UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS

ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

VALIDAÇÃO DE UM GUIA DE CUIDADO PARA O MANEJO DO ÓBITO NEONATAL

2026

Camyle Paiva Jacauna

VALIDAÇÃO DE UM GUIA DE CUIDADO PARA O MANEJO DO ÓBITO NEONATAL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profª Drª Aldalice Aguiar de Souza

2026

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Sistema Integrado de Bibliotecas da Universidade do Estado do Amazonas.

J12v Jacauna, Camyle Paiva

Validação de um guia de cuidado para o manejo do óbito neonatal / Camyle Paiva Jacauna. Manaus : [s.n], 2026.

21 f.: color.; 21.0 cm.

TCC - Graduação em Enfermagem - Bacharelado- Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, 2026.

Orientador: de Souza, Aldalice Aguiar.

1. Neonatologia. 2. Unidades de terapia intensiva neonatal. 3. Mortalidade neonatal precoce. 4. Tecnologia educacional. 5. Estudo de validação. I. de Souza, Aldalice Aguiar (Orient.) II. Universidade do Estado do Amazonas. III. Título

CDU(1997)616-083

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

A Banca Examinadora de Defesa de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II) do (a) aluno (a) Camyle Paiva Jacauna. Intitulado:Validação de um guia de cuidado para o manejo do óbito neonatal, constituída pelos professores:

(Orientador): Aldalice Aguiar de Souza,

(Examinador): Elaine Cristina Santana Cordovil,

(Examinador): Lihsieh Marrero,

reunida de forma remota, no dia 16/06/2026, às 14:00 horas, para avaliar a Defesa em pauta, de acordo com as normas estabelecidas pelo regulamento de TCC desta Universidade, considerou que o referido trabalho:

( ) Foi aprovado sem alterações[1]

(X) Foi aprovado com alterações[2]

( ) Deve ser reapresentado[3]

( ) Foi reprovado[4]

Manaus, 16 de junho de 2026.

1. _____

Documento assinado digitalmente
gov.br ELAINE CRISTINA SANTANA CORDOVIL
Data: 25/06/2026 11:57:00-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

2. _____

Documento assinado digitalmente
gov.br LIHSIEH MARRERO
Data: 24/06/2026 17:13:04-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

3. _____

[1] **Aprovado sem alterações (Média da AP1 e AP2 ≥ 8,0):** trabalho não precisa sofrer nenhuma alteração.

[2] **Aprovado com alterações (Média da AP1 e AP2 ≥ 8,0):** trabalho precisa incluir as correções indicadas pela Banca Examinadora.

[3] **Reapresentado (Média da AP1 e AP2 ≥ 4,0 e < 8,0):** trabalho não alcançou nota suficiente para aprovação direta e deverá ser reformulado conforme sugestões da Banca Examinadora, sendo submetido a uma nova avaliação, conforme data marcada pelo coordenador da disciplina de TCC II acordada com a banca, e esta nova avaliação corresponderá à Prova Final (PF) da disciplina TCC II.

[4] **Reprovado (Média da AP1 e AP2 < 4,0):** trabalho não alcançou nota suficiente para aprovação.

LISTA DE SIGLAS

CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
IVC	Índice de Validade de Conteúdo
IVCES	Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde
LAPPES	Laboratório de Pesquisa de Promoção e Educação em Saúde
RN	Recém-nascido
SIM	Sistema de Informação sobre Mortalidade
TED	Tecnologia Educacional
TCE	Tecnologia Cuidativo Educacional
UEA	Universidade do Estado do Amazonas
UTIN	Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

VALIDAÇÃO DE UM GUIA DE CUIDADO PARA O MANEJO DO ÓBITO NEONATAL

Camyle Paiva Jacauna

Aldalice Aguiar de Souza

Resumo

Objetivo: Validar o conteúdo de uma Tecnologia Cuidativo-Educacional (TCE) em formato de guia sobre o manejo da mortalidade neonatal precoce para equipes de assistência ao paciente atuante em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Método:** Estudo metodológico realizado em Manaus, Amazonas, Brasil. Participaram sete especialistas das áreas de Enfermagem, Medicina e Psicologia. A tecnologia foi desenvolvida no contexto da Neonatologia e direcionada à qualificação da assistência em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. A coleta de dados ocorreu por meio de formulário eletrônico em escala Likert. A análise foi realizada pelo Índice de Validade de Conteúdo, considerando-se valores ≥ 0,70, conforme recomendado em estudos de validação de tecnologias educacionais. **Resultados:** O conteúdo da tecnologia obteve Índice de Validade de Conteúdo global igual a 1,00. Foram sugeridos ajustes relacionados à linguagem, organização e sequência das informações, tamanho do texto, suporte emocional aos profissionais, comunicação com familiares e atualização de fluxogramas e aspectos visuais. **Conclusão:** A TCE foi considerada válida pelos especialistas, com as modificações incorporadas à versão final, apresentando potencial para qualificar as equipes de assistência ao paciente no manejo do óbito neonatal.
Descritores: Neonatologia; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal; Mortalidade Neonatal Precoce; Tecnologia Educacional; Estudo de Validação.

