenas em caso de dúvidas.

Informo que foram tomados todos os cuidados referentes a COVID-19 quando em contato com as mães/puérperas com objetivo de evitar contaminação e/ou riscos para o binômio e entrevistadora.

3.6 TIPO DE ANÁLISE/ PROCESSAMENTO DE DADOS

Os dados foram submetidos ao processo de dupla digitação, utilizando-se a ferramenta *google forms*, os quais geraram dados gráficos que foram extraídos para planilhas do *Microsoft Excel* e, posteriormente, exportados e analisados no software R (R Core Team, 2020).

A fim de caracterizar a amostra, foi usada a amostra por conveniência, pois seleciona os mais acessíveis, colaborativos e que estejam dentro dos critérios de inclusão. Para todas as análises que se pretende realizar será adotado o nível de confiança de 95%.

3.7 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

O projeto pautou-se pelas determinações da Resolução 466/12 que regulamenta a pesquisa com seres humanos, com início após autorização da instituição coparticipante, e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Piauí (UESPI)

com parecer nº 5.386.290 e CAAE nº 57374522.7.0000.5209. Todos os participantes foram comunicados sobre os objetivos da pesquisa, destino das respostas que foram coletadas, contribuições dos resultados e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, no qual consta a garantia do sigilo das informações, respeito e liberdade de retirada do consentimento a qualquer momento e todos os preceitos determinados na resolução que trata de pesquisas com seres humanos.

Com a finalidade de preservar o anonimato dos participantes, as pesquisadoras se comprometeram com a responsabilidade de manter em sigilo a identificação dos entrevistados da pesquisa, através apenas da ordem de preenchimento do formulário na plataforma do “*google forms*”, evitando constrangimentos futuros em relação às suas explanações.

4 RESULTADOS

Foram realizadas 242 entrevistas, durante os meses de maio e junho de 2022, numa maternidade de referência para o estado do Piauí e parte do Maranhão, localizada em uma capital do nordeste. O perfil sociodemográfico e socioeconômico é destacado na tabela 1, sendo que a idade das puérperas do estudo predominante foi de 21 a 30 anos (53,72%), quanto ao local de residência, maioria mora no estado do Piauí, sendo 44,21% na capital e 54,13% em outras cidades do Piauí, estão em união estável (46,69%) e se autodeclararam pardas (65,70%).

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico e econômico das puérperas de uma maternidade de referência para o Estado do Piauí, ano de 2022. (N=242)

Variáveis	N	%
Idade		
18 a 20	27	11,16%
21 a 30	130	53,72%
31 e 40	73	30,17%
41 ou mais.	12	4,96%
Local em que reside		
Estado do Maranhão	4	1,65%
Capital do Piauí	107	44,21%
Outras Cidades do estado do Piauí	131	54,13%
Estado Civil		
Casada	60	24,79%
Solteira	69	28,51%
União estável	113	46,69%
Cor da Pele		
Amarela	12	4,96%
Branca	20	8,26%
Parda	159	65,70%
Preta	51	21,07%
Grau de Escolaridade		
Ensino Fundamental Completo	26	10,74%
Ensino Fundamental Incompleto	32	13,22%
Ensino Médio Completo	118	48,76%
Ensino Médio Incompleto	36	14,88%
Ensino Superior Completo	17	7,02%
Ensino Superior Incompleto	9	3,72%
Pós-Graduação	2	0,83%
Sem Instrução	2	0,83%
Renda Familiar		
Até Um Salário Mínimo	223	92,15%
Entre Um e Dois	15	6,20%

Entre Dois ou Três	3	1,24%
Entre Três a Cinco	1	0,41%
Ocupação		
Autônomo	48	19,83%
Carteira Assinada	32	13,22%
Desempregada	162	66,94%

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

No que se refere ao perfil socioeconômico observou-se que 48,76% possuem ensino médio completo, 92,15% vivem com até um salário-mínimo e foi constatado também um alto índice de desemprego (66,94%), grande parte relata viver do bolsa família ou auxílio brasil, conforme dados apresentados na tabela 01.

Tabela 2 – Dados referentes ao binômio mãe-filho durante a gestação e parto em uma maternidade de referência para o Estado do Piauí, ano de 2022. (N=242)

Variáveis	N	%
Nascimento		
Menor que 36 semanas	48	19,83%
Entre 36 e 39 semanas	154	63,64%
Acima de 40 semanas	40	16,53%
Tipo de Parto		
Cesáreo	182	75,21%
Normal	60	24,79%
Quantidade de Fetos		
Gêmeos	11	4,55%
Único	231	95,45%
Peso		
Até 2 kg	30	12,40%
Entre 2 e 3 kg	96	39,67%
Entre 3 e 4 kg	107	44,21%
Maior que 4 kg	9	3,72%
Sexo		
Feminino	111	45,87%
Masculino	131	54,13%
Dias de vida		
1 dia	49	20,25%
2 dias	56	23,14%
3 dias	44	18,18%
4 dias	18	7,44%
5 dias ou mais	75	30,99%
Dieta		
Amamentação + Fórmula Infantil	59	24,38%
Amamentação Exclusiva	176	72,73%
Apenas Fórmula Infantil	7	2,89%

Gravidez Planejada		
Não	139	57,44%
Sim	103	42,56%
Número de gestações		
Primeira	66	27,27%
Segunda	60	24,79%
Terceira ou Mais	116	47,93%
Intercorrências no Parto/Gestação		
Comorbidades gestacional: DMG e SHG	127	52,48%
Infecção materna	14	5,79%
RN sindrômico	2	0,83%
Sem Intercorrências	99	40,91%

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

De acordo com a tabela 2, referente aos dados coletados do binômio mãe-filho durante a gestação e parto, pode-se observar que a maioria dos nascimentos dos RN foram entre 36 e 39 semanas (63,64%), de parto cesáreo (75,21%), com feto único (95,45%), peso variando entre 3 e 4kg (44,21%), do sexo masculino (54,13%), no momento da coleta com mais de 5 dias de vida (30,99%) e em aleitamento materno exclusivo (72,73%). Nas questões pessoais sobre a gestação, 57,44% das mulheres afirmaram não ter planejado a gravidez, 47,93% já estão na terceira gestação ou mais e 52,48% referiram ter comorbidades associadas a diabetes mellitus gestacional ou hipertensão arterial sistêmica gestacional.

Tabela 3 – Dificuldades, Conhecimentos e Atitudes das puérperas relação aos cuidados com os seus filhos, em uma maternidade de referência para o Estado do Piauí, ano de 2022. (N=242)

Variáveis	N	%
Dificuldade Para Cuidar do Recém-Nascido		
Alimentação/Amamentação	56	23,14%
Banho	81	33,47%
Choro	24	9,92%
Cólicas	2	0,83%
Higiene do Coto/Umbigo	9	3,72%
Sono	33	13,64%
Tudo	6	2,48%
Não possui	31	12,81%
Material Utilizado Para Limpeza do Coto		
Água	1	0,41%
Álcool 70%	228	94,21%
Cuidado a seco	9	3,72%
Lenço umedecido	1	0,41%
Nenhum	2	0,83%
Sabonete	1	0,41%

Cuidado com o coto		
Limpeza 2 vezes por dia	28	11,57%
Limpeza 3 vezes por dia ou mais	130	53,72%
Limpeza sempre que faz xixi e coco	26	10,74%
Só após o banho	45	18,60%
Nenhum	13	5,37%
Aspecto do Coto		
Ausente	51	21,07%
Gelatinoso	106	43,80%
Hiperemiado	9	3,72%
Mumificado	76	31,40%
Tem acompanhante?		
Não	46	19,01%
Sim, Outra Pessoa	6	2,48%
Sim, Família	190	78,51%

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Ao serem questionadas quanto a maior dificuldade para cuidar do recém-nascido, as puérperas destacaram o banho (33%), seguido da alimentação/amamentação (23%) e, apenas 9 (3,72%) puérperas, disseram ter dificuldades com relação a higiene coto/umbigo (tabela 3).

