



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

CENTRO CIÊNCIAS DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM
SOBRE A CADERNETA DA CRIANÇA**

RECIFE

2023

CLARA GOMES CARVALHO SILVA DE AZEVEDO

MAIANNE KEYLA MACÁRIO LIRA

**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM
SOBRE A CADERNETA DA CRIANÇA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação de Enfermagem da Universidade
Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de
Recife, como requisito para a obtenção do título
de bacharel em enfermagem.

**Orientador(a): Prof^a Dr^a Vilma Costa de
Macêdo**

RECIFE

2023

FICHA CATALOGRÁFICA

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através
do programa de geração automática do SIB/UFPE

Azevedo, Clara Gomes Carvalho Silva de.

Avaliação do conhecimento dos acadêmicos de enfermagem sobre a
Caderneta da Criança / Clara Gomes Carvalho Silva de Azevedo, Maianne
Keyla Macário Lira. - Recife, 2023.

43 p. : il., tab.

Orientador(a): Vilma Costa de Macêdo

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de
Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Enfermagem - Bacharelado, 2023.

Inclui referências, apêndices, anexos.

1. Saúde da Criança. 2. Estudantes de Enfermagem. 3. Conhecimento. 4.
Educação em Enfermagem. 5. Cuidado da Criança. I. Lira, Maianne Keyla
Macário. II. Macêdo, Vilma Costa de. (Orientação). III. Título.

610 CDD (22.ed.)

CLARA GOMES CARVALHO SILVA DE AZEVEDO

MAIANNE KEYLA MACÁRIO LIRA

**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM
SOBRE A CADERNETA DA CRIANÇA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Coordenação de
Enfermagem da Universidade Federal de
Pernambuco, Centro Acadêmico de
Recife, como requisito para a obtenção
do título de bacharel em enfermagem.

Aprovado em: 10/10/2023.

BANCA EXAMINADORA

Prof^o. Dr^a. Vilma Costa de Macêdo (Orientador)

Universidade Federal de Pernambuco

Prof^o. Dr^a. Gabriela Cunha Schechtman Sette (Examinador Interno)

Universidade Federal de Pernambuco

Mestra Gabriella de Araújo Gama (Examinador Externo)

Universidade Federal de Pernambuco

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradecemos a Deus que até aqui nos sustentou e fortaleceu ao longo da nossa trajetória acadêmica, sendo apoio essencial em nossas vidas, principalmente nos momentos de desafios e dificuldades vivenciados, sem Ele, nada seria possível.

Em segundo lugar, agradecemos às nossas famílias por sempre nos apoiarem, incentivarem e estarem ao nosso lado em todos os momentos.

Eu, Maianne, agradeço em especial a mainha e painho (Keyla e Arzenaldo), por não medirem esforços para que juntos conseguíssemos chegar até aqui, aos meus irmãos Mabelle e João por todo apoio emocional e as minhas amadas avós Nazaré e Luiza por todas as orações e pedidos de proteção a Deus. Ao meu noivo, Heleno, por ter sido tão parceiro em todos os momentos. O período longe de vocês não foi fácil, mas juntos conseguimos. Eu amo vocês e sempre serei grata por tudo!

Eu, Clara, agradeço em especial aos meus pais (Amauri e Marinalva), que dedicaram uma vida inteira de sacrifícios para me verem chegarem aonde estou chegando agora. Agradeço aos meus irmãos (Laura e Breno) por estarem sempre ao meu lado e, mesmo sendo mais novos, serem um exemplo de dedicação e perseverança. Agradeço ao meu esposo, Everton, que foi um apoio nos momentos mais difíceis e uma força para que eu chegasse até aqui. Amo vocês!

Agradecemos por toda parceria compartilhada com as nossas amigas que se tornaram irmãs, que ganhamos durante a graduação, vocês são parte especial dessa trajetória. Agradecemos também a todas as pessoas que participaram da nossa jornada, vocês contribuíram muito para nossa vida acadêmica, e foram peças importantes para a realização do nosso sonho de sermos Enfermeiras pela Universidade Federal de Pernambuco.

Agradecemos à nossa querida orientadora, Prof.^a Dra. Vilma Macêdo, por desde o começo embarcar no nosso projeto e nos incentivar, assim como pela parceria, apoio, ajuda e por nunca ter deixado de acreditar que daria certo.

Por fim, e não menos importante, agradecemos uma à outra, por tamanha parceria, cumplicidade, paciência e amizade, durante nossa trajetória acadêmica, que se estendeu para a vida pessoal, sem dúvidas, Deus nos escolheu à dedo, e nos levaremos até o fim.

APRESENTAÇÃO

A Caderneta da Criança é um instrumento formulado com o objetivo de proporcionar uma assistência integralizada à saúde da criança, concentrando dados relevantes sobre seu desenvolvimento. Para que haja a promoção do desenvolvimento infantil de forma adequada, faz-se necessário a utilização e preenchimento correto desse material. Profissionais de diferentes áreas e níveis de complexidade em saúde devem registrar os dados ao atenderem a criança, tornando o instrumento um meio de vigilância da saúde infantil.

Observa-se na literatura, estudos que identificam e elencam as dificuldades por parte dos profissionais de saúde na utilização do material, destacando-se a falta de capacitação, o tempo insuficiente para realização de suas diversas atividades laborais, a carência do material no serviço, a ausência do preenchimento por outros profissionais e a carência de conhecimento e valorização pela família. Tais fatores corroboram para que os enfermeiros sintam-se inaptos para promover a vigilância infantil qualificada. Dessa forma, podendo causar interrupção ou dificuldade na integralização dos cuidados nos diferentes níveis de saúde.

Diante disso, observou-se a importância em avaliar o conhecimento dos futuros enfermeiros frente a Caderneta da Criança, bem como de acordo com os resultados proporcionar sugestões de adequações no modo de ensino para fortalecimento do conhecimento e da utilização de forma adequada nas disciplinas que abordam o acompanhamento e desenvolvimento de crianças.

O presente estudo foi realizado conforme as normas de submissão da Revista Cogitare Enfermagem, escolhida em concordância entre as autoras e a orientadora, de acordo com as normas de submissão que estão em anexo neste trabalho.

RESUMO

Objetivo: Avaliar o conhecimento dos acadêmicos de enfermagem sobre a Caderneta da Criança. **Métodos:** Estudo transversal, descritivo e de natureza quantitativa, realizado com acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, matriculados no 8º e 9º período. A amostra foi do tipo censitária e selecionada por conveniência. **Resultados:** Participaram da pesquisa 57 acadêmicos. A maioria afirmou que teve aula sobre a Caderneta da Criança e a oportunidade de utilizá-la. Os itens mais comuns de preenchimento foram o crescimento, desenvolvimento e a vacinação, em contraposição ao baixo uso das informações referentes às triagens neonatais. Quanto à autoavaliação com suas habilidades, a classificação mais observada foi parcialmente capacitado e traz a alerta para a necessidade de melhora da metodologia e do ensino sobre o tema. **Conclusões:** As experiências foram ainda consideradas insatisfatórias para promover a confiança na utilização correta e a aplicação integral do instrumento durante as consultas de puericultura.

Palavras-chave: Saúde da Criança; Estudantes de Enfermagem; Conhecimento; Educação em Enfermagem; Cuidado da Criança.

ABSTRACT

Objective: Assess the knowledge of nursing students about the Children's Handbook.

Methods: Cross-sectional, descriptive and quantitative study, carried out with nursing students from the Federal University of Pernambuco, enrolled in the 8th and 9th period. The sample was of the census type and selected for convenience. **Results:** 57 academics participated in the research. The majority stated that they had a class on the Children's Handbook and the opportunity to use it. The most common items to be completed were growth, development and vaccination, in contrast to the low use of information regarding neonatal screening. As for self-assessment of skills, the most observed classification was partially qualified and highlights the need to improve methodology and teaching on the topic. **Conclusions:** The experiences were still considered unsatisfactory in promoting confidence in the correct use and full application of the instrument during childcare consultations.

Keywords: Child Health; Students Nursing; Knowledge; Education, Nursing; Child Care.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre el Manual del Niño.