Abstract

Objective: To validate the content of a Care-Educational Technology (CET) in the form of a guide for the management of early neonatal mortality by patient care teams working in a Neonatal Intensive Care Unit. **Method:** A methodological study conducted in Manaus, Amazonas, Brazil. Seven specialists in Nursing, Medicine, and Psychology participated. The technology was developed within the field of Neonatology and aimed at improving care practices in Neonatal Intensive Care Units. Data were collected through an electronic Likert-scale questionnaire and analyzed using the Content Validity Index (CVI), considering values ≥ 0.70, as recommended in validation studies of educational technologies. **Results:** The technology achieved a global CVI of 1.00. Suggested improvements included adjustments to language, organization and sequence of information, text length, emotional support for professionals, communication with family members, and updates to flowcharts and visual elements. Conclusion: The CET was considered valid by the specialists, with the proposed modifications incorporated into the final version, demonstrating potential to support patient care teams in neonatal death management.
Keywords: Neonatology; Neonatal Intensive Care Units; Early Neonatal Mortality; Educational Technology; Validation Study.

Sumário

1. Introdução 6
2. Metodologia 7
3. Resultados 9
4. Discussão 12
5. Conclusão 16
6. Referências 17

1. Introdução

O óbito neonatal é definido como aquele que ocorre nos primeiros 28 dias de vida e pode estar diretamente relacionado à qualidade da assistência prestada nos serviços de saúde e às intercorrências que podem ocorrer nesse período (PASSOS et al., 2021).

Segundo dados do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), 2,3 milhões de crianças morreram no primeiro mês de vida em 2024 em todo o mundo. No Brasil, os índices de mortalidade tendem a aumentar conforme a distância dos centros urbanos e das regiões metropolitanas, registrando 29.810 óbitos infantis no ano de 2025. A partir de dados obtidos por meio do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), no período de 2014 a 2024, o Estado do Amazonas registrou 8.303 óbitos, sendo 7.344 ocorridos em ambiente hospitalar (SENA et al., 2020; BRASIL, 2025).

A qualidade da assistência requer uma equipe multiprofissional capacitada para oferecer um cuidado humanizado e acolhedor ao conjunto mãe-bebê. Entretanto, muitas vezes, esses profissionais não estão adequadamente preparados para lidar com o óbito do recém-nascido (RN), a comunicação com os familiares e o luto imediato (CHIATTONE et al., 2022).

Essa necessidade de qualificação da assistência torna-se ainda mais pertinente diante da Portaria GM/MS nº 10.273, que institui a Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A normativa identifica a importância do acolhimento às famílias que experienciam perdas gestacionais, fetais e neonatais, assim como a necessidade de organização dos serviços de saúde para garantir assistência humanizada, apoio emocional, comunicação adequada e respeito às singularidades do processo de luto. Nesse sentido, torna-se basilar disponibilizar ferramentas que auxiliem os profissionais na condução dessas situações, contribuindo para a implementação das diretrizes estabelecidas pela política (BRASIL, 2026).

Nesse contexto, instrumentos que auxiliem a condução do cuidado diante do óbito neonatal tornam-se relevantes para qualificar a assistência prestada. Entre esses recursos, os guias de manejo apresentam potencial para promover uma abordagem padronizada, ética e humanizada, auxiliando as equipes na condução dos aspectos técnicos e emocionais envolvidos, além de favorecer o acolhimento das famílias durante o processo de perda (LOPES et al., 2021; SILVA, 2024).

A partir da evolução das Ciências da Saúde como profissão e disciplina, foi possível construir um pensamento crítico acerca das técnicas, conceitos e saberes utilizados na prática assistencial. Nesse cenário, as Tecnologias Cuidativo-Educacionais (TCEs) emergem como estratégias capazes de integrar o cuidar e o educar, contribuindo para a qualificação da assistência por meio de processos fundamentados em referenciais teóricos e pedagógicos (SALBEGO et al.,

2018; ABDUL NOUR et al., 2026). Essas tecnologias favorecem abordagens participativas e colaborativas no processo de ensino-aprendizagem, possibilitando o desenvolvimento de práticas mais reflexivas e alinhadas às necessidades dos serviços de saúde (PAVINATI et al., 2022).

Entre as diferentes modalidades de TCEs utilizadas na área da saúde, destacam-se os materiais educativos, cartilhas, manuais e guias cuidativo-educacionais, que possibilitam a organização do conhecimento e a padronização de condutas assistenciais. Esses recursos vêm sendo amplamente utilizados como ferramentas facilitadoras da educação em saúde, contribuindo para o fortalecimento do conhecimento e para a construção de práticas mais qualificadas e humanizadas (SANTOS et al., 2022; PRADO et al., 2025).

As Tecnologias Educacionais (TED) devem passar por processos de validação que permitam analisar aspectos como pertinência, relevância e representatividade. Para essa avaliação, são utilizados instrumentos capazes de examinar conteúdo, usabilidade, aparência, semântica e efetividade, verificando se a tecnologia atende aos objetivos propostos em seu contexto de aplicação e apresenta potencial para utilização em diferentes cenários assistenciais (NOGUEIRA et al., 2022; SANTOS et al., 2024).

Considerando essa necessidade, destaca-se um guia de cuidado para o manejo do óbito neonatal, construído a partir da estratégia metodológica dos Círculos de Cultura de Paulo Freire, no Laboratório de Pesquisa de Promoção e Educação em Saúde (LAPPES) da Universidade do Estado do Amazonas (UEA), sendo oriundo de uma dissertação de mestrado. Seu desenvolvimento contou com a participação ativa do público-alvo, composto por profissionais da equipe de saúde de uma maternidade pública da cidade de Manaus, Amazonas. Essa participação favoreceu a construção de um material mais próximo da realidade assistencial e das necessidades dos usuários. Entretanto, a pesquisa original não contemplou a etapa de validação de conteúdo, considerada fundamental para verificar a adequação da tecnologia proposta e sua potencial utilização no contexto assistencial, tornando necessária a continuidade do estudo (PACHECO et al., 2024).

