Construção e validação de um material educativo de preparação para o parto.

Palavras-Chave: Saúde da Mulher, Parto, Trabalho de Parto, Educação em Saúde.

Autores/as:

Thais Munhoz Bueno [FEnf-UNICAMP]

Prof.ª Dr.ª Clara Fróes de Oliveira Sanfelice (orientadora) [FEnf-UNICAMP]

INTRODUÇÃO:

Tanto a gravidez como o trabalho de parto são considerados acontecimentos fisiológicos, no entanto, costumam possuir significados variados para cada mulher, levando em consideração seu contexto social e cultural[1]. Além disso, ainda se faz presente um excesso de intervenções obstétricas durante a assistência no ciclo gravídico e puerperal, e esse tema já tem sido problematizado desde o início da década de 1990[2].

Uma vez que o modelo intervencionista de assistência ao parto ainda é prevalente em nossa realidade, é necessário o desenvolvimento de estratégias que possam informar e aumentar o empoderamento das gestantes, diminuindo sua vulnerabilidade neste momento. Para contribuir com esse processo, uma importante ferramenta é a construção de recursos didáticos[3], ou seja, a produção e validação de documentos focados na educação em saúde, que já se mostrou como uma estratégia de grande eficiência para o aprendizado de forma geral[4].

Além técnicas como aulas ministradas e palestras, a utilização de instrumentos escritos pode fundamentar ainda mais as informações que foram transmitidas de forma verbal anteriormente, sendo essa estratégia, inclusive, uma prática recomendada, dado o nível de clareza e a facilidade para assimilação do conteúdo advinda dessa ferramenta[5].

Portanto, tendo em vista que a produção de um material educativo pode ser útil para o processo educativo de gestante, este projeto se propõe a construir e validar um material educativo no formato de cartilha, com foco na preparação da gestante para o trabalho de parto. Pretende-se que o material final seja disponibilizado às gestantes participantes dos encontros do Grupo de Preparação para o Parto do Hospital Estadual Sumaré (HES) e/ou qualquer outro serviço que deseje fazer uso do material.

METODOLOGIA:

Trata-se de uma pesquisa metodológica, de abordagem quantitativa realizada em três etapas: a) levantamento do material bibliográfico, b) elaboração da cartilha educativa e c) validação aparente e de conteúdo do material por profissionais especialistas na área.

Na etapa 1, foi realizada a seleção de artigos e materiais de apoio oficiais relacionados às temáticas a serem retratadas cartilha, priorizando-se as publicações da área disponíveis na íntegra, com acesso gratuito nas bases de dados, selecionadas nos idiomas Português, Inglês e Espanhol, admitindo-se, preferencialmente, um recorte temporal de 2015 a 2021.

O conteúdo da cartilha foi dividido em 4 temas (capítulos), seguindo os temas abordados no referido Grupo de Preparação para o Parto, que ocorre atualmente no Hospital Estadual de Sumaré (HES). O primeiro aborda o conteúdo de amamentação; o segundo, uma descrição das fases do trabalho de parto; o terceiro, as técnicas não farmacológicas para alívio da dor durante o trabalho de parto; e o quarto tema possui orientações gerais sobre informações e rotinas de atendimento na ala materno infantil do HES.

Durante a etapa 2, ocorreu a confecção da cartilha. Nessa fase, foram construídos os textos que compuseram o conteúdo escrito do material, visando um melhor entendimento e aproveitamento

do conteúdo abordado. Em seguida, houve a produção das ilustrações da cartilha através do programa *Canva Design* e posterior junção de ambos os artifícios em uma única produção final.

Na etapa 3, que encontra-se em andamento, está ocorrendo o processo de validação aparente e de conteúdo do material. Para o processo de validação de conteúdo, foi utilizado o Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde - IVCES[6]. Este instrumento foi criado e validado em 2017 e contribui para a prática clínica e científica, pois representa uma ferramenta inovadora a ser empregada para validar conteúdos educativos disponibilizados em materiais como vídeos, álbuns, cartilhas, jogos, websites e softwares, servindo de apoio nas atividades de educação em saúde, tendo em vista que não especifica informações sobre tema, público-alvo e circunstâncias de aplicação[12].