Ainda na tabela 3, no tocante ao conhecimento e atitudes referentes aos cuidados com o coto umbilical, as mulheres participantes da pesquisa, em sua maioria, afirmaram que higienizavam o coto com álcool 70% (94,21%), que faziam essa limpeza 3 vezes por dia ou mais (53,72%) e 78,51% possuíam ajuda de um acompanhante da família para auxiliar nos cuidados com o (a) bebê. Sobre o aspecto do coto umbilical, a informação coletada foi por inspeção realizada pela própria pesquisadora do estudo, em que pôde-se verificar que 43,80% do coto umbilical apresentava-se gelatinoso, 31,40% mumificado e 3,72% estavam hiperemeados.

Tabela 4 – Avaliação da equipe de enfermagem pelas puérperas em uma maternidade de referência para o estado do Piauí no ano de 2022. (N=242)

Variáveis	N	%
Recebeu Orientação Quanto a Higiene do Coto/Umbigo?		
Não	48	19,83%
Sim	194	80,17%
Orientada por:		
Enfermeiro	151	77,84%
Estudante de enfermagem ou medicina	14	7,22%
Médico	22	11,34%
Técnico de enfermagem	2	1,03%

Outro	5	2,58%
Não	16	6,61%
Sim	226	93,39%
Os Enfermeiros tiraram dúvida quanto aos cuidados com RN		
Não	43	17,77%
Sim	199	82,23%
Acha importante os cuidados com o RN		
Não	1	0,41%
Sim	241	99,59%
Segurança e Acolhimento Pela Equipe de Enfermagem da Maternidade		
Sim	226	93,39%
Não	16	6,61%

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

A tabela 4 traz dados sobre a avaliação da equipe de enfermagem pelas puérperas com relação a orientações de cuidados com o recém-nascido. Foi observado que 82,23% das puérperas tiveram suas dúvidas sanadas pelos enfermeiros, 99,59% consideraram importante ser informada sobre os cuidados com o RN, 93,39% se sentiram seguras e acolhidas pela equipe de enfermagem da maternidade, 80,17% relataram que receberam orientações sobre os cuidados com a higiene do coto/umbigo dentro da maternidade e que essas orientações foram prestadas por profissionais enfermeiros (77,84%).

5 DISCUSSÃO

Quanto ao perfil das puérperas da presente pesquisa, a faixa etária predominante foi de 21 a 30 anos com 53,72% convergindo com os resultados obtidos num estudo realizado em Londrina – PR no ano de 2017 com 319 puérperas no qual 70,15% tinham idade entre 20 e 35 anos (CATHARINO, et al., 2021) e com o estudo realizado entre as puérperas de um serviço de saúde na cidade de Londrina - PR em que 72,6% tinham idade predominante entre 20 e 34 anos. (WIELGANCZUK, et al., 2019).

A respeito da escolaridade 48,76% das participantes do estudo afirmaram ter concluído o ensino médio, divergindo dos estudos sobre os perfis das puérperas realizados no Ceará no ano de 2016, em que apenas 37,8% apresentaram ensino médio completo como predominante (OTAVIANO, et al., 2021) e na maternidade de Umuarama- PR em 2017, em que 61,1% afirmaram ter apenas o ensino fundamental. (AVANCI, et al., 2021). As pesquisas mais recentes demonstram uma pouca adesão ao ensino superior por parte das puérperas de maternidades públicas do Brasil. (WIELGANCZUK, et al., 2019, CATHARINO, et al., 2021, OTAVIANO, et al., 2021).

Sobre o fator econômico, evidenciou-se no presente estudo que 92,15% das puérperas entrevistadas recebem até 1 salário-mínimo e 66,94% estavam desempregadas no momento da coleta. Uma pesquisa realizada na Bahia em 2018 traçou o perfil das nutrizes de uma maternidade amiga da criança, 46,8% dessas mulheres referiram renda de até um salário-mínimo e 58,1% afirmaram estar desempregadas, número inferior ao encontrado neste estudo. (ABREU, MIRANDA, ANDRADE, 2020).

Acerca da idade gestacional (IG), 63,64% dos partos deste estudo aconteceram entre 36 e 39 semanas, mesmo que em menor percentual, os dados supracitados corroboram com os dados da pesquisa realizada em duas maternidades públicas de Londrina – PR no ano de 2018, em que 96,2% dos partos foram realizados com idade gestacional maior ou igual a 37 semanas. (WIELGANCZUK, et al., 2019).

Um estudo compara os padrões de autorregulação entre crianças nascidas prematuras e a termo, nele os pré-termo apresentam desempenho baixo no desenvolvimento da linguagem, pois está associado a lesões cerebrais relacionados a complicações neonatais e a imaturidade do sistema nervoso central. Crianças nascidas termo mostraram maior responsividade, sensibilidade, interação maior com a mãe, maiores habilidades motoras, comunicativas e cognitivas que crianças prematuras. (TEODORO, 2020)

Entre os tipos de parto, a via cesariana foi predominante na presente pesquisa (75,21%). Um estudo similar realizado em Passo Fundo - MG, embora em números mais baixos, registrou que 58% dos partos das mulheres entrevistadas foram também por via cesariana (RODIGHIERO, *et al.*, 2022). Tangencial ao demonstrado, em Salvador – BA no ano de 2018, um estudo que avaliou o perfil das puérperas em uma maternidade amiga da criança, 69,4% dos partos aconteceram de forma natural. (ABREU, MIRANDA, ANDRADE, 2020).

No Brasil, o número de cesarianas é bem elevado e se tornou um problema de saúde pública, aumentando o índice de mortalidade e morbidade materna e neonatal. As gestantes alegam tentar evitar a dor, o trauma de vivências passadas e pretendem obter o planejamento que a cesárea oferece. (SIQUEIRA, FEITOZA, 2021). Em contrapartida é importante destacar que o parto natural tem diversos benefícios, bem como a rápida recuperação, autonomia para realizar higiene pessoal e as atividades domésticas bem como as maternas, além do menor risco de mortalidade infantil. (GAZINEU, *et al.*, 2018).

Relativo ao peso do RN, os resultados desta pesquisa estão em acordo com o estudo realizado com puérperas das maternidades públicas de Londrina – PR no ano de 2017, em que 93% dos recém-nascidos pesaram ao nascer entre 2.500 e 3.999 g. (WIELGANCZUK, *et al.*, 2019). O peso está relacionado diretamente com a idade gestacional e suas comorbidades, consequentemente, aos óbitos neonatais. O perfil dos recém-nascidos em Parnaíba- PI que foram a óbito ocorreram em neonatos menores que 2.499 a 1.500 g (17,34%) e menores que 999 a 500 g (22,36%). (RIGAMONTE *et al.*, 2022).

A idade gestacional é definida por meio da data da última menstruação, ecografia e método Capurro. A OMS classifica o peso ao nascer adequado entre 3.000 e 3.999 g, inadequado ou insuficiente entre 2.500 e 2.999 g e baixo peso menor que 2.500 g, permitindo avaliar a morbimortalidade a curto e longo prazo. Estudos destacam que quanto menor a IG e o PN (peso de nascimento), maior é a complexidade assistencial e os recursos hospitalares, assim como as chances de óbitos durante o período neonatal. (LIMA, *et al.*, 2022).