Diante da necessidade de verificar a adequação desse material para utilização na prática assistencial, formulou-se a seguinte pergunta norteadora: o conteúdo do guia de cuidado para o manejo do óbito neonatal está adequado para utilização pelas equipes de saúde?

Dessa forma, o presente estudo teve como objetivo validar o conteúdo de uma TCE, em formato de guia, voltada ao manejo do óbito neonatal para equipes de saúde atuantes em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTINs).

2. Metodologia

Trata-se de um estudo metodológico, de abordagem quantitativa, voltado à validação de conteúdo de uma TCE. O estudo foi desenvolvido na cidade de Manaus, Amazonas, Brasil, no período de agosto de 2025 a junho de 2026.

Participaram deste estudo especialistas das áreas de Enfermagem, Medicina e Psicologia. A amostra foi definida de forma não probabilística e intencional, composta por especialistas selecionados com base nos critérios de inclusão e exclusão, considerando-se a recomendação de seis a vinte especialistas para estudos de validação (OLIVEIRA et al., 2022). A identificação dos participantes foi realizada por meio da Plataforma Lattes do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), utilizando os termos de busca "neonatologia" e "unidade de terapia intensiva neonatal". Os endereços eletrônicos foram obtidos a partir dos currículos disponíveis na plataforma ou em publicações científicas. Foram convidados para participar do estudo 85 profissionais, sendo 40 enfermeiros, 40 médicos e 5 psicólogos. O período de coleta de dados foi estendido por mais 20 dias em virtude da baixa adesão às respostas. Destes, sete especialistas atenderam aos critérios de inclusão e participaram da pesquisa, correspondendo à amostra final, considerada adequada segundo os critérios metodológicos propostos por Pasquali (2010).

Foram incluídos médicos e enfermeiros mestres ou doutores especialistas em Neonatologia e/ou UTIN, bem como psicólogos mestres ou doutores com atuação na área hospitalar, todos com experiência assistencial e/ou produção científica relacionada à temática. Foram excluídos os especialistas que responderam ao instrumento de coleta de dados de forma incompleta ou que não o devolveram no prazo estipulado de 20 dias.

A coleta de dados foi realizada por meio de formulário eletrônico elaborado na plataforma Google Forms, cujo acesso foi encaminhado por correio eletrônico juntamente com a carta-convite. O formulário contemplou o Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES), desenvolvido por Leite et al. (2018), destinado à avaliação da validade de conteúdo de TED em saúde. O instrumento tem como finalidade verificar a adequação, clareza, organização e relevância de materiais educativos, subsidiando o processo de validação por especialistas. O IVCES é composto por 18 itens distribuídos em três dimensões: objetivos, estrutura/apresentação e relevância. A dimensão objetivos avalia a coerência do material com a temática proposta, sua contribuição para o processo de ensino-aprendizagem e sua capacidade de promover reflexão e mudanças de comportamento. A dimensão estrutura/apresentação analisa aspectos relacionados à organização do conteúdo, clareza da linguagem, sequência lógica das informações, adequação textual e apresentação visual do material. Já a dimensão relevância verifica a importância da tecnologia para o público-alvo, seu potencial para estimular a aprendizagem e sua contribuição para a prática profissional. Os itens são respondidos por meio de escala Likert de três pontos (0 = discordo; 1 = concordo parcialmente; 2 = concordo totalmente), além de espaço destinado a sugestões e comentários dos especialistas.

Para análise dos dados foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), método

empregado para mensurar o grau de concordância entre os especialistas quanto à adequação dos itens avaliados. O cálculo do índice foi realizado por meio da razão entre o número de respostas que indicaram concordância com determinado item e o número total de respostas atribuídas a esse item. Foram consideradas respostas de concordância as opções “concordo parcialmente” e “concordo totalmente”, utilizando-se a fórmula: IVC = número de respostas de concordância ÷ número total de respostas. Considerou-se como critério de validade valores de IVC iguais ou superiores a 0,70, indicando concordância satisfatória entre os avaliadores. As respostas foram organizadas em planilhas eletrônicas na plataforma Google Sheets, onde os dados foram agrupados e contabilizados para análise. As sugestões apresentadas pelos especialistas foram analisadas de forma descritiva e utilizadas para subsidiar ajustes no guia.

Este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Amazonas, no ano de 2025, sob o CAAE nº 92060425.0.0000.5016 e parecer nº 7.911.969, em conformidade com as diretrizes das Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

3. Resultados

Observou-se predominância do sexo feminino (85,7%) entre os participantes. A idade variou de 45 a 62 anos, com média de 53 anos. Em relação à distribuição geográfica, observou-se maior concentração de especialistas no Estado do Ceará (42,9%), seguido do Amazonas (28,6%), São Paulo (14,3%) e Distrito Federal (14,3%). Quanto à formação profissional, predominou a categoria médica (57,1%), seguida por enfermeiros (28,6%) e psicólogos (14,3%). O tempo de formação variou entre 13 e 38 anos, com média de 28 anos. No que se refere à titulação acadêmica, a maioria dos especialistas possuía doutorado (85,7%), enquanto um participante apresentava titulação de mestrado (14,3%). Em relação a especialidade, predominou a área de neonatologia (85,7%), seguida da psicologia hospitalar (14,3%).

A tabela 1 apresenta o IVC dos itens do IVCES.

Tabela 1 – Índice de Validade de Conteúdo (IVC) dos itens do Instrumento de Validade de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES), segundo especialistas. Manaus, AM, Brasil, 2026.