Métodos: Estudio transversal, descriptivo y cuantitativo, realizado con estudiantes de enfermería de la Universidad Federal de Pernambuco, matriculados en el 8º y 9º período. La muestra fue de tipo censal y seleccionada por conveniencia. **Resultados:** 57 académicos

participaron de la investigación. La mayoría afirmó haber tenido una clase sobre el Manual del Niño y la oportunidad de utilizarlo. Los ítems más comunes a completar fueron crecimiento, desarrollo y vacunación, en contraste con el bajo uso de información sobre tamizaje neonatal. En cuanto a la autoevaluación de competencias, la clasificación más observada fue parcialmente calificada y resalta la necesidad de mejorar la metodología y la enseñanza sobre el tema.

Conclusiones: Las experiencias aún fueron consideradas insatisfactorias en la promoción de la confianza en el correcto uso y plena aplicación del instrumento durante las consultas de puericultura.

Palabras clave: Salud del Niño; Estudiantes de Enfermería; Conocimiento; Educación en Enfermería; Cuidado del niño.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Procedimentos registrados na Caderneta da Criança pelos acadêmicos de enfermagem do 8º e 9º período da Universidade Federal de Pernambuco (n-57),
Recife, Pernambuco, 2023

LISTA DE TABELAS

Tabela 1– Perfil dos acadêmicos de enfermagem do 8º e 9º período da Universidade Pág.18

Federal de Pernambuco (n-57), Recife, Pernambuco, 2023.

Tabela 2- Conhecimentos dos acadêmicos de enfermagem do 8º e 9º período da Pág.19

Universidade Federal de Pernambuco (n-57), Recife, Pernambuco, 2023.

Tabela 3 - Dificuldades e facilidades no preenchimento da caderneta da criança dos Pág.20

acadêmicos de enfermagem participantes da pesquisa da Universidade Federal de

Pernambuco (n-57), Recife, Pernambuco, 2023.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 MÉTODO	16
3 RESULTADOS	17
4 DISCUSSÃO	21
5 CONCLUSÃO	24
REFERÊNCIAS	26
APÊNDICE	29
ANEXOS	33

1 INTRODUÇÃO

A Atenção à Saúde da Criança tem como base de cuidado a Atenção Primária à Saúde que é norteadada pela Rede de Atenção à Saúde (RAS). Com a proposta de ampliar essa linha de cuidado, o Ministério da Saúde, projetou na Agenda de Compromisso à Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil¹ com eixos voltados à assistência e acompanhamento da criança. A Estratégia de Saúde da Família apresenta alinhamento à proposta e facilidade de condução aos objetivos por exercer responsabilidade sanitária, principalmente, por meio do desenvolvimento das consultas de puericultura^{2,3,4}.

A puericultura é uma atividade do enfermeiro para o acompanhamento do desenvolvimento infantil e utiliza a Caderneta da Criança como instrumento de apoio. Ao longo dos anos, as políticas que são direcionadas para a saúde da criança passaram por alterações com o objetivo de melhorar a qualidade de vida, prevenir as doenças prevalentes na infância, diminuir a mortalidade nessa população, procurando promover o crescimento e desenvolvimento saudável de acordo com a assistência constante realizada nas Unidades de Saúde da Família⁵.

Ao longo dos anos, a Caderneta da Criança já passou por modificações, sendo reestruturada e adicionadas informações sobre o crescimento e desenvolvimento, além de orientações aos pais e cuidadores acerca do desenvolvimento cognitivo das crianças, direitos e deveres dos pais e da criança, alimentação adequada na infância e foi acrescentado campos para o preenchimento de anotação de intercorrências, medicações e tratamentos para a criança, assim como também foi adicionado o calendário vacinal⁵.

Atualmente a Caderneta da Criança está em sua quinta edição. Em 2019, o instrumento passou por uma reformulação ampliando o seu conceito inicial com novo layout e conteúdo, passando a ser chamada de “Caderneta da Criança - Passaporte da Cidadania”. O seu preenchimento também foi estendido aos profissionais que convivem com a criança e a família

mais frequentemente, promovendo através do instrumento ações de atenção integral à saúde da criança, possibilitando, fortalecendo, potencializando e implementando as atividades dos eixos da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC)⁶.

Entre os conteúdos adicionados a nova versão, há seção voltada à assistência social, na qual encontram-se orientações como os serviços de auxílio; outra que contempla a vida escolar, visando o fortalecimento de vínculo entre os pais, profissionais de saúde e de educação; também há pela primeira vez a atenção voltada a crianças prematuras; os 12 passos para uma alimentação adequada e saudável para crianças menores de 2 anos; uma seção específica para a saúde bucal; o calendário vacinal atualizado e atividades para estímulo do desenvolvimento infantil de acordo com os marcos de desenvolvimento⁷.

É possível afirmar que a Caderneta é uma espécie de prontuário, pois através dela são produzidas informações em saúde, auxiliando também no planejamento de ações para a melhores condições de vida das crianças⁸. Nele estão contidas informações que são registradas por diferentes profissionais proporcionando integralização.

Na Caderneta da Criança, informações essenciais no cuidado infantil são registradas, possibilitando uma integralização facilitada dos dados, além disso, é um instrumento norteador de uma avaliação em saúde, assim como todo instrumento validado no Brasil deve fazer parte de cursos da área da saúde. Tais instrumentos são de grande influência nas decisões sobre o tratamento, no cuidado e intervenções em saúde. Da mesma forma, são importantes para a avaliação em saúde dos profissionais, sendo necessário um aproveitamento satisfatório do instrumento, através do registro correto dos dados obtidos durante o atendimento e da comunicação efetiva entre a família e o serviço.¹⁰ Eles buscam facilitar a avaliação clínica, como também favorecem as pesquisas na área da saúde e fazem triagem de riscos.^{2,9,11}.

Estudo realizado por Abreu¹² buscou identificar as motivações segundo os profissionais de saúde para a utilização inapropriada do instrumento, destacam-se os principais pontos: a

ausência de capacitação para o uso correto da caderneta, o tempo insuficiente para realização de diversas atividades, a carência da caderneta no serviço de saúde, a falta de uso por parte dos outros profissionais da equipe, a deficiência no conhecimento e a desvalorização do instrumento pela família. Ademais, devido à falta de capacitação, os profissionais relataram também dificuldade no manuseio da caderneta e o entendimento dos conceitos adicionados na versão, sentindo-se inaptos para ofertar com qualidade a vigilância em saúde necessária à criança e dessa forma desvalorizando a importância do instrumento para a atenção infantil.

A ausência ou falha no preenchimento do instrumento pode interromper e/ou dificultar a integralização dos cuidados nos diferentes níveis de saúde¹³. A falta de comunicação e explicação para os familiares e cuidadores acerca da relevância da caderneta para a vida da criança faz com que seja dada pouca importância ao documento no acompanhamento do desenvolvimento infantil, sendo mal conservada, não usada nas consultas e não preenchidas ou consultadas. Com o entendimento da importância desse passaporte por parte da família, o seu uso seria valorizado e o preenchimento correto solicitado^{14,10}.

Mediante o exposto, observa-se a relevância da utilização da Caderneta da Criança, que deve ser trabalhada durante a graduação do curso de enfermagem, de maneira a capacitar o estudante para o preenchimento e uso adequado, para isso, de forma organizacional, o Conselho Nacional de Educação, através das diretrizes curriculares, pontua que os cursos de graduação precisam ter como guia um Projeto Pedagógico do Curso, que juntos nortearão a formação adequada do estudante por meio de um currículo apropriado ao perfil acadêmico e profissional. Bem como, reconhece-se a importância de atrelar o ensino, a pesquisa e a extensão na formação, proporcionando ao *enfermeirando* conhecimentos essenciais para ser um profissional crítico, criativo e reflexivo.¹⁵

A integralização da pesquisa e extensão ao ensino proporciona uma formação acadêmica mais completa, pois a partir da participação nessas atividades, o acadêmico abre um leque de

possibilidades na produção de conhecimento científico além da interação com a sociedade, tornando-se um profissional engajado e comprometido com a transformação da sociedade.¹⁶

Tendo em vista a importância da Caderneta da Criança na promoção integral de cuidados à criança e a utilização de forma falha por parte dos profissionais de saúde conforme descrito na literatura, observou-se a relevância em avaliar o conhecimento dos futuros enfermeiros frente ao instrumento, bem como os resultados de estudos nesta metodologia poderiam proporcionar adequações para fortalecer o conhecimento e uso adequado em disciplinas que abordam o acompanhamento e desenvolvimento de crianças. Sendo assim, o presente estudo teve como objetivo avaliar o conhecimento dos acadêmicos de enfermagem sobre a Caderneta da Criança.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e de natureza quantitativa, realizado com acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, regularmente matriculados no 8º e 9º período e que estavam cursando pela primeira vez ou tinham cursado com aprovação a disciplinas obrigatórias do curso de enfermagem na saúde da criança - adolescente e família na atenção primária e/ou cursando o estágio curricular de atenção básica.