Referente a dieta do RN, 72,73% dos recém-nascidos estão em aleitamento materno exclusivo durante o período de coleta do presente estudo. O Ministério da Saúde (MS), Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) preconizam que o uso de leite materno previne doenças, fortalece a imunidade, é rico em proteínas, vitamina A e reduz a mortalidade neonatal, consideram ser de suma necessidade para neonatos de baixo peso. (MACHADO, JESUS, OLIVINDO, 2021).

No que diz respeito aos dados obstétricos, neste estudo foi verificado que 47,93% das puérperas estão com 3 ou mais gestações e 52,48% afirmaram ter tido comorbidades

gestacionais referentes a diabetes mellitus e a síndrome hipertensiva gestacional (SHG). Em um estudo realizado com puérperas de alto risco, na cidade de Londrina – PR em 2017, observou-se uma menor porcentagem (28,8%) de puérperas com mais de 3 gestações, e acerca das comorbidades, verificou-se uma semelhança em que 50% tiveram hipertensão e 22,3% diabetes mellitus. (CATHARINO, *et al.*, 2021). Em contraposição, o estudo realizado em Salvador – BA com o perfil clínico e obstétrico das puérperas no hospital amigo da criança, verificou-se que 51,6% eram primigestas e 87,1% não tiveram nenhuma intercorrência na gestação e parto. (ABREU, MIRANDA, ANDRADE, 2020).

No que se refere as maiores dificuldades das puérperas para cuidar do seu filho RN, os resultados obtidos apontam o banho com 33,47%, seguido da amamentação/alimentação com 23,14%. Convergindo, mesmo que em um maior percentual, com o estudo realizado em duas maternidades públicas no Brasil, no ano de 2017, com 290 puérperas em que a realização do banho era a maior dificuldade na maternidade A com 88,1% e na maternidade B com 63,5%. (FURLAN, *et al.*, 2021).

Apenas 3,72% das puérperas mostraram dificuldade com a higiene do coto umbilical, corroborando com o estudo realizado em Uberaba - MG, no ano de 2020, em que aplicou questionários para as puérperas com o objetivo de identificar o conhecimento delas. Entre as perguntas realizadas continha relacionadas ao coto umbilical e a higiene. Um dos questionamentos se referia a limpeza com água e sabão do coto durante o banho e 76,3% afirmaram ter realizado. (SILVA, 2020).

Outra pergunta foi se as puérperas consideravam importante a limpeza da base do coto com haste flexível (cotonete) e 100% afirmou ser importante. Uma das afirmativas gerou dúvidas, quanto a fralda cobrir ou não o coto, 19,8% disseram que pode cobrir e 75,8% não cobrem. Por último, questionou por quanto tempo deve limpar o coto umbilical, 96,6% falaram que até a queda do coto. (SILVA, 2020).

A respeito do material usado na higiene do coto umbilical do presente estudo, predominou o uso de álcool 70% com 94,21%; seguidos de cuidado a seco com 3,72%; 0,83% que referiu não usar nada; e 0,41% que utiliza água, lenço umedecido e sabonete. Um estudo randomizado, que ocorreu em Portugal, trouxe variáveis que compararam o tempo de separação do coto umbilical para cada tipo de cuidado e constatou que o cuidado a seco diminui o tempo de separação quando comparado ao álcool 70%. (CARDÃO, PARREIRA, COUTINHO, 2019).

Em 2013 a OMS preconizou o uso de clorexidina 4% para RN nascidos em casa ou locais com alta taxa de mortalidade neonatal, e o cuidado a seco em locais de saúde ou com baixa taxa de mortalidade neonatal. (CARDÃO, PARREIRA, COUTINHO, 2019). Entre as

alternativas dos cuidados com o coto em países desenvolvidos estão o cuidado a seco e o uso de antisséptico (clorexidina). O uso do antisséptico teve destaque devido à baixa colonização de bactérias no coto, normalmente recomendado para partos domiciliares ou com alto risco de infecção. (CASTELLANOS, *et al.*, 2019).

No Brasil, ainda é feito o uso de álcool 70% como recomenda a Sociedade Brasileira de Pediatria, tangencial a isso, o estudo literário de SILVA, SILVA, 2021, mostra que diversos autores destacam que o álcool não promove a secagem, tem efeito bacteriano menor que a clorexidina, atrasa a queda do coto umbilical, porém é um produto de baixo custo e fácil acesso, o que generalizou o cuidado. Entretanto, as medidas e higiene dos cuidadores deve corroborar ao manusear o coto, trocar as fraldas e evitar uso de substâncias caseiras como medidas preventivas de infecção. (SILVA, SILVA, 2021). Em contrapartida ao método utilizado no Brasil, uma revisão que compara o uso de álcool *versus* cuidados a seco, o cordão deve ser mantido limpo e seco, sem aplicação de antisséptico visando a redução da onfalite. (ALSHEHRI, 2019).

Em quaisquer das substâncias, álcool 70% ou clorexidina, deve esperar a evaporação do produto, evitando ficar úmido e coberto. Ambos previnem infecções, assim como a manutenção da limpeza e a troca de fraldas após as eliminações são as medidas benéficas e essenciais. (SBP, 2015). Caso o coto não seja higienizado de forma adequada, a contaminação pode levar a septicemia, onfalite e até morte neonatal. (MIRANDA, *et al.*, 2016).

A respeito do aspecto do coto umbilical, teve predomínio do aspecto gelatinoso com 43,8% e em seguida vem o mumificado com 31,4%. O gelatinoso compreende até 48 horas após começar a mumificar até ocorrer a queda, entre o 8º e o 15º dia, quando finaliza a cicatrização. (MIRANDA, *et al.*, 2016).

Após o clampeamento, o tecido necrótico que caracteriza a fase de mumificação, é um excelente meio de cultura para os patógenos, afinal está colonizado por bactérias genitais maternas e do meio ambiente, devido ao alto risco, os enfermeiros devem ficar atentos aos sinais de inflamação, como eritema. (SILVA, 2018). Durante a coleta, foi observado que 3,72% estavam com sinais de inflamação.

A respeito de orientações quanto aos cuidados com o coto umbilical, 80,17% das puérperas participantes do estudo afirmaram que foram orientadas e que 77,84% das entrevistadas disseram que as explicações foram repassadas por profissionais enfermeiros. Para além disso, 93,39% das mulheres pesquisadas afirmaram se sentir segura e acolhida pela equipe de enfermagem. Em contraposição, um estudo realizado em Teresina – PI em 2021, mostrou

que apenas 40% dos enfermeiros propagaram informações sobre o coto. (MACHADO, JESUS, OLIVINDO, 2021).

Visando educar as mães e os cuidadores dos RN sobre os cuidados com o coto umbilical, foi criado um projeto na Bahia para oferecer ações educativas para gestantes e puérperas visando a diminuição do tétano neonatal, onfalites e as demais complicações. Desse modo, a importância da orientação oferecida pela equipe de enfermagem. (LINHARES *et al.*, 2019).

Os cuidados mais frequentemente orientados pelos enfermeiros são sobre aleitamento materno, higiene e cuidados com o coto umbilical. Porém, mesmo sendo bastante evidenciado, as puérperas costumam associar a atividade de educação em saúde com os costumes, mitos e crenças familiares. Por isso, a equipe de enfermagem deve orientar e demonstrar os cuidados de forma prática e eficiente evitando possíveis infecções. (MACHADO, JESUS, OLIVINDO, 2021).

A falta de orientação é responsável por grande parte da mortalidade neonatal, classificadas como causas evitáveis. Muitos estudos destacam/comprovam que a limpeza do coto umbilical em todos os casos reduziu a mortalidade infantil, principalmente associada a onfalite e infecções. (SILVA, SILVA 2021).