Dimensão	Item	2n (%)	1n (%)	IVC*
Objetivos	1. Contempla o tema proposto	7 (100%)	0	1,00
Objetivos	2. Adequado ao processo de ensino-aprendizagem	7 (100%)	0	1,00
Objetivos	3. Esclarece dúvidas sobre o tema abordado	7 (100%)	0	1,00
Objetivos	4. Proporciona reflexão sobre o tema	7 (100%)	0	1,00
Objetivos	5. Incentiva mudança de comportamento	7 (100%)	0	1,00
Estrutura/Apresentação	6. Linguagem adequada ao público-alvo	7 (100%)	0	1,00
Estrutura/Apresentação	7. Linguagem apropriada ao material educativo	7 (100%)	0	1,00
Estrutura/Apresentação	8. Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo	5 (71,4%)	2 (28,6%)	1,00

Estrutura/Apresentação	9. Informações corretas	7 (100%)	0	1,00
Estrutura/Apresentação	10. Informações objetivas	7 (100%)	0	1,00
Estrutura/Apresentação	11. Informações esclarecedoras	7 (100%)	0	1,00
Estrutura/Apresentação	12. Informações necessárias	7 (100%)	0	1,00
Estrutura/Apresentação	13. Sequência lógica das ideias	6 (85,7%)	1 (14,3%)	1,00
Estrutura/Apresentação	14. Tema atual	7 (100%)	0	1,00
Estrutura/Apresentação	15. Tamanho do texto adequado	6 (85,7%)	1 (14,3%)	1,00
Relevância	16. Estimula o aprendizado	7 (100%)	0	1,00
Relevância	17. Contribui para o conhecimento na área	7 (100%)	0	1,00
Relevância	18. Desperta o interesse pelo tema	7 (100%)	0	1,00

Nota: 2n = frequência de respostas "concordo totalmente"; 1n = frequência de respostas "concordo parcialmente"; *IVC = Índice de Validade de Conteúdo.

Conforme apresentado na Tabela 1, todos os itens avaliados pelos especialistas alcançaram IVC igual a 1,00, manifestando concordância satisfatória quanto à adequação do material educativo. Os resultados assinalam que o guia foi considerado válido em todas as dimensões avaliadas pelo IVCES: objetivos, estrutura/apresentação e relevância.

Na dimensão objetivos, todos os itens alcançaram concordância total dos especialistas, demonstrando que o material contempla o tema proposto, apresenta adequação ao processo de ensino-aprendizagem, esclarece dúvidas, promove reflexão e incentiva mudanças de comportamento.

Na dimensão estrutura/apresentação, a maior parte dos itens também conquistou concordância total. Entretanto, os itens relacionados à linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo (item 8), à sequência lógica das ideias (item 13) e ao tamanho do texto (item 15) apresentaram percentuais de concordância total de 71,4% e 85,7%, com parte dos especialistas atribuindo a opção “concordo parcialmente”. Apesar disso, todos mantiveram IVC igual a 1,00, designando consenso quanto à adequação desses aspectos.

Quanto à dimensão relevância, todos os itens alcançaram concordância total entre os especialistas, demonstrando que o guia foi considerado relevante, apto para estimular o aprendizado, contribuir para o conhecimento na área e despertar interesse pela temática abordada.

Para tanto, os resultados evidenciam elevado nível de concordância entre os especialistas quanto ao conteúdo do guia, sugerindo adequação da tecnologia para utilização pelas equipes de saúde no manejo do óbito neonatal.

No campo descritivo do IVCES, os especialistas apresentaram observações e sugestões voltadas ao aprimoramento do guia, conforme apresentado na Tabela 2.

Tabela 2 – Síntese das sugestões apresentadas pelos especialistas durante a validação de conteúdo da TCE. Manaus, AM, Brasil, 2026.

Categoria	**Sugestões dos Especialistas**
Linguagem e revisão textual	Revisão gramatical e ortográfica; adequação de termos utilizados no material; redução de

	repetições; complementação de frases incompletas; utilização de referências no formato Vancouver.
Organização do conteúdo	Reorganização da sequência dos tópicos; ampliação da explicação do protocolo SPIKES; reorganização das atribuições profissionais; ajuste da ordem de apresentação da Declaração de Nascido Vivo e Declaração de Óbito.
Humanização e apoio emocional	Ampliação da abordagem sobre acolhimento familiar, luto parental, luto infantil, comunicação do óbito, suporte emocional à equipe.
Aspectos legais	Inclusão de orientações sobre direitos parentais após o óbito neonatal e atualização de legislações relacionadas ao luto parental.
Fluxograma e atribuições profissionais	Reformulação do fluxograma; inclusão de informações sobre o esclarecimento das causas do óbito; detalhamento da participação multiprofissional e inclusão do pai nas etapas de despedida.
Aspectos institucionais	Adequação das orientações relacionadas às práticas institucionais, participação da família e preparo do corpo do recém-nascido.
Aspectos religiosos e culturais	Revisão da abordagem religiosa para maior inclusão cultural e respeito à diversidade.
Aspectos visuais	Padronização de tamanho para melhoria da legibilidade; reorganização de elementos gráficos; adequação das cores e contraste visual.