A amostra foi do tipo censitária e selecionada por conveniência, de acordo com a disponibilidade dos discentes e aceite do convite como voluntário. Os participantes foram convidados durante as aulas da graduação pelas pesquisadoras que informaram os objetivos da pesquisa e solicitaram o e-mail institucional para envio do convite eletrônico. Foram excluídos alunos que estavam cursando pela segunda vez a disciplina e/ou aqueles que se encontravam na condição de alunos ouvintes e ou que realizavam a disciplina como eletiva.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de junho a julho de 2023, seguindo as etapas: envio do convite virtual, assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE e recebimento do instrumento norteador do estudo.

O questionário foi composto por 22 perguntas estruturadas em fechadas e abertas que exprime avaliar variáveis sociodemográficas, individuais e econômicas dos participantes, além daquelas relacionadas ao conhecimento da Caderneta da Criança, o qual foi baseado no trabalho científico de Salles e Toryiama⁸ e leitura exaustiva da 5ª versão da caderneta publicada pelo Ministério da Saúde⁷ disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menina_5.ed.pdf. Algumas perguntas do questionário possibilitaram ao participante a responder mais de uma alternativa, logo, tiveram questões com mais de uma resposta, assim como: "quais os procedimentos registrados pelos acadêmicos?" e "o que facilitou e/ou dificultou sua utilização da caderneta da criança?"

Para consolidação dos dados, utilizou-se o formulário do Google® que permite gerar automaticamente, uma planilha (*Google sheets*) para o armazenamento das informações. A planilha foi exportada para o software onde foi construído um banco no programa EPI INFO, versão 3.5.4, e foi realizada a validação (dupla digitação para posterior comparação e correção dos valores divergentes), por meio do qual foi efetuada a análise descritiva dos dados, com cálculo das medidas de frequência e tendência central. As variáveis foram descritas em mediana e quartis ou proporções conforme seu tipo.

O projeto de pesquisa foi submetido à apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Pernambuco sob parecer nº 6.071.301.

3 RESULTADOS

Participaram 57 acadêmicos de Enfermagem; entre eles, 89,5% eram do sexo feminino e 61,4% delas tinham idade entre 21 a 24 anos e estavam matriculadas no oitavo período

(52,6%). Quanto à participação em atividades acadêmicas do tipo extracurriculares (Liga e/ou PIBIC e/ou Extensão e/ou Monitoria), observou-se que relevante atuação (89,5%), sendo 42,1% bolsistas, conforme descrito na tabela 1.

Tabela 1 - Perfil dos acadêmicos de enfermagem do 8º e 9º período da Universidade Federal de Pernambuco (n=57). Recife, Pernambuco, Brasil, 2023

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	51	89,5
Masculino	06	10,5
Faixa etária		
21 a 24 anos	35	61,4
25 a 28 anos	15	26,3
≥ 29 anos	07	12,3
Período		
Oitavo período (8º)	30	52,6
Nono período (9º)	27	47,4
Participação em atividade acadêmica (Liga e/ou PIBIC e/ou Extensão e/ou Monitoria).		
Sim	51	89,5
Não	06	10,5
Recebe incentivo financeiro com bolsa vinculado à PIBIC e/ou Extensão e/ou Monitoria?		
Sim	24	42,1
Não	33	57,9

Fonte: Autoras (2023)

Na tabela 2, constam os conhecimentos sobre a caderneta da criança pelos acadêmicos. Verificou-se que a maioria (50,9%) informou que teve aulas sobre o assunto, aliado a 82,5% que afirmaram o uso pelos docentes quanto ao preenchimento do instrumento e a oportunidade de sua utilização durante o desenvolvimento das atividades práticas da graduação voltadas à criança, entretanto, os resultados demonstraram também que 10 alunos (17,5%) afirmam que não tiveram a chance de manusear o instrumento.

Tabela 2 - Conhecimentos dos acadêmicos de enfermagem do 8º e 9º período da Universidade Federal de Pernambuco (n=57). Recife, Pernambuco, Brasil, 2023

Variáveis	n	%
Você sabe o que é a Caderneta da Criança?		
Sim	57	100
Durante a graduação, você teve aula sobre a Caderneta da Criança?		
Sim	29	50,9
Sim, parcialmente	25	43,9
Não	3	5,3
Durante a graduação, o professor utilizou a Caderneta da Criança?		
Sim	47	82,5
Não	10	17,5
Durante a graduação, você teve oportunidade de preencher a Caderneta da Criança?		
Sim	47	82,5
Não	10	17,5

Fonte: Autoras (2023)

Na seção de procedimentos registrados pelos acadêmicos (figura 1) observa-se a utilização da caderneta voltada ao preenchimento dos itens mais comuns, fato também é visto no cotidiano de trabalho da atenção à criança, sendo eles: crescimento (88%), desenvolvimento (84%) e vacinação (80%). Entretanto, cabe destacar a baixa utilização do instrumento no preenchimento de informações referentes às triagens neonatais (14%). A soma dos valores no gráfico ultrapassa 100%, porque era possível selecionar mais de uma resposta.

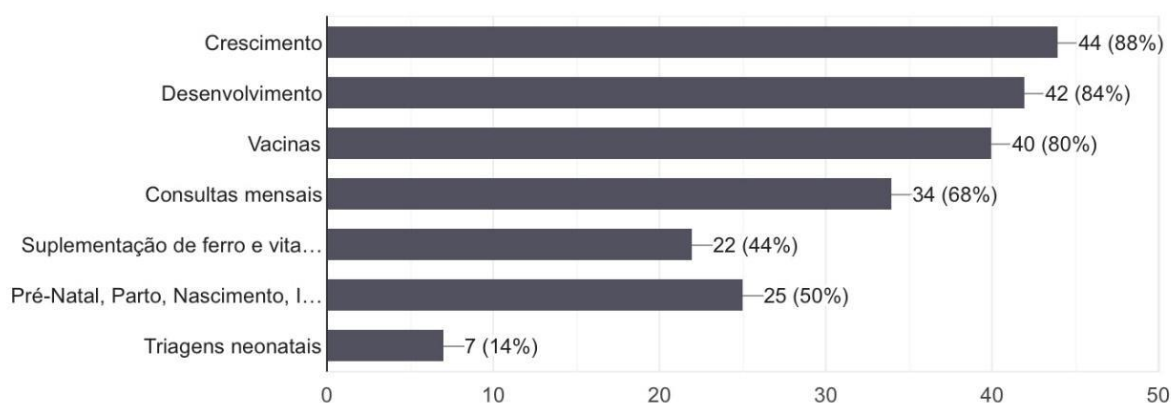


Figura 1 - Procedimentos registrados na Caderneta da Criança pelos acadêmicos de enfermagem do 8º e 9º período da Universidade Federal de Pernambuco (n-57). Recife, Pernambuco, Brasil, 2023

Fonte: Autoras 2023.

No que corresponde à autoavaliação do acadêmico com suas habilidades para utilização do instrumento, observou-se que a maioria (54,4%), classifica-se como parcialmente capacitado. Diante disso, traz-se na tabela 3 também, os resultados acerca dos facilitadores e/ou dificultadores, o que mais foi citado foi a necessidade de melhorar o ensino da Caderneta da Criança e alerta para a necessidade de alterações nas aulas sobre o tema ministradas na disciplina de saúde da criança, reforçado também pela insegurança citada por partes dos alunos na utilização.