A equipe de enfermagem é a principal conceituadora da mulher no período gravídico-puerperal, através da sensibilidade, conforto e acolhimento nos momentos de dor e angústia, na transição gestante-parturiente. (RODRIGUES, *et al.*, 2018). Os enfermeiros têm papel de cuidador e orientador, compartilhando a educação em saúde através da assistência qualificada, através de ações educativas, estímulo da confiança e autoestima da mãe nas primeiras horas do puerpério. (SILVA, *et al.*, 2022).

6 CONCLUSÃO

Os achados do estudo reforçam a importância do profissional enfermeiro, bem como da equipe de enfermagem, não só com relação às orientações de cuidado com o coto umbilical, mas também do acompanhamento deste cuidado para que se possa evitar complicações.

Observou-se no estudo que, as mulheres na sua maioria, tinham como grau de instrução o ensino médio (63,64%), fato este que pode favorecer o melhor conhecimento de cuidados com recém-nascido. Quanto a renda, verificou-se que, 92,15% (223) das entrevistadas tinham renda de até um salário-mínimo e 66,94% (162) estavam desempregadas, mostrando que estas mulheres estão dentro do grupo de risco e vulnerabilidades e precisam de um olhar mais cuidadoso na Atenção Hospitalar e Atenção Primária à Saúde.

Quanto ao conhecimento e atitudes das puérperas em relação ao cuidado com o coto umbilical, a maioria (94,21%) soube informar o uso do álcool 70%. Para além disso, se faz necessário destacar que apesar da predominância do uso de álcool 70% para higienização do coto umbilical, corroborando com os protocolos da OMS para países em desenvolvimento, o cuidado a seco é um tipo de cuidado preconizado nos países desenvolvidos.

Na opinião das puérperas, a realização dos cuidados com o coto umbilical do recém-nascido teve o apoio da equipe de enfermagem, com destaque para orientações do enfermeiro, porém observou-se relatos de dificuldades com relação a amamentação e higiene do bebê, nos levando a crer que estes itens precisam ser reforçados pelos profissionais de saúde.

Destaca-se que a atuação da equipe de enfermagem/enfermeiro se mostrou importante neste grupo estudado, o que reforça a necessidade do trabalho para evitar infecções do coto umbilical, bem como para melhorar os índices de amamentação e ajudar nos cuidados de higiene, visto que as mães relataram estes itens como as principais dificuldades no cuidado ao recém-nascido.

Por fim, cabe ressaltar que estudos nessa área ainda são bastante escassos, o que foi um fator complicador para desenvolver a presente pesquisa, em virtude da dificuldade em encontrar trabalhos publicados sobre essa temática, tendo muitas vezes que extrair o conteúdo de trabalhos similares. Espera-se que os resultados deste estudo auxiliem no desenvolvimento de novas pesquisas na área, além de contribuir com a implementação de intervenções educativas efetivas direcionadas ao desenvolvimento de competências para o cuidado com o coto umbilical.

REFERÊNCIAS

ABREU, Ana Flávia Vaz; MIRANDA, Flávia Pimentel; DE ANDRADE, Milla Calasans. Perfil de puérperas com intercorrências mamárias em uma maternidade Amiga da Criança. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 41, p. e2196-e2196, 2020.

AL-SHEHRI, Hassan. The Use of Alcohol versus Dry Care for the Umbilical Cord in Newborns: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized and Non-randomized Studies. **Cureus**, v. 11, n. 7, 2019.

AVANCI, Gabriel et al. PARTO NORMAL: PERFIL DAS PARTURIENTES DE UMA MATERNIDADE REFERÊNCIA. **Revista de Enfermagem**, v. 14, n. 14, p. 39-47, 2021.

BERNARDINO, F. B. S. et al. Tendência da mortalidade neonatal no Brasil de 2007 a 2017. **Cien Saude Colet**, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL, Semanas Epidemiológicas. Epidemiológico 17. **Boletim Epidemiológico**, v. 52, n. 37, 2021.

CATHARINO, A. L. G. et al. Puerpério de Alto Risco: Orientações Recebidas na Alta Hospitalar. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, Londrina, v. 54, n. 14, p. 435-447, fev. 2021.

CASTELLANOS, José Luis Leante et al. Recomendaciones para el cuidado del cordón umbilical en el recién nacido. In: **Anales de Pediatría**. Elsevier Doyma, 2019. p. 401. e1-401. e5.

CARDÃO, Cláudia; PARREIRA, Vitória; COUTINHO, Emília. Práticas preventivas nos cuidados ao coto umbilical do recém-nascido – uma revisão integrativa da literatura. **Ciaiq**, Portugal, v. 2, n. 1, p. 1590-1600, 2019.

DATASUS. SAÚDE, Ministério da. 2020. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>. Acesso em: 02 dez. 2021.

FARIAS, Raquel Vieira; SOUZA, Zannety Conceição Silva; MORAIS, Aisiane Cedraz. Prática de cuidados imediatos ao recém-nascido: uma revisão integrativa de literatura. **Revista eletrônica acervo saúde**, n. 56, p. e3983-e3983, 2020.

FURLAN, Brenda Geovana et al. Cuidados ao recém-nascido e orientações às puérperas no alojamento conjunto. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, p. e547101624065-e547101624065, 2021.

GAZINEU, Rebeca Cardoso et al. Benefícios do parto normal para a qualidade de vida do binômio mãe-filho. **Textura**, v. 12, n. 20, p. 121-129, 2018.

GUEN, Gras-Le et al. Dry care versus antiseptics for umbilical cord care: A Cluster Randomized Trial. **Pediatrics**, v. 139, n. 1, 2017.

KLANK, F.A.. **Alterações histopatológicas de placenta e cordões umbilicais**. Aracaju: UFS, 2018. (Tese - Doutorado em Ciências da Saúde).

LEONEL, Vilson; MOTTA, Alexandre de Medeiros. Ciência e pesquisa: livro didático. 2011.

LIMA, Marina Dayrell et al. ASSOCIAÇÃO ENTRE PESO AO NASCER, IDADE GESTACIONAL E DIAGNÓSTICOS SECUNDÁRIOS NA PERMANÊNCIA HOSPITALAR DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS. REME-Revista Mineira de Enfermagem, v. 26, p. 1-11, 2022.

LIMA, Leilson da Silva et al. Cuidados de enfermagem na termorregulação de recém-nascidos prematuros: revisão integrativa. **Cogit. Enferm.(Online)**, p. e70889-e70889, 2020.

LINHARES, Eliane Fonseca et al. Collective memory of umbilical cord stump care: an educational experience. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 72, p. 360-364, 2019.

LÓPEZ-MEDINA, María Dolores et al. Umbilical cord separation time, predictors and healing complications in newborns with dry care. **PLoS One**, v. 15, n. 1, p. e0227209, 2020.

MACHADO, Natália; JESUS, Marcia Cristina; OLIVINDO, Dean Douglas Ferreira. Atuação do enfermeiro nos cuidados ao recém-nascido em alojamento conjunto: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. e395101422185-e395101422185, 2021.

MEISTER, David. **The history of human factors and ergonomics**. CRC Press, 2018.

MIRANDA, Juliana de Oliveira Freitas et al. Evidências para as práticas de cuidado do coto umbilical: revisão integrativa. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 821-829, 2016.

MOREIRA, Maria Elisabeth Lopes; LOPES, José Maria de Andrade; CARVALHO, Manoel de. **O recém-nascido de alto risco: teoria e prática do cuidar**. Editora Fiocruz, 2004.

OLIVEIRA, Amanda Karolina L. de; DUARTE, Fhabbylle Moreira. Importância das orientações de enfermagem na consulta de pré-natal: uma revisão integrativa. 2020.