As sugestões concentraram-se principalmente em aspectos relacionados à linguagem, organização do conteúdo, aprofundamento de temas e adequação prática do material à realidade dos serviços de saúde. Entre as recomendações, destacaram-se ajustes na linguagem, com revisão gramatical e ortográfica, além da substituição de termos que pudessem sugerir julgamento moral. Um dos especialistas sugeriu a inclusão de orientações sobre os direitos dos pais após o óbito neonatal, considerando diferentes vínculos empregatícios, evidenciando a importância da abordagem ampliada do cuidado. Também foram sugeridas modificações na organização dos tópicos, com o objetivo de melhorar a sequência lógica das informações e a fluidez do conteúdo, assim como a revisão de elementos gráficos, visando melhor legibilidade e padronização visual.

No que se refere ao conteúdo, os especialistas recomendaram o aprofundamento de aspectos relacionados ao suporte emocional aos profissionais de saúde, incluindo estratégias de enfrentamento do desgaste emocional, bem como maior detalhamento da abordagem à família em situações de óbito inevitável, com ênfase no apoio psicológico e na comunicação.

Ademais, foram apontadas sugestões relacionadas à atualização de legislações pertinentes, bem como à revisão e complementação de fluxogramas e organização de atribuições profissionais, visando maior clareza e aplicabilidade do material.

As contribuições foram analisadas individualmente e confrontadas com a literatura científica pertinente. Todas as sugestões apresentadas pelos especialistas foram acatadas e utilizadas para subsidiar ajustes na tecnologia, incluindo revisão textual, reorganização estrutural e aprimoramento da clareza e aplicabilidade do conteúdo, conforme descrito na Tabela 2.

Quadro 1 – Comparação entre trechos correspondentes da versão inicial e da versão 2.0 do guia após validação de conteúdo.

Primeira versão do guia



Versão 2.0 do guia



Ressalta-se que a validação por especialistas foi prevista para ocorrer em etapa única. Dessa forma, as sugestões foram incorporadas à versão 2.0 da tecnologia sem necessidade de nova rodada avaliativa, uma vez que todos os itens apresentaram IVC satisfatório.

4. Discussão

O guia de cuidado para o manejo do óbito neonatal apresentou validade de conteúdo satisfatória, alcançando IVC global de 1,00, o que demonstra elevado grau de concordância entre os especialistas quanto à adequação do material. Resultados semelhantes têm sido observados em estudos de validação de TEDs em saúde, nos quais valores elevados de IVC indicam consistência do conteúdo, clareza das informações e adequação aos objetivos propostos (SANTOS et al., 2020; SOARES et al., 2024). Dessa forma, os resultados encontrados reforçam a qualidade metodológica

do processo de construção do guia e evidenciam seu potencial de utilização como ferramenta de apoio à assistência neonatal.

A participação de enfermeiros, médicos e psicólogos contribuiu para uma avaliação mais abrangente da tecnologia, contemplando diferentes perspectivas sobre o manejo do óbito neonatal. Estudos metodológicos recomendam a composição multiprofissional dos comitês de especialistas, uma vez que a diversidade de experiências favorece análises mais críticas e abrangentes dos conteúdos avaliados (SANTOS et al., 2020). No presente estudo, essa característica mostrou-se particularmente relevante, considerando que o óbito neonatal envolve aspectos clínicos, emocionais, éticos e relacionais que demandam atuação integrada das diferentes categorias profissionais.

Embora a produção científica nacional relacionada às TEDs em Saúde tenha apresentado crescimento significativo nos últimos anos, não foram identificadas tecnologias especificamente voltadas para o manejo do óbito neonatal. Esse achado evidencia uma importante lacuna na literatura científica brasileira, sobretudo quando se considera a complexidade desse evento e seus impactos sobre familiares e profissionais de saúde. Nesse sentido, o presente estudo apresenta caráter inovador ao propor e validar uma tecnologia direcionada a uma temática ainda pouco explorada, contribuindo para a ampliação do conhecimento e para o fortalecimento das práticas assistenciais relacionadas ao cuidado neonatal (NUNES et al., 2025).

A escassez de tecnologias destinadas ao manejo do óbito neonatal também foi observada por Rosa et al. (2022), que destacam a necessidade de estratégias capazes de apoiar os profissionais na tomada de decisão diante de situações de perda e luto. A disponibilização de materiais validados pode favorecer a padronização das condutas assistenciais, reduzir inseguranças profissionais e contribuir para uma assistência mais humanizada e centrada nas necessidades das famílias. Dessa forma, o guia validado neste estudo apresenta potencial para atuar como instrumento facilitador da prática assistencial e da educação permanente em saúde.

A literatura demonstra que materiais educativos elaborados com base em evidências científicas e validados por especialistas tendem a apresentar maior qualidade metodológica e maior potencial de aplicação nos serviços de saúde (KUHN et al., 2025). Nesse contexto, destaca-se que o processo de construção do guia contou com a participação ativa do público-alvo, composto por profissionais com experiência na assistência neonatal, ensino e pesquisa. Tal característica aproxima o conhecimento científico da realidade dos serviços, permitindo que as recomendações

propostas sejam compatíveis com as necessidades vivenciadas pelos profissionais em sua prática cotidiana.

Diferentemente de tecnologias desenvolvidas exclusivamente a partir da revisão da literatura, o guia contemplou também as experiências, dificuldades e demandas identificadas pelos próprios profissionais envolvidos no processo de construção. Essa aproximação entre evidência científica e prática assistencial é considerada um dos principais fatores associados à efetividade das TCE, uma vez que favorece maior aplicabilidade e aceitação pelos usuários finais (PAVINATI et al., 2022).