Tabela 3 - Dificuldades e facilidades no preenchimento da caderneta da criança dos acadêmicos de enfermagem participantes da pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco (n-57), Recife, Pernambuco, Brasil, 2023

Variáveis	n	%
Você sente-se capacitado para utilizar a Caderneta da Criança de forma integral?		
Sim	19	33,3
Sim, parcialmente	31	54,4
Não	07	12,3
O que facilitou e/ou dificultou sua utilização na Caderneta da Criança?		
Fui bem instruído quanto ao preenchimento da Caderneta da Criança	20	35,1
Não fui capacitado para utilizar a Caderneta da Criança	05	8,8
Só me ensinaram a preencher a parte de vacinas	06	10,5
Sei preencher a parte de desenvolvimento da criança	20	35,1
Acho que poderia melhorar o ensino sobre a Caderneta da Criança	34	59,6
Estou satisfeito com o ensino que recebi sobre a Caderneta da Criança	08	14
Estou inseguro com a Caderneta da Criança	10	17,5

Fonte: Autoras (2023)

4 DISCUSSÃO

É inegável a relevância da Caderneta da Criança no acompanhamento infantil e de como a sua utilização por profissionais de saúde de maneira adequada pode impactar positivamente na qualidade da saúde da criança, além de ser um instrumento validado em todo território nacional. Com isso, evidencia-se a importância dos profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, ao concluírem a graduação e egressarem das universidades estejam sensíveis ao acompanhamento infantil adequadamente através da utilização e preenchimento corretos do material.

O perfil dos participantes observado na pesquisa, assimila-se com os resultados presentes no estudo de Júnior¹⁷, em que a maioria dos acadêmicos de enfermagem e medicina são jovens do sexo feminino e participam de atividades acadêmicas extracurriculares.

Destaca-se que durante a graduação quase a totalidade dos participantes afirmaram que tiveram aula sobre a Caderneta da Criança e a oportunidade de preenchimento, da mesma forma observou-se resultado semelhante em estudo realizado no curso de graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da USP, em que 87% dos estudantes tiveram contato prévio em aulas com o instrumento, este manuseio é fundamental, pois à medida que o acadêmico tem mais interação com a Caderneta, mais se sentem aptos para utilizá-la em sua prática profissional, em comparação aos que não tiveram esse contato¹⁰.

Em relação aos procedimentos mais registrados pelos acadêmicos na Caderneta da Criança, destacam-se o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, e o registro de aplicação das vacinas. Dessa forma, é possível perceber que a atenção a esses eixos é uma das principais demandas registradas no âmbito da Atenção Primária à Saúde, culturalmente, por terem sido os primeiros procedimentos incorporados no primeiro instrumento, elaborado pelo Ministério da Saúde, para o acompanhamento da saúde da criança¹⁸.

Em contraposição ao preenchimento dessas seções, observou-se a baixa citação referentes às triagens neonatais, vista também na análise da caderneta da criança, de Oliveira¹⁹ em que se identificou que 73% dos participantes do estudo não tinham informações dos testes neonatais registradas no instrumento. Os dados das triagens neonatais são de grande relevância, pois a partir deles pode ser realizado o monitoramento dos testes para diagnóstico precoce, o acompanhamento das crianças que, porventura, tenham tido algum dos testes alterados e proporcionar o tratamento adequado para suprimir possíveis sequelas destas doenças e melhorar a qualidade de vida dessas crianças^{20,21}.

De acordo com Vieira²², os enfermeiros persistem em delimitar o uso da Caderneta em sua prática profissional para a vacinação da criança e o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, além de ainda continuarem usando o termo “Cartão da Criança” para se referirem à Caderneta da Criança. Ademais, o preenchimento geralmente é realizado de forma incorreta ou é somente registrado as informações relacionadas à imunização da criança, ao passo que os outros dados são desprezados²³.

Ao final da coleta de dados, questionou-se as facilidades e dificuldades para o preenchimento da Caderneta da Criança, apesar de 1/3 dos alunos concordarem que foram bem instruídos quanto ao preenchimento do instrumento, mais da metade dos acadêmicos referem que o ensino sobre o tema poderia melhorar para facilitar o aprendizado e, conseqüentemente, o domínio do material. Estudo realizado com discentes de quatro universidades do Rio Grande do Sul, descreve que os professores utilizam de estratégias para o ensino-aprendizagem de forma expositiva, com predominância nos recursos audiovisuais, o que dificulta a aprendizagem, segundo os estudantes, havendo entre os professores das universidades a desvalorização, a resistência e dificuldades no uso de metodologias ativas²⁴. Entretanto, observou-se em outra pesquisa que a utilização de metodologias ativas, casos

clínicos e trabalhos simulados durante a graduação é ideal para a realização de propostas práticas para preenchimento do instrumento e torna o *enfermeirando* mais confiante, pois auxilia no desenvolvimento e formação de seres ativos, autônomos e reflexivos acerca de seus saberes^{25,26}.

Em consonância com o resultado anterior, observou-se estudantes que apontam apresentar insegurança em relação ao preenchimento correto. Assim, pode-se correlacionar a falta de capacitação ou prática em relação ao uso da Caderneta da Criança para os acadêmicos como um dos principais motivos relacionados à utilização inadequada e ao preenchimento incorreto do instrumento pelos profissionais que atuam na assistência infantil, tendo em vista o déficit na formação¹¹. Além da apresentação da insegurança quanto ao manuseio da Caderneta da Criança, um estudo de Domingos²⁷ alerta que durante o início da vida profissional de um enfermeiro acontece muitos desafios, por causa da inexperiência, ansiedades, medos, estresses e incertezas, e tudo isso corrobora para o sentimento de insegurança.

Segundo o estudo realizado por Abreu, Viana e Cunha¹², percebeu-se que existe dificuldade entre os enfermeiros sobre manusear a Caderneta. Além disso, foi visto que não colocam em prática no cotidiano profissional os novos conceitos que foram introduzidos na caderneta, como o gráfico de IMC, as curvas de referência representadas em escores z. Dessa forma, esses profissionais não estão integralmente preparados para prestarem cuidado à saúde da criança, e para transformar a realidade deles, é preciso que vivenciem uma capacitação profissional.

Durante a formação acadêmica o *enfermeirando* deve desenvolver habilidades e competências essenciais ao processo de trabalho, sendo elas, de modo geral: ações de atenção à saúde, a capacidade de tomada de decisão frente às necessidades, a comunicação acessível,

efetiva e empática, a liderança tendo em vista o bem estar da comunidade, a capacidade de administrar e gerenciar, e a educação permanente, exercitando continuamente a aprendizagem e atualizando os seus conhecimentos. Ademais, além das habilidades e competências gerais, faz-se necessário as específicas, com o domínio técnico, científico, ético, político, sócio-educativo²⁸. Logo, é de grande importância que os acadêmicos da graduação de enfermagem conquistem, durante a formação, competência e habilidade para utilizar e preencher as informações de forma correta e segura da Caderneta da Criança¹⁰.

Entre as limitações encontradas no estudo, destacam-se a realização da coleta de dados no ambiente virtual, o público-alvo selecionado estavam matriculados nos períodos finais que possuem maior vivência de prática em atenção primária em saúde e sendo apenas coletado dados na Universidade Federal de Pernambuco, tornando-se importante a realização de estudos em outras instituições de ensino público e privado com objetivo de avaliar o uso do instrumento em disciplinas e os diferentes conhecimentos dos discentes.

5 CONCLUSÃO

Conclui-se que embora os acadêmicos de enfermagem tenham sido capacitados, instruídos e ensinados durante a graduação através de aulas expositivas e contato prévio com a Caderneta da Criança, essas experiências foram ainda consideradas insatisfatórias para promover a confiança e segurança na utilização correta e a aplicação integral do instrumento durante as consultas de puericultura e em outras intervenções. Esses fatores podem ser um dos motivos que refletem e repetem-se no cotidiano de trabalho dos enfermeiros em que a grande maioria se detém a utilização apenas com preenchimento de dados relativos ao crescimento, desenvolvimento e a parte voltada à imunização, conforme visto em estudos supracitados.

Diante disso, percebe a necessidade de adequações no que concerne ao ensino, metodologia e a capacitação dos acadêmicos de enfermagem acerca da Caderneta da Criança,

que através de sua utilização satisfatória pode promover a melhoria da vigilância da saúde infantil e conseqüentemente uma melhor qualidade de vida às crianças assistidas.

Cabe elencar também a pertinência em haver uma padronização na transmissão de conhecimentos acerca desse instrumento no âmbito das instituições de ensino superior de enfermagem, tendo em vista que diversos estudos avaliaram que o preenchimento da caderneta é realizado por enfermeiros, sendo o principal profissional que manuseia a Caderneta da Criança na Atenção Primária à Saúde.

Ressalta-se, a importância do preenchimento por outros profissionais de saúde que assistem a criança, dessa maneira, é interessante dar continuidade na pesquisa, com estudos com discentes de outras áreas e profissionais de saúde que utilizam a Caderneta da Criança como um dossiê de informações essenciais ao acompanhamento infantil, bem como, a análise que compare com outras instituições de ensino superior no Brasil.