OTAVIANO, Maria Danara Alves et al. Perfil de mães de recém-nascidos pré-termo em um município do semiárido cearense. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. e2710312769-e2710312769, 2021.

PIRES, Catarina Sofia Martins. **Cuidados ao cordão umbilical do recém-nascido**. 2016. Tese de Doutorado.

PERES, A.L.etal.Cuidados de enfermagem ao recém-nascido nos distintos cenários: revisão integrativa. **Advances in Nursing and Health**, v.3, p.31-47, Londrina, 2021.

PROETTI, Sidney. As pesquisas qualitativa e quantitativa como métodos de investigação científica: Um estudo comparativo e objetivo. **Revista Lumen-ISSN: 2447-8717**, v. 2, n. 4, 2018.

RIGAMONTE, Nadine Gabrielle et al. Análise epidemiológica da mortalidade infantil no cenário nacional, regional e estadual em comparação com o município de Parnaíba-PI nos anos de 2016 a 2020. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 8, p. e20511830578-e20511830578, 2022.

RONCALLI, Angelo Giuseppe et al. Aspectos metodológicos do Projeto SBBRasil 2010 de interesse para inquéritos nacionais de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, p. s40-s57, 2012.

RODIGHIERO, Priscila Piccoli et al. Avaliação da dor nos diferentes tipos de parto em puérperas do Hospital de Clínicas de Passo Fundo. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, p. e11111032291-e11111032291, 2022.

RODRIGUES, Débora de Oliveira et al. Mother's knowledge about the first care newborn. **Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão**, Teresina, v. 4, n. 4, p. 1274-1282, out. 2018.

RUIVO, Bárbara Alves Ruela de Azevedo et al. A importância do tempo para o clampeamento do cordão umbilical para o recém-nascido: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica Acervo de Enfermagem**, Belém, Pará, v. 5220, n. 4, p. 1-9, nov. 2020.

SABINO, Mayara Carminatti et al. Ações realizadas pelo acompanhante durante os cuidados imediatos com o recém-nascido em maternidades públicas. **Revista de Enfermagem Ufsm**, Santa Maria, Rs, v. 11, n. 26, p. 1-18, mar. 2021.

SANTOS, Laryssa Palhares et al. Cesárea: Satisfação das Puérperas e Fatores que Condicionam a Escolha Pelos Obstetras. **Ensaio e Ciência C Biológicas Agrárias e da Saúde**, v. 25, n. 4, p. 535-539, 2021.

SANTOS, Andressa Silva Torres dos et al. APRENDIZAJE DE LAS DEMANDAS DE LAS FAMILIAS SOBRE EL CUIDADO POSNATAL DE LOS RECIÉN NACIDOS. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 30, 2021.

SEGUNDO, Amanda Freire Pereira da Silva; NETA, Domingas Teixeira de Carvalho. CLAMPEAMIENTO TARDIO DO CORDÃO UMBILICAL E OS BENEFÍCIOS AO NEONATO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA. **Journal Of Specialist Scientific Journal**, Belém, Para, v. 3, n. 3, p. 2-20, fev. 2019.

SILVA, Ester Oliveira et al. Vínculo entre mãe e recém-nascido nas primeiras horas de vida: saberes e práticas da equipe de enfermagem. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, p. e22811729864-e22811729864, 2022.

SILVA, Bibione Tercia et al. Cuidados de Enfermagem ao Recém-Nascido no Alojamento Conjunto: uma Revisão Integrativa. In: **Congresso Internacional de Enfermagem**. 2017.

SILVA, Kerolayne Aguiar Gomes da et al. Resultados en fetos y neonatos expuestos a infecciones en el embarazo. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, 2021.

SILVA, Beatriz Vieira da, LÉLIS, Ana Luiza Paula de Aguiar. **Ações de assistência ao recém-nascido: estudo observacional dos cuidados imediatos e mediados ao nascimento.** 2021.

SILVA, Iviane Semirames Raulino da; SILVA, Aurilene Marreiro da. **A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS DE HIGIENIZAÇÃO AO RECÉM-NASCIDO PELAS PUÉRPERAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.** 2021. 17 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade do Pernambuco, Fortaleza, 2021.

SILVA, Catarina de Sousa; CARNEIRO, Marinha do Nascimento Fernandes. Pais pela primeira vez: aquisição de competências parentais. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, p. 366-373, 2018.

SILVA, Maria Paula Custódio et al. Conhecimento e prática de puérperas sobre a higiene corporal do recém-nascido. 2020.

SILVA, Núbia Ivo da et al. Umbilical stump care approach in basic care for prevention of onphalitis: experience report. **Brazilian Journal Of Health Review**, Curitiba, v. 5, n. 3, p. 12596-12601, out. 2020.

SIQUEIRA, Maria Raquel Cavalcante; FEITOZA, Hudson Fábbio Ferraz. **PREFERÊNCIAS DAS GESTANTES PELO PARTO NORMAL OU CESÁREO: FATORES INTERVENIENTES.** **Revista Multidisciplinar do Sertão**, v. 3, n. 4, p. 515-523, 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Consenso de cuidado com a pele do recém-nascido. Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: < https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/flippingbook/consenso-cuidados-pele/cuidados-com-a-pele/assets/downloads/publication.pdf >. Acesso em: 03 setembro. 2022.

STRADA, Juliana Karine Rodrigues et al. Fatores associados ao clampeamento do cordão umbilical em recém-nascidos a termo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 56, 2022.

TAVARES, Elsy; RAMOS, Natália. ONFALITE: uma realidade de saúde pública em angola. **Revista-Ciência Plural**, v. 6, n. 2, p. 1-20, 2020.

TEODORO, Ana Teresa Hernandes. **Qualidade de interação mãe-bebê e o impacto nas habilidades do desenvolvimento infantil de crianças prematuras e a termo aos 3 meses de idade.** 2020. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

WIELGANCZUK, Renata Portero et al. Perfil de puérperas e de seus neonatos em maternidades públicas. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 7, p. e605-e605, 2019.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Instrumento de coleta de dados

FORMULÁRIO

PERFIL SOCIOECONÔMICO / SOCIODEMOGRÁFICO, CONHECIMENTO, ATITUDES E ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM
CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÔMICAS E SOCIODEMOGRÁFICAS DAS PUÉRPERAS
<p>Idade da puérpera: (1) De 18 a 20 anos (2) De 21 a 30 anos (3) Entre 31 e 40 anos (4) 41 anos ou mais</p> <p>Cor de pele (autorreferida): (1) Branca (2) Preta (3) Parda (4) Indígena (5) Amarela</p> <p>Estado civil: (1) Solteira (2) Casada (3) União estável (4) Divorciada (5) Viúva</p> <p>Grau de Escolaridade: (1) Sem instrução formal (2) Ensino fundamental incompleto (3) Ensino fundamental completo (4) Ensino médio incompleto (5) Ensino médio completo (6) Ensino superior incompleto (7) Ensino superior completo (8) Pós- graduação</p> <p>Renda familiar/salário mínimo (SR): (1) Até um salário mínimo (2) Entre um e dois (3) Entre dois e três (4) Entre três e quatro (5) Acima de 5 salários</p> <p>Número de gestações: (1) Primigesta (2) Segunda Gestação (3) Terceira ou mais gestações</p> <p>Local onde reside: (1) Capital do Piauí (2) Interior do Piauí, cidade (3) Maranhão</p> <p>Ocupação: (1) Carteira Assinada (2) Autônoma (3) Desempregada</p> <p>Gravidez foi planejada (1) Sim (2) Não</p>
DADOS DO PRONTUÁRIO DO RECÉM NASCIDO
<p>Nº de Semanas: (1) Menor que 36 semanas (2) De 36 a 39 semanas (3) 40 ou mais semanas</p> <p>Tipo de Parto: (1) Cesáreo (2) Natural (3) Fórceps</p> <p>Nº de feto: (1) Feto único (2) Gêmeos (3) Trigêmeos (4) Mais de 3 fetos.</p> <p>Quantos Kg: (1) Menos que 2kg (2) Entre 2 e 3 kg (3) Entre 3 a 4 kg (4) Maior que 4kg</p> <p>Sexo: (1) Feminino (2) Masculino</p> <p>Dias de Vida: (1) 1 dia (2) 2 dias (3) 3 dias (4) 4 dias (5) 5 dias ou mais dias</p> <p>Dieta: (1) Amamentação Exclusiva (2) Amamentação + Fórmula Infantil (3) Apenas Formula Infantil</p> <p>Aspecto do Coto Umbilical (1) Gelatinoso (2) Mumificado (3) Hiperemiado (4) Infeccionado (5)</p>