Os resultados obtidos durante a validação evidenciaram que o manejo do óbito neonatal ultrapassa aspectos técnicos e administrativos da assistência. As sugestões apresentadas pelos especialistas enfatizaram a importância da comunicação efetiva com os familiares, do acolhimento durante o processo de perda e do suporte emocional às equipes de saúde. Esses achados corroboram os resultados de Roco et al. (2021), que identificaram dificuldades dos profissionais em lidar com situações de morte neonatal, especialmente no que se refere à comunicação de más notícias e ao acompanhamento das famílias enlutadas. Tais resultados reforçam a necessidade de instrumentos que auxiliem os profissionais na condução dessas situações complexas e emocionalmente desafiadoras.

Outro aspecto relevante identificado neste estudo foi a valorização da atuação multiprofissional no cuidado relacionado ao óbito neonatal. As contribuições dos especialistas demonstraram que aspectos clínicos, emocionais e relacionais devem ser considerados de forma integrada para garantir assistência qualificada às famílias. Esse resultado converge com os achados de Ortiz e Sommerfeld-Ostetto (2025), que apontam a atuação interdisciplinar como elemento essencial para o cuidado integral em situações de luto e perda gestacional ou neonatal.

A construção de uma assistência verdadeiramente humanizada exige o reconhecimento das diferentes crenças, valores e culturas presentes entre os usuários dos serviços de saúde. Nesse sentido, as sugestões dos especialistas possibilitaram a revisão criteriosa do conteúdo do guia, buscando evitar termos ou expressões que pudessem remeter a concepções religiosas específicas. Essa preocupação está alinhada aos princípios da Política Nacional de Humanização, que preconiza o respeito à singularidade dos sujeitos e o acolhimento das diversas formas de vivenciar o processo de adoecimento, morte e luto (PEREIRA et al., 2022).

Além disso, o óbito neonatal permanece como uma temática pouco abordada durante a formação dos profissionais de saúde. Estudos apontam que muitos trabalhadores relatam sentimentos de insegurança, sofrimento emocional e despreparo diante da necessidade de comunicar más notícias e prestar assistência às famílias enlutadas (ROCHA; FERREIRA, 2025). Nesse contexto, a disponibilização de TEDs validadas pode contribuir para reduzir essas lacunas formativas, fortalecendo tanto os processos de educação permanente quanto a formação acadêmica dos futuros profissionais.

A crescente utilização de tecnologias independentes, que não dependem de recursos eletrônicos para sua aplicação, também tem sido destacada na literatura. Cartilhas, manuais, álbuns seriados e guias constituem recursos amplamente utilizados por sua praticidade, acessibilidade e potencial educativo. Saraiva, Medeiros e Araújo (2018) destacam ainda o protagonismo da Enfermagem na construção e validação dessas tecnologias, contribuindo para o fortalecimento de práticas assistenciais fundamentadas em evidências científicas.

Embora todos os itens avaliados tenham alcançado índices satisfatórios de validade, alguns aspectos relacionados à linguagem interativa, à sequência lógica das ideias e ao tamanho dos textos receberam menor percentual de concordância total entre os especialistas. Achados semelhantes foram observados por Soares et al. (2024), que identificaram a organização e a apresentação do conteúdo como os principais elementos passíveis de aperfeiçoamento durante processos de validação. Esses resultados demonstram que a qualidade de uma TED depende não apenas da precisão das informações apresentadas, mas também da forma como elas são organizadas e disponibilizadas aos usuários. Por esse motivo, todas as sugestões consideradas pertinentes foram incorporadas à versão final do guia.

Quanto às limitações do estudo, destaca-se a baixa taxa de retorno dos instrumentos pelos especialistas convidados. Apesar de terem sido convidados 85 profissionais de diferentes regiões do país, apenas sete participaram da etapa de validação. Situação semelhante foi relatada por Fedocci et al. (2023), que também observaram dificuldades no recrutamento de especialistas para avaliação de uma TED em saúde. Apesar dessa limitação, a amostra obtida atendeu às recomendações metodológicas para estudos de validação e apresentou elevado nível de concordância entre os participantes, conferindo robustez aos resultados encontrados.

Por fim, o desenvolvimento e a continuidade de produtos tecnológicos voltados para a qualificação da assistência demonstram o compromisso social da pesquisa científica com as necessidades dos serviços de saúde. A validação do guia de manejo do óbito neonatal representa

uma contribuição relevante para a qualificação da assistência materno-infantil, podendo subsidiar ações de educação permanente, formação profissional e fortalecimento das políticas públicas de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.

5. Conclusão

O presente estudo apreendeu seu objetivo ao validar o conteúdo de uma TCE, em formato de guia, voltada ao manejo do óbito neonatal para equipes de saúde atuantes em UTINs. A tecnologia compareceu validade de conteúdo satisfatória, evidenciada pelo elevado grau de concordância entre os especialistas em relação às dimensões objetivos, estrutura/apresentação e relevância, demonstrando adequação para utilização no contexto assistencial.

O processo de validação permitiu ainda o aprimoramento do material por meio da incorporação das contribuições dos especialistas, especialmente no que se refere à linguagem, organização do conteúdo, atualização de informações e adequação de aspectos visuais. Essas modificações contribuíram para fortalecer a clareza, a aplicabilidade e a potencial utilização do guia como instrumento de apoio às equipes de saúde.

Desse modo, os resultados obtidos permitem responder à pergunta norteadora do estudo, indicando que o conteúdo do guia de cuidado para o manejo do óbito neonatal apresenta validade e adequação para utilização por profissionais de saúde. Considera-se que a tecnologia validada pode contribuir para a qualificação da assistência, da educação permanente e dos processos formativos na área neonatal, favorecendo práticas mais humanizadas, seguras e fundamentadas diante de situações de óbito neonatal.