REFERÊNCIAS

1. Brasil (MS). Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil. Rio de Janeiro; 2002. [Manual técnico Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_compro_crianca.pdf
2. Alves CRL, Lasmar LMLBF, Goulart LMHF, Alvim CG, Maciel GVR, Viana MRA, et al. Qualidade do preenchimento da Caderneta de Saúde da Criança e fatores associados. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2009 [cited 2023 Ago. 21]; 25(3). Available from: <https://www.scielo.br/j/csp/a/7ZzD5HknBqfJrJtHBD3tcrk/>
3. Brasil MS. Gestões e gestores de políticas públicas de atenção à saúde da criança: 70 anos de história. Brasília: Ministério da Saúde; 2011. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/70_anos_historia_saude_crianca.pdf
4. Rodrigues BGS, Nery SBM, Barroso LARG, Barreto KKM, Souza CMA, Brito MGA, et al. Avaliação da qualidade do preenchimento da caderneta de saúde da criança. Research, Society and Development [Internet]. 2022 [cited 2023 Ago. 21]; 11(16). Available from: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i16.36315>.
5. Barbosa TF, Ferreira LB. Situação do preenchimento das Cadernetas de Saúde da Criança em Unidades Básicas de Saúde de um município do Estado de São Paulo, Brasil. Arch Health Invest. [Internet]. 2021 [cited 2023 Ago. 21]; 10(9). Available from: <https://doi.org/10.21270/archi.v10i9.5298>
6. Brasil (MS). Caderneta da Criança é ferramenta importante para acompanhamento integral da saúde infantil. [Internet]. 2020 [cited 2023 Ago. 23]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2020/outubro/caderneta-da-crianca-eferramenta-importante-para-acompanhamento-integral-da-saude-infantil>.
7. Brasil (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderneta da Criança: Menina - Passaporte da cidadania. Brasília: Ministério da Saúde; 2021 [cited 2023 Ago. 23]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menina_5.ed.pdf
8. Ramos LV, Osório NB, Neto LS. Caderneta de Saúde da pessoa idosa na atenção primária: uma revisão integrativa. Revista Humanidades e Inovação [Internet]. 2019 [cited 2023 Out. 04]; 6 (2). Available from: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/1008>
9. Coluci MZO, Alexandre NMC, Milani D. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2015 [cited 2023 Out. 04]; 20(3):925-936. Available from: DOI: 10.1590/1413-81232015203.04332013
10. Salles IC, Toriyama ATM. A Utilização da Caderneta de Saúde da Criança por Alunos de Enfermagem. Revista de Graduação USP [Internet]. 2017 [cited 2023 Ago. 21]; 2 (2). Available from: <https://www.revistas.usp.br/gradmais/article/view/123882>
11. Lima LG, Nobre CS, Lopes ACMU, Rolim KMC, Albuquerque CM, Araújo MAL. A Utilização da Caderneta de Saúde da Criança no acompanhamento Infantil. Revista

- Brasileira de Ciências da Saúde [Internet]. 2016 [cited 2023 Ago. 23]; 20(2). Available from: <http://dx.doi.org/10.4034/RBCS.2016.20.02.12>
12. Abreu TGT, Viana LS, Cunha CLF. Desafios na utilização da caderneta de saúde da criança: entre o real e o ideal. Journal of Management & Primary Health Care [Internet]. 2012 [cited 2023 Ago. 23]; 3(2). Available from: <https://doi.org/10.14295/jmphc.v3i2.142>
 13. Silva FB, Gaíva MAM. Preenchimento da caderneta de saúde da criança: percepção dos profissionais. Cienc Cuid Saude [Internet]. 2015 [cited 2023 Ago. 23]; 14(2). Available from: <http://dx.doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v14i2.24268>
 14. Goulart LMHF, Alves CRL, Viana MRA, Moulin ZS, Carmo GAA, Costa JGD, et al. Caderneta de Saúde da Criança: avaliação do preenchimento dos dados sobre gravidez, parto e recém-nascido. Rev Paul Pediatr. [Internet]. 2008. [cited 2023 Ago. 23]; 26(2). Available from: <https://doi.org/10.1590/S0103-05822008000200002>
 15. Brasil (ME). Resolução nº 3, CNE/ CES, de 7 de novembro de 2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem. Diário Oficial da União, 2001 Nov. 09; Sec. 1, p. 37.
 16. Silva MF, Mendoza CCG. A. Importância do ensino, pesquisa e extensão na formação do aluno do ensino superior. Revista científica multidisciplinar núcleo do conhecimento [Internet]. 2020 [cited 2023 Out. 04]; 8(6). Available from: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/educacao/pesquisa-e-extensao>
 17. Júnior SAD, Soares EA, Resck ZMR, Nogueira DA, Monteiro CAS, Terra FS. Perfil de acadêmicos de enfermagem e de medicina de uma universidade pública. Enfermagem Brasil [Internet]. 2022 [cited 2023 Ago. 28]; 21(2). Available from: <http://dx.doi.org/10.33233/eb.v21i2.4947>
 18. Andrade GN. Vivências dos profissionais da atenção primária à saúde com a caderneta de saúde da criança [Dissertation]. Belo Horizonte (MG): Universidade Federal de Minas Gerais; 2011. Available from: <http://www.enf.ufmg.br/pos/defesas/681M.PDF>
 19. Oliveira MLP, Junior ASM, Souza IN, Fonseca JCG, Almeida AF, Orioli MP, et al. Triagem neonatal em crianças na região do Médio Paraíba – uma análise preliminar. Rev UniFOA [Internet]. 2021 [cited 2023 Ago. 31]; 45. Available from: <http://dx.doi.org/10.47385/cadunifoa.v16i45.3564>
 20. Silva KS, Amorim MR, Lima AB, Souza TA, Oliveira LFM, Sousa KM. Triagem neonatal como método de rastreio de doenças no recém-nascido através do teste do pezinho: uma revisão de literatura. Rev Temas em Saúde [Internet]. 2017 [cited 2023 Ago. 31]; 17(2). Available from: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2017/08/17219.pdf>
 21. Ururahy, G. A importância do diagnóstico precoce. [Internet]. 2019 [cited 2023 Ago. 31]. Available from: <https://medriochekup.com.br/wpcontent/uploads/2018/12/campanhaanual-2019.pdf>
 22. Vieira DS, Dias TKC, Pedrosa RKB, Vaz EMC, Collet N, Reichert APS. Processo de trabalho de enfermeiros na vigilância do desenvolvimento infantil. Rev. Min. Enferm. [Internet]. 2019 [cited 2023 Ago. 31]. Available from: <http://dx.doi.org/biblio-1049856>

23. Oliveira LL, Costa VMR, Requeijo MR, Rebolledo RS, Pimenta AF, Lemos SMA. Desenvolvimento infantil: concordância entre a caderneta de saúde da criança e o manual para vigilância do desenvolvimento infantil. *Rev Paul Pediatr*. [Internet] 2012 [cited 2023 Ago. 31]; 30(4). Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-05822012000400004>
24. Fontana RT, Wachekowski G, Barbosa SSN. As metodologias usadas no ensino de enfermagem: com a palavra, os estudantes. *Educação em Revista* [Internet] 2020 [cited 2023 Ago. 31]; 36. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-4698220371>
25. Dalgallo L, Monteiro Castilho Foggatto Silveira R. Metodologias Ativas no Ensino de Enfermagem: Impactos no Desempenho dos Estudantes. *Contexto* [Internet]. 18º de julho de 2022 [cited 1º de set de 2023];37(118):e12819. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoeducacao/article/view/12819>
26. Garcia IM, Borges TAP, Pimentel RRS, Vannuchi MTO. Percepção do discente de enfermagem na construção do seu conhecimento no contexto da metodologia ativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde* [Internet] 2019 [cited 2023 Ago. 31]; 11(2). Available from: <http://dx.doi.org/10.25248/reas.e127.2019>
27. Domingos ORS, Silva RAC, Kazan NM, Maia LFS. Recém-formado em enfermagem: a insegurança e as dificuldades de enfrentamento ao mercado de trabalho. *Revista Remecs-Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde* [Internet] 2022 [cited 2023 Ago. 31]; 7(12). Available from: <http://dx.doi.org/10.24281/rremecs2022.7.12.75-80>
28. Brasil (ME). Conselho Nacional de Educação. Câmara da Educação Superior. Parecer CNE/CES nº 1.133, de 7 de Agosto de 2001. Estabelece as diretrizes curriculares para os cursos de ciências biológicas. *Diário Oficial da União* [Internet]. 2001 [citado 04 Out 2023]. Sec. 1, p. 131. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces1133.pdf>

APÊNDICE

Apêndice 1 – Instrumento de coleta de dados (questionário)

Questionário coleta de dados TCC

Dados sociodemográficos

Qual seu sexo?