Ausente
Intercorrências parto/nascimento: (1) Infecção materna (2) Sindrômico (3) Comorbidades gestacionais: SHG e DM (4) Sem Intercorrências
CONHECIMENTO E ATITUDES DAS PUÉRPERAS
A senhora sente alguma dificuldade de cuidar do seu bebê? (1) Sim (2) Não
Alguma orientação foi repassada para a senhora sobre os cuidados com o/a bebê? (1) Sim (2) Não
Qual a maior dificuldade que a senhora sente para cuidar do seu filho(a)? (1) dar banho (2) amamentação/alimentação (3) higiene do umbigo (4) sono (5) choro (6) outro
Antes do parto a senhora já sabia sobre os cuidados com o umbigo/coto umbilical (CU) (1) Sim (2) Não
Já ouviu alguém da família falar sobre os cuidados com o coto umbilical? (1) Sim (2) Não Se sim, o que te falaram:_____
Qual cuidado a senhora tem com o coto umbilical/umbigo? (1) Nenhum (2) Limpo só após banho (3) Limpo toda vez que fez xixi ou cocô (4) Limpo 2 vezes ao dia (5) Limpo 3 vezes ao dia
Usa algum tipo de produto? (1) Clorexidina (2) Álcool 70% (3) Não uso nada (4) Outro _____
Alguém ajuda nos cuidados com o/a bebê? (1) Sim, família (2) Sim, outra pessoa (3) Não
ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE
Você recebeu alguma orientação aqui na maternidade sobre o que fazer com o coto umbilical (1) Sim (2) Não
Se sim, qual profissional de saúde lhe informou sobre os cuidados ao RN (1) Sim: (a) Enfermeiro (b) Técnico de enfermagem (c) Auxiliar de enfermagem (d) Médico (e) Estudante de enfermagem ou medicina (f) Outro
Sobre quais cuidados com o RN foi informado? (1) coto/umbigo (2) banho (3) Não uso de chupeta (4) troca de fraldas (5) Pele corada/ictérica (6) Método canguru (7) Alimentação/Amamentação
As enfermeiras tiram suas dúvidas quanto aos cuidados com o RN? (1) Sim (2) Não
Você acha importante ser informada quanto aos cuidados com o RN? (1) Sim (2) Não
Se sentiu segura e acolhida pelo(a) profissional enfermeiro(a) durante sua internação na maternidade? (1) sim (2) Não

APÊNDICE B - Termo de consentimento livre e esclarecido para mães

Ao assinar este documento você estará concordando em participar de uma pesquisa chamada **“CONHECIMENTO E ATITUDES DE PUÉRPERAS FRENTE AOS CUIDADOS COM O COTO UMBILICAL”**

1. Objetivo: Avaliar o conhecimento e atitudes das puérperas quanto aos cuidados com o coto umbilical em recém nascidos. **Explicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

2. Título do estudo: CONHECIMENTOS E ATITUDES DAS PUÉRPERAS FRENTE AOS CUIDADOS COM O COTO UMBILICAL

Tem como Investigador principal: **Renata Celestino Nunes, acadêmica de Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí – UESPI**, como Orientadora: **Profª Drª. Samira Rêgo Martins de Deus Leal** e Co-orientadora: **Profª Drª. Maria Eliane Martins Oliveira da Rocha.**

Informação sobre a participação: Convidamos a senhora a participar de uma pesquisa acadêmica que tem como objetivo de conhecer como é realizado a higiene do coto umbilical, e como é feita a prevenção da onfalite na cidade de Teresina – PI. É importante que se entenda que: (1) Esta participação é totalmente voluntária.

2) A participação poderá ser interrompida a qualquer momento. A recusa em participar não implicará em nenhum prejuízo e o tratamento continuará da melhor forma possível. (3) A Sra pode fazer qualquer pergunta que desejar para entender melhor o estudo.

3. Procedimentos a serem seguidos. Se a Sra concordar em participar deste estudo, será realizado um questionário com perguntas sobre a higiene do coto umbilical, perfil socioeconômico do binômio mãe-filho e as orientações realizadas na maternidade.

4. Riscos, danos e desconforto. O estudo apresenta como riscos a possibilidade de estigmatização dos participantes, uma vez que aborda tópicos referentes ao perfil sociodemográfico e socioeconômico das puérperas, além de questões sobre a gestação, parto, conhecimentos e atitudes diante dos cuidados com o coto umbilical. Poderá ainda causar sensações de constrangimento e gerar sentimentos de ansiedade, vergonha e medo, além do risco relacionado à quebra da confidencialidade das respostas. Dessa forma, a fim de reduzir os riscos, será assegurada a confidencialidade e privacidade de dados que possam identificar o

participante, além da garantia da não utilização de informações que acarretem prejuízos aos envolvidos.

5. Benefícios. A pesquisa trará benefícios indiretos, tendo em vista que o estudo acarretará em maior conhecimento sobre o tema abordado e contribuirá com informações relevantes que possam subsidiar estratégias de educação permanente e continuada aos profissionais da saúde, em especial a equipe de enfermagem, com o objetivo de melhorar sua prática e garantir resolutividade às questões relacionadas à assistência prestada ao recém-nascido, sobretudo os cuidados com o coto umbilical, além de impulsionar pesquisas futuras.

6. Compromisso de Confidencialidade da Identidade do Voluntário. Os registros desta participação serão mantidos confidenciais. Entretanto, estes registros poderão ser analisados por representantes da Universidade Estadual do Piauí. Isto faz parte da responsabilidade deste órgão em acompanhar a pesquisa. Seu nome nunca será divulgado em nenhum relatório deste estudo.

7. Novos achados significativos. Qualquer informação importante que surgir durante sua participação no estudo e que possa afetar a sua saúde será levada ao seu conhecimento, através dos pesquisadores responsáveis (Acadêmica Renata Celestino Nunes).

8. Pessoas e Locais para Respostas, Perguntas e Informações Relacionadas ao Estudo. Por favor, entre em contato sobre perguntas relacionadas com esta pesquisa, pode procurar o CEP, comitê responsável pela aprovação do projeto, que fica localizado no CCS – Centro de Ciências da Saúde , na **R. Olavo Bilac, 2335 - Centro (Sul), Teresina - PI, 64001-280** e o telefone 3221-4749/3221-6658, eles entraram em contato com os pesquisadores responsáveis.

9. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Adultos

Ciente e esclarecida sobre todos os objetivos da pesquisa e em pleno gozo das minhas faculdades mentais, com 18 anos de idade ou mais, concordo em participar como voluntária no estudo denominado "**Conhecimento e Atitudes de Puérperas Frente aos Cuidados com o Coto Umbilical**". Tive a oportunidade de ter todas as dúvidas esclarecidas a respeito do estudo e que em nenhum momento meus dados serão identificados, garantindo assim, a privacidade dos meus dados e o anonimato. Entendo que em qualquer momento posso desistir de participar do estudo sem sofrer nenhuma punição ou perda de direitos ou benefício a que tenho direito. Informo também que foi de minha livre escolha participar do estudo e que recebi uma cópia deste termo de consentimento que contém duas páginas.

_____, _____ de _____ de 2022

Data *Participante do estudo*

Declaração do investigador

Eu, Renata Celestino Nunes, informo que expliquei o objetivo deste estudo ao voluntário. No melhor do meu conhecimento, ele entendeu o objetivo, procedimentos, riscos e benefícios deste estudo e aceitou de forma voluntária a participar. Declaro também que o paciente recebeu uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Renata Celestino Nunes

Renata Celestino Nunes

Samira Rêgo Martins de Deus Leal

Profª. Drª. Samira Rêgo Martins de Deus Leal

María Eliane Martins Oliveira da Rocha

Prof. Drª. Maria Eliane Martins Oliveira da Rocha

ANEXO

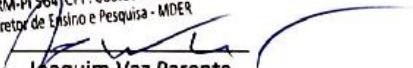
ANEXO A – Carta de infraestrutura da MDER

DECLARAÇÃO DA INSTITUIÇÃO SOBRE INFRA-ESTRUTURA

Eu Joaquim Vaz Parente, na qualidade de Diretor de Ensino e Pesquisa da Maternidade Dona Evangelina Rosa, AUTORIZO a realização da pesquisa intitulada **"CONHECIMENTO E ATITUDE DE PUÉRPERAS FRENTE AOS CUIDADOS COM O COTO UMBILICAL"**, a ser conduzida sob a responsabilidade de equipe de pesquisadores. Orientadora: Profª Samira Rêgo Martins de Deus Leal, CPF: 946.540.343-15, Co-Orientadora: Dra. Maria Eliane Martins Oliveira da Rocha CPF: 244.604.863-34 e a aluna de enfermagem Renata Celestino Nunes e DECLARO que esta instituição apresenta infra-estrutura necessária à realização da referida pesquisa. Esta declaração é válida apenas no caso de haver parecer favorável do Comitê de Ética da PROPONENTE da Universidade Estadual do Piauí - UESPI para a referida pesquisa.

TERESINA-PIAUÍ, 22 de março de 2022

Dr. Joaquim Vaz Parente
 CRM-PI 561 | CPF: 068.106.751-91
 Diretor de Ensino e Pesquisa - MDER


 Joaquim Vaz Parente
 Diretor de Ensino e Pesquisa/MDER

ANEXO B – Carta de aprovação do cep da UESPI



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO
PIAUÍ - UESPI



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONHECIMENTO E ATITUDES DE PUÉRPERAS FRENTE AOS CUIDADOS COM O COTO UMBILICAL

Pesquisador: Samira Rogo Martins do Deus Leal

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 57374522.7.0000.5209

Instituição Proponente: Universidade Estadual do Piauí - UESPI

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.386.290

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e de abordagem quantitativa. Será realizada em uma Maternidade de referência de uma capital do Nordeste, contempla à assistência as gestantes de alto risco, puérperas em alojamento conjunto com o RN, incluindo atualmente gestantes ou puérperas com COVID-19. Segundo dados fornecidos pelo Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME), a maternidade teve uma média de 540 partos por mês, no ano de 2021. Número esse que caiu, devido a pandemia do COVID-19 e o atendimento apenas por regulação de outro serviço de saúde, com os critérios, de ser gestante de alto risco. Devido a dados insuficientes para o cálculo amostral, será usado a amostra por conveniência, que segundo Meister(2018), o pesquisador deve selecionar a população mais acessível e colaborativa para participar do estudo. Dessa forma, o presente estudo será realizado com 44% da ocupação, ou seja, todos os leitos de alojamento conjunto da maternidade, concluindo 243 puérperas, no período de 2 meses, em que está prevista a coleta de dados da pesquisa. Os dados serão coletados nos meses de junho e julho de 2022, após autorização da instituição co-participante e participante, respectivamente. Será realizada através de uma entrevista e da técnica da observação não participante mediante utilização de um instrumento elaborado pelas pesquisadoras, que consiste em um formulário sistemático utilizando-se a ferramenta "Google Forms". O instrumento aborda aspectos relacionados ao perfil sociodemográfico, da gestação, parto e puerpério, além de questões sobre o conhecimento e atitudes das puérperas frente aos cuidados com o coto umbilical.

Endereço: Rua Olavo Dídac, 2305

Bairro: Centro/Sul

CEP: 64.001-280

UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (86)3221-6658

Fax: (86)3221-4749

E-mail: comitedeeticauesp@uespi.br



Continuação do Parecer: 5.386.290

Critério de Inclusão:

Os critérios de inclusão serão: mulheres com idade maior ou igual a 18 anos, em alojamento conjunto com o recém-nascido que esteja entre 24 e 120 horas de vida, de parto natural ou cesáreo, com ou sem acompanhante, de todas as classes sociais, de todas as alas da maternidade que permitem internação do binômio mãe filha no mesmo espaço e que aceitem participar da pesquisa concordando com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Critério de Exclusão:

Serão excluídos da pesquisa, puérperas que estejam em alojamento conjunto com RN com patologias, puérperas com problemas mentais que impossibilitem responder ao questionário; e as puérperas que, em algum momento do estudo desistiram da pesquisa após assinarem o TCLE e/ou que não responderam, na integra, ao questionário.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário.

Avaliar o conhecimento e atitudes das puérperas quanto aos cuidados com o coto umbilical em recém-nascidos em uma maternidade de referência estadual

Objetivo Secundário:

Caracterizar o perfil sociodemográfico e socioeconômico das puérperas

Identificar o conhecimento das mães sobre os cuidados básicos com RN.

Conhecer as atitudes das puérperas em relação aos cuidados com o coto umbilical do RN. Verificar a atuação da equipe de enfermagem acerca dos cuidados com o coto umbilical no recém-nascido.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

O estudo apresenta como riscos a possibilidade de estigmatização dos participantes, uma vez que aborda tópicos referentes ao perfil sociodemográfico e socioeconômico das puérperas, além de questões sobre a gestação, parto, conhecimentos e atitudes diante dos cuidados com o coto umbilical. Poderá ainda causar sensações de constrangimento e gerar sentimentos de ansiedade, vergonha e medo, além do risco relacionado à quebra da confidencialidade das respostas. Dessa forma, a fim de reduzir os riscos, será assegurada a confidencialidade e privacidade de dados que possam identificar o participante, além da garantia da não utilização de informações que acarretem prejuízos aos envolvidos.

Endereço: Rua Olavo Bilac, 2335

Bairro: Centro/Sul

CEP: 64.001-280

UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (86)3221-6658

Fax: (86)3221-4749

E-mail: comitedeeticauespi@uespi.br



Continuação do Parecer: 5.386.290

Benefícios:

A pesquisa trará benefícios indiretos, tendo em vista que o estudo acarretará em maior conhecimento sobre o tema abordado e contribuirá com informações relevantes que possam subsidiar estratégias de educação permanente e continuada aos profissionais da saúde, em especial a equipe de enfermagem, com o objetivo de melhorar sua prática e garantir resolutividade às questões relacionadas a assistência prestada ao recém-nascido, sobretudo os cuidados com o coto umbilical, além de impulsionar pesquisas futuras.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa viável e de grande alcance social.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados:

Folha de Rosto preenchida, assinada, carimbada e datada.

- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em linguagem clara e objetiva com todos os aspectos metodológicos a serem executados e/ou Termo de Assentimento (para menor de idade ou incapaz);
- Declaração da Instituição e Infra-estrutura em papel timbrado da instituição, carimbada, datada e assinada;
- Projeto de pesquisa na íntegra (word/pdf);
- Instrumento de coleta de dados EM ARQUIVO SEPARADO(questionário/entrevista/formulário/roteiro).

Recomendações:

Acesse o link do CEP UESPI no site da UESPI para orientações, modelos de documentos e localizar as pendências: http://www.uespi.br/site/?page_id=107158

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

De acordo com a análise, conforme a Resolução CNS/MS Nº466/12 e seus complementares, o presente projeto de pesquisa apresenta o parecer **APROVADO** por se apresentar dentro das normas de ética e devidos cuidados vigentes. Apresentar/Enviar o RELATÓRIO FINAL no prazo de até 30 dias após o encerramento do cronograma previsto para a execução do projeto de pesquisa.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Endereço: Rua Olavo Bilac, 2335

Bairro: Centro/Sul

CEP: 64.001-280

UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (86)3221-6658

Fax: (86)3221-4749

E-mail: comitedeeticauespi@uespi.br



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO
PIAÚI - UESPI



Continuação do Parecer. 5.386.290

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJECTO_1907066.pdf	26/03/2022 09:15:32		Aceito
Outros	Instrumentodecoleta.pdf	26/03/2022 09:14:29	RENATA CELESTINO NUNES	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	24/03/2022 19:31:17	RENATA CELESTINO NUNES	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracaointraestrutura.pdf	24/03/2022 18:44:32	Samira Rego Martins de Deus Leal	Aceito
Cronograma	Cronograma pdf	08/03/2022 19:38:17	RFNATA CELESTINO NUNES	Aceito
Folha de Rosto	folharosto.pdf	07/03/2022 19:46:43	Samira Rego Martins de Deus Leal	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_TCC_semanexos.pdf	05/03/2022 13:23:02	Samira Rego Martins de Deus Leal	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	CEP_SOLICITACAO_Uespi.pdf	05/03/2022 13:05:03	Samira Rego Martins de Deus Leal	Aceito
Declaração de Pesquisadores	CEP_DECLARACAO_PESQUISADORES.pdf	05/03/2022 13:02:53	Samira Rego Martins de Deus Leal	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	05/03/2022 13:01:20	Samira Rego Martins de Deus Leal	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

TERESINA, 04 de Maio de 2022

Assinado por:
LUCIANA SARAIVA E SILVA
 (Coordenador(a))

Endereço: Rua Olavo Bilac, 2335

Bairro: Centro/Sul

CEP: 64.001-280

UF: PI

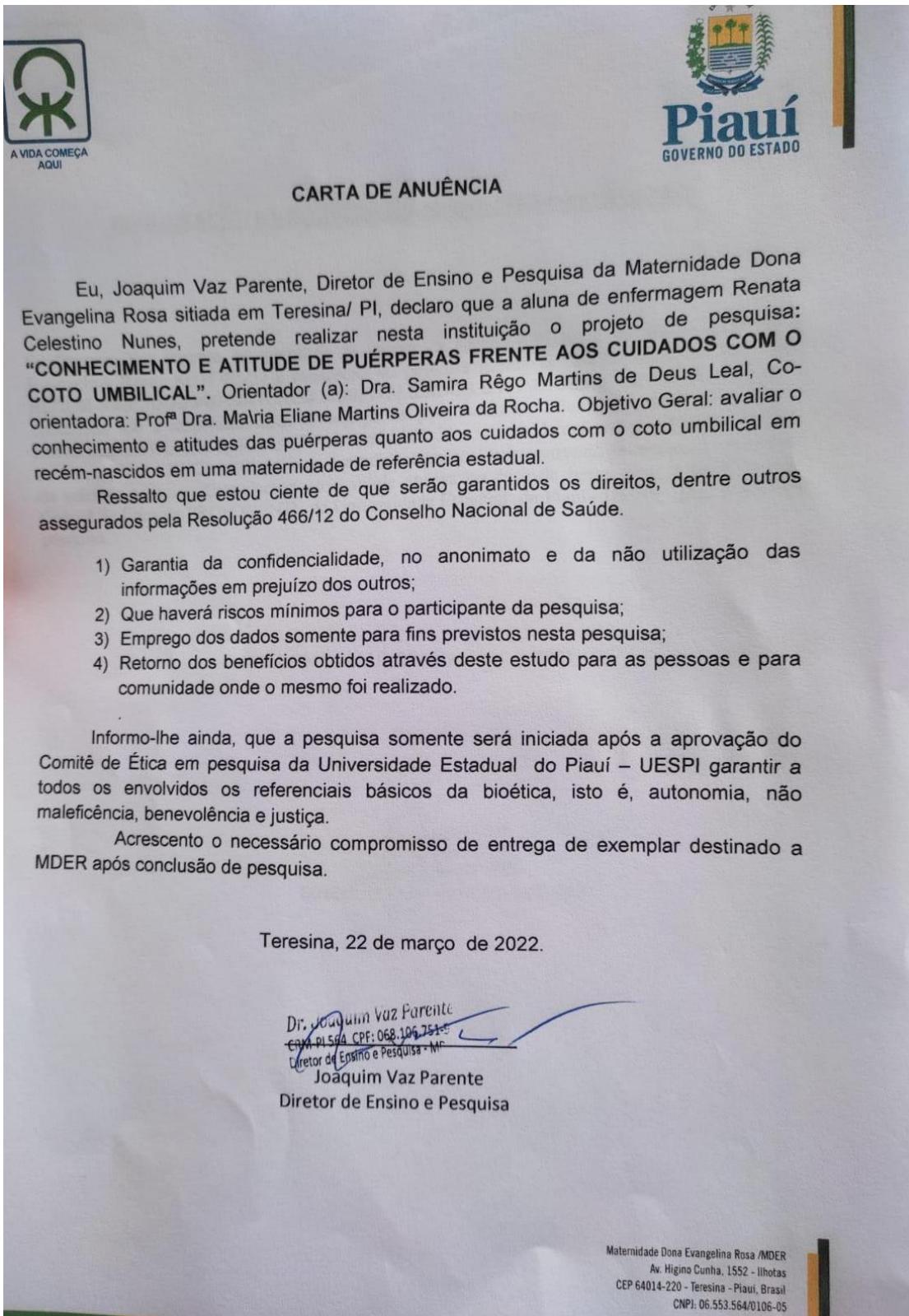
Município: TERESINA

Telefone: (86)3221-6658

Fax: (86)3221-4749

E-mail: comitedeeticauespi@uespi.br

ANEXO C – Carta de Anuênciâa da MDER

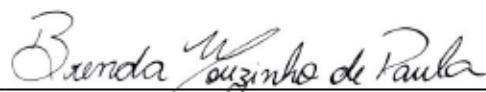


ANEXO D – Declaração de Correção Ortográfica**DECLARAÇÃO**

Eu, Brenda Mouzinho de Paula, RG 3859958, graduação em Licenciatura Plena em Letras Português pela Universidade Estadual do Piauí – UESPI, declaro ter revisado o Trabalho de Conclusão de Curso intitulado **“CONHECIMENTO E ATITUDES DE PUÉRPERAS FRENTE AOS CUIDADOS COM O COTO UMBILICAL”** da aluna Renata Celestino Nunes, do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí – UESPI.

Por ser verdade, assino a presente declaração.

Teresina, 22 de dezembro de 2022.



Brenda Mouzinho de Paula
Licenciatura Plena em Letras Português