Ademais, recomenda-se a realização de novos estudos retornados à avaliação da aplicabilidade, usabilidade e efetividade do guia em diferentes cenários de atenção à saúde, bem como o desenvolvimento e a validação de novas TCEs relacionadas ao manejo do óbito neonatal. Essas iniciativas poderão ampliar as evidências científicas disponíveis e fortalecer a qualificação da assistência materno-infantil e da formação dos profissionais de saúde.

6. Referências

ABDUL NOUR, G. F.; GASPAR, M. W. G.; DAMASCENO, A. K. C.; BARBOSA, L. P.; COELHO, T. S.; LESSA, P. R. A. et al. Tecnologias cuidativo-educacionais para o trabalho de parto e parto: revisão de escopo. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 47, e20250304, 2026. DOI: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2026.20250304.pt. Acesso em: jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 10.273, de 26 de fevereiro de 2026. Dispõe sobre a implementação da Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2026/prt10273_27_02_2026.html. Acesso em: jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. *Painel de monitoramento da mortalidade infantil e fetal*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: https://svs.aids.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/. Acesso em: jun. 2026.

CHIATTONE, H.; TEIXEIRA, H. A.; VASQUES, M.; IZZO, L.; LORANDI, A.; CALDEIRA, L.; RODRIGUES, A. P.; GATTI, M. F. Rituais de despedidas e o manejo do luto no hospital: programa de cuidados especiais ao óbito. *Hematology, Transfusion and Cell Therapy*, v. 44, supl. 2, p. 599, 2022. DOI: https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1025. Acesso em: out. 2025.

DALAZEN, G. C.; GIL, P. H. C. (In)disponibilidade emocional diante da morte neonatal em uma equipe de enfermagem. *Revista Enfermagem Contemporânea*, v. 13, e5824, 2024. DOI: https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.2024.e5824. Acesso em: jun. 2026.

FEDOCCI, E. M.; ANTONINI, M.; SORENSEN, W.; ROCHA, K. A.; GIR, E.; REIS, R. K. Construção e validação de um e-book sobre risco cardiovascular em pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana. Acta Paulista de Enfermagem, v. 36, eAPE00733, 2023. DOI: https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO00733. Acesso em: jun. 2026.

KUHN, H. F.; BAYER, A. S.; FIGUEIREDO, L. C.; OLIVEIRA, C. T. Diretrizes para a construção de materiais educativos em saúde. Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, Rio de Janeiro, v. 21, e20250566, 2025. DOI: https://doi.org/10.5935/1808-5687.20250566. Acesso em: jun. 2026.

LEITE, S. S.; ÁFIO, A. C. E.; CARVALHO, L. V.; SILVA, J. M.; ALMEIDA, P. C.; PAGLIUCA, L. M. F. Construção e validação de instrumento de validação de conteúdo educativo em saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 71, supl. 4, p. 1635-1641, 2018. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0648. Acesso em: jan. 2026.

LOPES, B. G.; CARLETTO, M. R.; IVASTCHESCHEN, T.; BORGES, P. K. O. Sentimentos maternos frente ao óbito perinatal. *Revista Online de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*, v. 13, p. 1493-1498, 2021. DOI: https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.10213. Acesso em: out. 2025.

MELO, C. A. de; SOUSA, M. S. de. Tecnologia educacional como estratégia integrativa de complementação na formação de estudantes e profissionais da área da saúde: revisão integrativa. Research, Society and Development, v. 10, n. 10, e87101018796, 2021. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v10i10.18796. Acesso em: jun. 2026.

NOGUEIRA, L. M. V.; RODRIGUES, I. L. A.; SANTOS, C. B.; SILVA, M. A. I.; PINHEIRO, A. K. C.; VASCONCELOS, E. M. R.; NASCIMENTO, L. C. Validação de tecnologia educacional sobre tuberculose para adolescentes. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 35, eAPE0379345, 2022. DOI: https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO0379345. Acesso em: out. 2025.

NUNES, N. G. F.; GÓES, F. G. B.; SILVA, L. F.; SILVA, A. C. S. S.; GOULART, M. C. L.; SANTOS, L. A. Vídeo educativo para familiares sobre prevenção e manejo do engasgo em recém-nascidos: elaboração, validação e avaliação. Escola Anna Nery, v. 29, e20250004, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2025-0004pt. Acesso em: jun. 2026.

OLIVEIRA, E. S.; CARDOSO, M. V. L. M. L.; SANTOS, J. E. P.; LINHARES, I. A.; BEZERRA, C. M.; MARTINS, M. C. Questionário para avaliar o conhecimento dos pais sobre alimentação complementar do lactente: construção e validação. *Texto & Contexto Enfermagem* [Internet], v. 31, e20220011, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0011pt. Acesso em: abr. 2026.

ORTIZ, N. C.; SOMMERFELD-OSTETTO, C. E. A vivência do luto materno diante da perda perinatal. Monumenta: Revista de Estudos Interdisciplinares, v. 5, n. 10, p. 99-116, 2025. DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.16537869. Acesso em: jun. 2026.

PACHECO, G. K. P.; SOUZA, A. A.; TEIXEIRA, E.; MARRERO, L. Guia cuidativo-educacional manejo do óbito neonatal: produção a partir do itinerário de pesquisa freiriano. *Revista de Enfermagem da UFSM*, v. 14, e2, p. 1-18, 2024. DOI: https://doi.org/10.5902/2179769284901. Acesso em: out. 2025.