- ☐ Feminino
- ☐ Masculino

Qual sua faixa etária?

- ☐ 21 a 22 anos
- ☐ 23 a 24 anos
- ☐ 25 a 26 anos
- ☐ 27 a 28 anos
- ☐ 29 anos ou mais

Dados acadêmicos

Qual seu período de graduação?

- ☐ 8º período
- ☐ 9º período

Você recebe algum auxílio social da UFPE? (Assistência estudantil e/ou Moradia estudantil)

- ☐ Sim
- ☐ Não

Você participa de alguma atividade acadêmica (Liga e/ou PIBIC e/ou Extensão e/ou Monitoria)?

- ☐ Sim
- ☐ Não

Você recebe algum incentivo financeiro com bolsa vinculado à PIBIC e/ou Extensão e/ou Monitoria?

- ☐ Sim
- ☐ Não

Você tem uma especialidade escolhida após finalização do curso?

- ☐ Sim
- ☐ Não

Se sim, qual?

- ☐ Saúde da criança
- ☐ Saúde pública
- ☐ Saúde mental

Dados objetivos sobre a Caderneta da Criança**Você sabe o que é a Caderneta de Criança?**

- ☐ Sim
- ☐ Não

Durante a graduação, você teve aula sobre a Caderneta da Criança?

- ☐ Parcialmente
- ☐ Integralmente
- ☐ Não tive

Durante a graduação, você teve contato com a Caderneta da Criança?

- ☐ Parcialmente
- ☐ Integralmente
- ☐ Não tive

Durante a graduação, o professor utilizou a Caderneta da Criança e lhe ensinou a preencher?

- ☐ Sim
- ☐ Não

Durante a graduação, você teve a oportunidade de preencher a Caderneta da Criança?

- ☐ Sim
- ☐ Não

Se teve a oportunidade de preencher, quais dos seguintes itens você preencheu?

- ☐ Crescimento
- ☐ Desenvolvimento
- ☐ Vacinas
- ☐ Consultas mensais
- ☐ Suplementação de ferro e vitamina A
- ☐ Pré-Natal, Parto, Nascimento, Internação Neonatal e Alta
- ☐ Triagens neonatais

Em que momento você teve a oportunidade de manusear a Caderneta da Criança?

- ☐ Sala de vacinação
- ☐ Visita domiciliar

- ☐ Consulta de enfermagem
- ☐ Outro.

Na nova Caderneta da Criança, tem-se a Parte I voltada para a família e cuidadores, você tem conhecimento sobre o conteúdo dela?

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Parcialmente

Você se sente preparado para falar sobre a importância da leitura e entendimento por parte do público da Parte 1 da Caderneta da Criança?

- ☐ Sim
- ☐ Não

Se não, qual sua maior dificuldade?

- ☐ Insegurança
- ☐ Não tenho domínio sobre esse conteúdo
- ☐ Não tive aula sobre essa parte da caderneta
- ☐ Tive aula, mas não aprendi
- ☐ Outros

Você acha que a Caderneta da Criança é um instrumento que pode acompanhar o desenvolvimento infantil?

- ☐ Sim
- ☐ Não

Na sua opinião, para que serve a Caderneta da Criança?

- ☐ Registro de vacinas
 - ☐ Registro de desenvolvimento infantil
 - ☐ Registro de dados antropométricos
 - ☐ Registro de suplementação de vitaminas e minerais
 - ☐ Acompanhamento de aleitamento materno
 - ☐ Informar sobre alimentação
 - ☐ Informar sobre os cuidados para prevenção de acidentes
 - ☐ Informar os direitos das crianças
 - ☐ Não é relevante para o cuidado da criança
 - ☐ Serve apenas para registrar as vacinas
 - ☐ Serve apenas para colocar os dados nos gráficos
-
-

Você sente-se capacitado para utilizar a Caderneta da Criança de forma integral?

- ☐ Sim
- ☐ Não

☐ Parcialmente

Porque?

- ☐ Fui bem instruído quanto ao preenchimento da Caderneta da Criança
 - ☐ Não fui capacitado para utilizar a Caderneta da Criança
 - ☐ Só me ensinaram a preencher a parte de vacinas
 - ☐ Sei preencher a parte de desenvolvimento da criança
 - ☐ Preencho apenas os gráficos sem saber o que significa as curvas
 - ☐ Nunca tive contato com a Caderneta da Criança fisicamente
 - ☐ Não conheço a Caderneta da Criança
 - ☐ Acho que poderia melhorar o ensinamento sobre a Caderneta da Criança
 - ☐ Estou satisfeito com o ensinamento que recebi sobre a Caderneta da Criança
 - ☐ Estou inseguro com a Caderneta da Criança
-
-

Se autoavaliando, de 0 a 10, qual nota você daria para seu conhecimento sobre a Caderneta da Criança ?

- ☐ 0
- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10

Obrigada pela participação e contribuição com a pesquisa!

ANEXOS

Anexo 1 - Condições para submissão na Revista Cogitare Enfermagem

Artigos originais – Limite máximo 5.000 palavras (incluindo título, highlights, introdução, método, resultados, discussão, considerações finais, tabelas, quadros, gráficos e referências)

Os artigos submetidos à Cogitare deverão atender à sua política editorial e às instruções aos autores, bem como as diretrizes da [Rede EQUATOR](#), do [Code of Conduct and Best Practice Guidelines for Journal Editors do Committee on Publication Ethics – COPE](#), e as orientações do [International Committee of Medical Journal Editors – ICMJE](#).

O artigo deverá destinar-se, exclusivamente, à Cogitare Enfermagem, não devendo ser submetido a outro periódico, será publicado na íntegra, obrigatoriamente em português, inglês e espanhol. Os resumos serão publicados em português, inglês e espanhol.

O número máximo de autores está limitado a 7 (sete), solicitações de exceção serão analisadas pelo editor chefe. Os autores são responsáveis por declarar conflitos de interesse, apoio financeiro, técnico, institucional ou pessoal, relacionados ao estudo; e por agradecimentos.

Quanto à autoria, os autores necessitam especificar, na página de identificação, qual o tipo de contribuição individual que exerceu durante a elaboração do artigo. Conforme os critérios estabelecidos pelo ICMJE disponível em

<http://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/defining-the-role-of-authors-and-contributors.html>. É importante destacar que são considerados quatro critérios mínimos de autoria, e todos aqueles designados como autores devem atendê-los, são eles:

- a. Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo;
- b. Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo;
- c. Aprovação da versão final do estudo a ser publicado;
- d. Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo.

Os autores também deverão explicitar nos artigos, resultantes de pesquisa ou relato de experiência que envolveu seres humanos, se os procedimentos respeitaram o constante na Declaração de Helsinki (1964, reformulada em 1975, 1983, 1989, 1996, 2000 e 2008), além

do atendimento a legislações específicas (quando houver) do país no qual a pesquisa foi realizada. Para os artigos originais decorrentes de pesquisa realizada no Brasil, indicar o respeito à Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466, de 12/12/12.

Nos artigos resultantes de pesquisa que envolva seres humanos, os autores devem informar no texto que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa e especificar o número e a data do protocolo de registro, além de enviar cópia de sua aprovação pelo Comitê (como documentos suplementares).

A Revista se reserva no direito de efetuar, no artigo publicado, alterações de ordem normativa, ortográfica e gramatical, com vistas a manter o padrão culto da língua, respeitando, porém, o estilo dos autores.

A obra publicada é de inteira responsabilidade do(s) autor(es), cabendo à Cogitare Enfermagem apenas a avaliação da obra, na qualidade de veículo de publicação científica. A Cogitare Enfermagem não se responsabiliza por eventuais violações à Lei nº 9.610/1998, Lei de Direito Autoral.

A Cogitare Enfermagem permite que o autor detenha o copyright dos artigos aceitos para publicação, sem restrições.

Os conceitos, opiniões e conclusões emitidos nos artigos, bem como a exatidão e procedência das citações e referências, são de responsabilidade exclusiva dos autores, não refletindo, obrigatoriamente, a opinião do Conselho de Editoração.

A publicação do artigo dependerá do cumprimento das normas da Revista e da apreciação pelo Conselho de Editoração, que dispõe de plena autoridade para decidir sobre sua aceitação, podendo, inclusive, apresentar sugestões aos autores para alterações que julgar necessárias.

FORMATAÇÃO GERAL DO DOCUMENTO

FORMATO: “.doc”;

FOLHA: Tamanho A4;

MARGENS: 2,5 cm nas quatro margens;

FONTE: Times New Roman; fonte 12 (incluindo tabelas e referências). Para citação direta com mais de 3 linhas, utilizar fonte 10.

ITÁLICO: Somente para palavras ou expressões em idioma diferente do qual o artigo foi redigido ou em transliteração de depoimentos.

NOTAS DE RODAPÉ: a partir da segunda página, usar os seguintes símbolos e nesta sequência: †, ‡, §, ††, ‡‡, §§, †††, etc.

ESPAÇAMENTO: Duplo no decorrer do artigo, inclusive no resumo.

Simples para título, descritores, citação direta com mais de três linhas, em transliteração de depoimento e referências bibliográficas.

ESTRUTURA DO ARTIGO

- Título (somente no mesmo idioma do artigo)
- Highlights
- Resumo (somente no mesmo idioma do artigo)
- Descritores (somente no mesmo idioma do artigo)
- Introdução
- Metodologia
- Resultados
- Discussão
- Considerações finais/conclusão
- Agradecimentos
- Referências
- Anexos

Formatação da estrutura do artigo: O artigo não poderá ter a identificação dos autores, esta identificação deverá estar somente na página de identificação.

As palavras “RESUMO”, “HIGHLIGHTS”, “DESCRITORES”, “INTRODUÇÃO”, “MÉTODO”, “RESULTADOS”, “DISCUSSÃO”, “CONSIDERAÇÕES FINAIS/CONCLUSÃO”, “REFERÊNCIAS” e demais que iniciam as seções do corpo do artigo devem ser digitadas em CAIXA ALTA, NEGRITO E ALINHADAS À ESQUERDA.

Título: Deve aparecer no mesmo idioma do artigo; Tem limite de 16 palavras; caixa alta, negrito, espaçamento simples e centralizado.

Highlights: Esta etapa é destinada para que os autores identifiquem os Highlights ou, os principais resultados e conclusões do seu artigo. Portanto, devem ser elaboradas de três a quatro pequenas frases, com até 10 palavras em cada uma delas, que demonstrem a principal contribuição do estudo. Cada frase deverá ter no máximo 75 caracteres.

Resumo: Incluir, de forma estruturada, informações de acordo com a categoria do artigo. Incluir: objetivo, método, resultados e conclusão. Texto limitado a 150 palavras, no idioma no qual o artigo foi redigido; Não poderão conter abreviaturas, nem siglas.

Descritores: Apresentados imediatamente abaixo do resumo e no mesmo idioma deste, sendo a palavra “descritores” em: CAIXA ALTA E EM NEGRITO; Inserir 5 descritores, separando-os por ponto e vírgula, e a primeira letra de cada descritor em caixa alta; Os descritores devem identificar ou refletir os principais tópicos do artigo; Preferencialmente, as palavras utilizadas nos descritores não devem aparecer no título; Para determiná-los, consultar a lista de Descritores em Ciências da Saúde (DECS) → <http://decs.bvs.br>; Lembrar de clicar em: “Descritor Exato”. Também poderão ser utilizados descritores do Medical Subject Headings (MeSH) → www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html. Espaçamento simples entre linhas, conforme exemplo:

Introdução: Deve conter justificativa, fundamentação teórica e objetivos. A justificativa deve definir claramente o problema, destacando sua importância, lacunas do conhecimento, e o referencial teórico utilizado quando aplicável.

Método: Deve conter o método empregado, período e local em que foi desenvolvida a pesquisa, população/amostra, critérios de inclusão e de exclusão, fontes e instrumentos de coleta de dados, método de análise de dados. Para pesquisa que envolva seres humanos os

autores deverão explicitar a observação de princípios éticos, em acordo com a legislação do país de origem do artigo, e informar o número do parecer de aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa de acordo com a legislação vigente. Ressalta-se a importância da inserção do Parecer do Comitê de Ética na sessão “documentação suplementar”, no ato da submissão do artigo.

Resultados: Informações limitadas aos resultados da pesquisa. O texto deve complementar informações contidas em ilustrações apresentadas, não repetindo os dados. Inserir sempre o valor de “n” e a porcentagem entre parênteses. Lembrando que n abaixo de 10 deverá estar escrito por extenso e igual ou acima de 10 deverá ser numérico.

Discussão: Apresentação de aspectos relevantes e interpretação dos dados obtidos. Relação e discussão com resultados de pesquisas, implicações e limitações do estudo. Não devem ser reapresentados dados que constem nos resultados.

Conclusões: Destacar os achados mais importantes, comentar as limitações e implicações para pesquisas futuras; Fundamentadas nos objetivos, resultados e discussão, evitando afirmações não relacionadas ao estudo e/ou novas interpretações. Incluir as contribuições do estudo realizado.

Agradecimentos: Destinar nesta seção os agradecimentos às agências de financiamentos ou organizações que de alguma forma contribuíram para a realização do estudo. Não se aplica agradecer pessoas ou autores que colaboraram na pesquisa.

Agradecimentos, apoio financeiro ou técnico, declaração de conflito de interesse financeiro e/ou de afiliações: É responsabilidade dos autores as informações e autorizações relativas aos itens mencionados acima. Citar o número do edital ao qual a pesquisa está vinculada. Em virtude da [Portaria CAPES 206](#), de 4 de setembro de 2018, que dispõe sobre a obrigatoriedade de citação da CAPES, solicitamos a todos os autores que informem o recebimento de auxílio à pesquisa em todos os artigos submetidos. A partir desta data, os autores devem fazer referência ao apoio recebido que decorram de atividades financiadas pela CAPES, integral ou parcialmente.

Referências: As referências devem ser numeradas consecutivamente na ordem em que aparecem no texto pela primeira vez, e apresentadas de acordo com o estilo Vancouver.

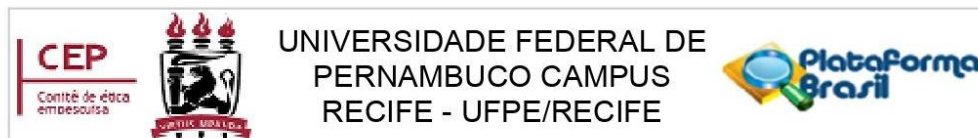
Limite máximo de 30 referências; Exclusivamente, para Artigo de Revisão, não há limite quanto ao número de referências; Sugere-se incluir referências atuais e estritamente pertinentes à problemática abordada, evitando número excessivo de referências em uma mesma citação; Artigos disponíveis online devem ser citados segundo normas de versão eletrônica.

Orientações para ilustrações: Por ilustrações entendem-se tabelas, quadros e figuras (gráficos, diagramas, fotos). São permitidas, no máximo, 5 ilustrações as quais devem ser numeradas consecutivamente, em algarismos arábicos. Devem ser indicadas no texto com a primeira letra maiúscula. A fonte das informações da ilustração, quando resultante de outra pesquisa, deve ser citada e constar nas referências. O cabeçalho e as fontes (quando houver) devem ser escritos em fonte Times New Roman, tamanho 12, com espaçamento simples entre as linhas; Deve ser inserida o mais próximo possível do texto.

Tabelas: Abertas nas laterais, não se utiliza de linhas para fechar; Utilizar traços internos somente abaixo e acima do cabeçalho e, na parte inferior da tabela; Não devem apresentar nem linhas verticais e horizontais no interior da tabela; Toda tabela deve ter título, escrito na parte superior (topo), constituído da palavra Tabela, seguido do número em algarismo arábico que a identifica. Após o título da tabela, incluir nome da cidade, estado, país e ano, separados por vírgula e sem o uso do ponto final.

Figuras (Gráficos, Diagramas, Fotos): O título da figura deve ser colocado imediatamente abaixo desta, separado por ponto do nome da cidade, estado, país e ano, separados por vírgula e sem ponto final.