PASQUALI, L. Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas. Porto Alegre: Artmed, 2010. 560 p.

PASSOS, B. C. M.; PIMENTA, L. T.; SILVA, M. A.; CARVALHO, T. V.; VIEIRA, T. L. B.; DIAS, S. B.; SANTOS, R. C.; PENA, H. P. Perfil das causas básicas de mortalidade neonatal no Brasil, período 2008-2013: revisão integrativa. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, v. 10, n. 1, p. 41-47, 2021. DOI: https://doi.org/10.9790/1959-1001014147. Acesso em: out. 2026.

PAVINATI, G.; LIMA, L. V. de; SOARES, J. P. R.; NOGUEIRA, I. S.; JAQUES, A. E.; BALDISSERA, V. D. A. Tecnologias educacionais para o desenvolvimento de educação na saúde: uma revisão integrativa. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, Umuarama, v. 26, n. 3, p. 328-349, set./dez. 2022. DOI: https://doi.org/10.25110/arqsaude.v26i3.2022.8844. Acesso em: out. 2025.

PEREIRA, N. C.; GOULART, B. F.; REZENDE, M. P. A política nacional de humanização e o trabalho da equipe de enfermagem. Research, Society and Development, v. 11, n. 15, e548111537585, 2022. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v11i15.37585. Acesso em: jun. 2026.

PRADO, J. N. S.; MACEDO, D. A.; PRADO, I. F.; SANTOS, R. B. Construção e validação de uma tecnologia cuidativo-educacional sobre demandas de saúde e psicossociais para mulheres de meia-idade. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, v. 15, e5374, 2025. DOI: https://doi.org/10.19175/recom.v15i0.5374. Acesso em: jun. 2026.

ROCHA, A. S.; FERREIRA, A. B. M. Comunicação de más notícias em contexto de morte neonatal: síntese de evidências a partir de uma revisão integrativa. *Revista JRG de Estudos*

Acadêmicos, v. 8, n. 19, e082387, 2025. DOI: https://doi.org/10.55892/jrg.v8i19.2387. Acesso em: jun. 2026.

ROCO, M. L. V.; LODI, J. C.; MILAGRES, C. S.; ROCHA, M. C. P. da. Percepção do enfermeiro de unidade de terapia intensiva neonatal diante do processo de morrer do recém-nascido. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*, Vitória, v. 23, n. 3, p. 7-15, jul./set. 2021. DOI: https://doi.org/10.47456/rbps.v23i3.33857. Acesso em: jun. 2026.

ROSA, R. da; GOMES, I. E. M.; COSTA, R.; ALVES, I. F. B. O.; AIRES, L. C. P. Experiências e condutas do profissional de saúde diante do óbito neonatal: revisão integrativa. *REME: Revista Mineira de Enfermagem*, v. 26, e-1479, 2022. DOI: https://doi.org/10.35699/2316-9389.2022.41101. Acesso em: jun. 2026.

SALBEGO, C.; NIETSCHE, E. A.; TEIXEIRA, E.; GIRARDON-PERLINI, N. M. O.; WILD, C. F.; ILHA, S. Tecnologias cuidativo-educacionais: um conceito emergente de práxis de enfermeiros em contexto hospitalar. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 71, supl. 6, p. 2825-2833, 2018. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0753. Acesso em: out. 2026.

SANTOS, A. M. D. et al. Análise do conceito "tecnologia educacional" na área da saúde. *EaD em Foco*, v. 12, n. 2, e1675, 2022. DOI: https://doi.org/10.18264/eadf.v12i2.1675. Acesso em: out. 2025.

SANTOS, A. M. D. *et al*. Validação de tecnologias educacionais na área da saúde: uma revisão de escopo. *EaD em Foco*, v. 14, n. 1, e2091, 2024. DOI: https://doi.org/10.18264/eadf.v14i1.2091. Acesso em: out. 2025.

SANTOS, A. S.; RODRIGUES, L. N.; ANDRADE, K. C.; SANTOS, M. S. N.; VIANA, M. C. A.; CHAVES, E. M. C. Construção e validação de tecnologia educacional para vínculo mãe-filho na unidade de terapia intensiva neonatal. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 73, n. 4, e20190083, 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0083. Acesso em: jun. 2026.

SARAIVA, N. C. G.; MEDEIROS, C. C. M.; ARAUJO, T. L. Validação de álbum seriado para a promoção do controle de peso corporal infantil. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 26, e2998, 2018. DOI: https://doi.org/10.1590/1518-8345.2194.2998. Acesso em: jun. 2026.

SENA, M. R. D.; CHAHINI, M.; BRAUM, M. K.; LIMA, S. M.; PIMENTEL, S. K. S.; SIQUEIRA, V. A.; SANTOS, L. A. Mortalidade neonatal em hospitais públicos de alta e média complexidade no baixo Amazonas. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 12, n. 5, e2286, 2020. DOI: https://doi.org/10.25248/reas.e2286.2020. Acesso em: out. 2025.

SILVA, B. M. O. Os principais desafios dos profissionais da enfermagem que atuam em unidades de terapia intensiva neonatal. 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Centro Universitário UNIFACIG, Manhuaçu, 2024. Acesso em: out. 2025.

SOARES, I. A. A.; GÓES, F. G. B.; SILVA, A. C. S. S.; PEREIRA-ÁVILA, F. M. V.; OLIVEIRA, G. B.; SILVA, M. A. Health education website on home care for newborns: construction, validation, and evaluation. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 32, e4197, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/1518-8345.7222.4197. Acesso em: jun. 2026.