Anexo 2 - Parecer de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DA CADERNETA DA CRIANÇA POR ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Pesquisador: VILMA COSTA DE MACEDO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 68790223.4.0000.5208

Instituição Proponente: CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

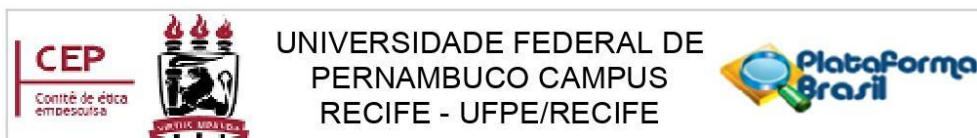
DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.071.301

Apresentação do Projeto:

Trata-se reapresentação de protocolo de pesquisa para solução de pendências. O projeto de Trabalho de Conclusão de Curso, das graduandas Clara Gomes Carvalho Silva e Maianne Keyla Macário Lira, do curso de Enfermagem (CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – UFPE), sob orientação da Profª Drª Vilma Costa de Macêdo, tem o propósito de avaliar os conhecimentos dos acadêmicos de enfermagem acerca da Caderneta da Criança. A amostra (censitária), estimada em 50 participantes, será composta pelos discentes matriculados regularmente no curso de enfermagem que estejam cursando o 8º e 9º períodos, entre os meses de junho a julho de 2023. O recrutamento será feito de modo presencial na sala de aula, conforme permissão dos docentes da disciplina Enfermagem na saúde da criança/adolescente e família na Atenção Primária. Como instrumento de coleta de dados, será utilizado um formulário eletrônico (formulários Google), estruturado com questões fechadas e abertas que versam sobre o perfil acadêmico, o conhecimento sobre a Caderneta da Criança, a segurança para o preenchimento e as dificuldades. Os acadêmicos voluntários serão convidados para participar da pesquisa por meio do e-mail institucional. Caso o aluno aceite, ele será reportado imediatamente ao questionário on-line da pesquisa. A utilização do formulário Google para coleta dos dados permite que seja gerada, automaticamente, uma planilha (Google sheets) para o armazenamento das informações. A planilha será exportada para o software e será construído um banco no programa EPI INFO, versão 3.5.4, onde será realizada a validação (dupla digitação para posterior comparação e correção dos valores divergentes), por meio do qual será

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 6.071.301

efetuada a análise descritiva dos dados, com cálculo das medidas de frequência e tendência central. As variáveis serão descritas em mediana e quartis ou proporções conforme seu tipo.

Objetivo da Pesquisa:

Geral: Avaliar o conhecimento da Caderneta da Criança por acadêmicos de enfermagem.

Específicos:

Caracterizar o perfil dos acadêmicos de enfermagem que estão cursando o 8º e 9º período do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco;

Verificar a compreensão dos acadêmicos de enfermagem quanto ao uso da Caderneta da Criança;

Descrever as principais dificuldades dos acadêmicos em utilizar a Caderneta da Criança como instrumento do crescimento e desenvolvimento infantil.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Os riscos podem surgir advindos de um possível desconforto ou constrangimento durante a leitura e preenchimento individual dos instrumentos da pesquisa e da divulgação de dados confidenciais. Diante disso, como forma de minimizar, será garantido o anonimato dos participantes, bem como o sigilo de qualquer informação pessoal que possa identificá-los. Os participantes também poderão se recusar a responder e/ou desistir da pesquisa a qualquer etapa do estudo. Para garantia do sigilo, a planilha gerada pelo formulário do Google será exportada para um dispositivo eletrônico local (computador pessoal da pesquisadora responsável), sendo apagados todos os registros de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem".

Benefícios: Não haverá benefícios diretos aos participantes. Como benefícios indiretos, os resultados permitirão a proposição de recomendações para a disciplina Enfermagem em Saúde da Criança na Atenção Primária, visando melhor planejamento e aprimoramento das estratégias de ensino que envolvem a apresentação da Caderneta da Criança.

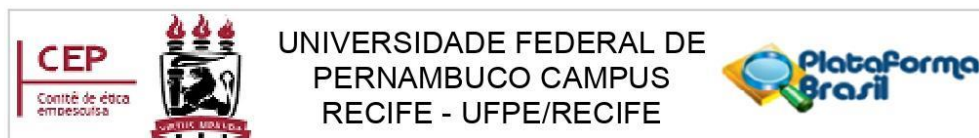
Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa está bem fundamentada e tem relevância para o seu campo de estudo. A metodologia é coerente com os objetivos. O instrumento de coleta de dados foi apensado ao projeto. Nesta reapresentação do protocolo, as pendências do parecer anterior foram solucionadas, de modo que não se observa nenhum óbice de natureza ética para a realização do estudo.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos exigidos foram apresentados e estão em conformidade com as exigências do CEP.

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 6.071.301

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Protocolo aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

As exigências foram atendidas e o protocolo está APROVADO, sendo liberado para o início da coleta de dados. Conforme as instruções do Sistema CEP/CONEP, ao término desta pesquisa, o pesquisador tem o dever e a responsabilidade de garantir uma devolutiva acessível e compreensível acerca dos resultados encontrados por meio da coleta de dados a todos os voluntários que participaram deste estudo, uma vez que esses indivíduos têm o direito de tomar conhecimento sobre a aplicabilidade e o desfecho da pesquisa da qual participaram.

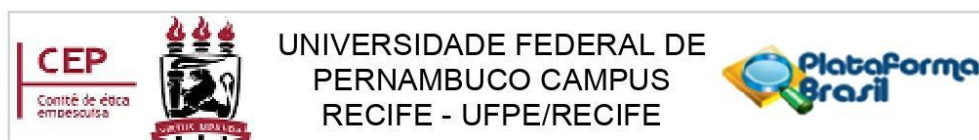
Informamos que a aprovação definitiva do projeto só será dada após o envio da NOTIFICAÇÃO COM O RELATÓRIO FINAL da pesquisa. O pesquisador deverá fazer o download do modelo de Relatório Final disponível em www.ufpe.br/cep para enviá-lo via Notificação de Relatório Final, pela Plataforma Brasil. Após apreciação desse relatório, o CEP emitirá novo Parecer Consubstanciado definitivo pelo sistema Plataforma Brasil.

Informamos, ainda, que o (a) pesquisador (a) deve desenvolver a pesquisa conforme delineada neste protocolo aprovado. Eventuais modificações nesta pesquisa devem ser solicitadas através de EMENDA ao projeto, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2113589.pdf	17/05/2023 21:51:39		Aceito
Outros	INSTRUMENTO_COLETA_modificado.docx	17/05/2023 21:31:03	MAIANNE KEYLA MACARIO LIRA	Aceito
Outros	Respostas_as_pendencias.docx	17/05/2023 21:30:31	MAIANNE KEYLA MACARIO LIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_CEP_modificado.docx	17/05/2023 21:28:57	MAIANNE KEYLA MACARIO LIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	TCLE_modificado.docx	17/05/2023 21:28:44	MAIANNE KEYLA MACARIO LIRA	Aceito

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 6.071.301

Ausência	TCLE_modificado.docx	17/05/2023 21:28:44	MAIANNE KEYLA MACARIO LIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_CONFIDENCIALIDADE_assinado.pdf	13/04/2023 21:00:28	MAIANNE KEYLA MACARIO LIRA	Aceito
Outros	DECLARACAO_VINCULO_CLARA.PDF	07/04/2023 09:59:43	MAIANNE KEYLA MACARIO LIRA	Aceito
Outros	DECLARACAO_VINCULO_MAIANNE.pdf	07/04/2023 09:59:25	MAIANNE KEYLA MACARIO LIRA	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.docx	07/04/2023 09:53:42	MAIANNE KEYLA MACARIO LIRA	Aceito
Outros	LATTES_VILMA.pdf	05/04/2023 22:42:02	MAIANNE KEYLA MACARIO LIRA	Aceito
Outros	LATTES_MAIANNE.pdf	05/04/2023 22:41:38	MAIANNE KEYLA MACARIO LIRA	Aceito
Outros	LATTES_CLARA.pdf	05/04/2023 22:40:47	MAIANNE KEYLA MACARIO LIRA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	CARTA_ANUENCIA.docx	05/04/2023 22:34:23	MAIANNE KEYLA MACARIO LIRA	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto_Departamento_de_Enfermagem_Vilma_assinado.pdf	05/04/2023 22:30:14	MAIANNE KEYLA MACARIO LIRA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RECIFE, 22 de Maio de 2023

Assinado por:
LUCIANO TAVARES MONTENEGRO
(Coordenador(a))

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br