Para a análise dos itens presentes no IVCES, foi considerado o Percentual de Concordância, também conhecido como Índice de Validade de Conteúdo (IVC) ≥ 0,80 entre os juízes. Os itens que possuíram uma concordância menor que 80% passarão por ajustes e nova validação. O instrumento foi encaminhado aos especialistas por e-mail, juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo solicitado um retorno em até 30 dias. Os especialistas foram selecionados de modo intencional, seguindo os seguintes critérios de inclusão: a) ser enfermeiro com especialização em obstetrícia, b) possuir no mínimo 1 ano de experiência no atendimento pré-natal e/ou c) possuir expertise na construção e validação de materiais educativos em saúde. A pesquisa foi avaliada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FCM (Parecer n. 4.880.473)

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Toda a construção do conteúdo teórico da cartilha foi realizada a partir de dados e informações disponíveis na literatura, mantendo-se a preocupação em passar as informações de forma clara e interativa e completa. Para garantir a interatividade das mulheres, foram inseridos questionamentos, checklists e quizzes ao longo do conteúdo. Destaca-se também que, na produção gráfica, procurou-se inserir imagens variadas e pertinentes ao assunto para tornar a cartilha mais atrativa. O resultado final dos capítulos foi: Capítulo 1 – Amamentação: 37 páginas; Capítulo 2 – O que devo saber para o parto?: 26 páginas; Capítulo 3 – Como aliviar a dor no parto: 14 páginas; Capítulo 4 – Normas e rotinas do hospital – 20 páginas.

Na etapa de validação da cartilha, participaram 9 especialistas que atendiam aos critérios de inclusão. Dentre eles, 88,8% era do sexo feminino e 55,5% possuía título de doutorado. Na Tabela 1, estão apresentadas as perguntas presentes no IVCES e os valores atribuídos por cada especialista que participou do processo de validação, sendo a valoração dos itens: 0 - discordo; 1 - concordo parcialmente; 2 - concordo totalmente.

Tabela 1- Avaliação dos especialistas por meio do Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES). Campinas, São Paulo, Brasil. (n=9)

OBJETIVOS: propósitos, metas ou finalidades	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	E9
1) Contempla o tema proposto;	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2) Adequado ao Processo de Ensino-Aprendizagem;	2	2	2	2	2	1	1	2	2
3) Proporciona reflexão sobre o tema;	2	2	2	2	2	2	2	2	2
4) Esclarece dúvidas sobre o tema abordado;	2	2	2	2	2	2	2	2	2

5) Incentiva a mudança de comportamento;	2	2	2	2	2	2	1	2	2
ESTRUTURA/APRESENTAÇÃO: organização, estrutura, estratégia, coerência e suficiência									
6) Linguagem adequada ao público-alvo;	2	2	2	1	2	1	2	2	1
7) Linguagem apropriada ao material educativo;	2	2	2	2	2	1	2	2	1
8) Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo;	2	2	2	1	2	1	2	2	2
9) Informações corretas;	2	2	2	2	2	2	2	2	1
10) Informações objetivas;	2	2	2	1	2	0	2	2	2
11) Informações esclarecedoras;	2	2	2	2	2	2	2	2	2
12) Informações necessárias;	2	2	2	2	2	2	1	2	2
13) Sequência lógica das ideias;	2	2	1	2	2	2	1	2	2
14) Tema atual;	2	2	2	2	2	2	2	2	2
15) Tamanho do texto adequado;	2	2	0	2	2	0	1	1	2
RELEVÂNCIA: significância, impacto, motivação e interesse									
16) Estimula o aprendizado;	2	2	2	2	2	2	2	2	2
17) Contribui para o conhecimento na área;	2	2	2	2	2	2	2	2	2
18) Desperta interesse pelo tema;	2	2	2	2	2	2	2	2	2

Item	Percentual Concordância
1	100
2	100
3	100
4	100
5	100
6	100
7	100
8	100
9	100
10	88,89
11	100
12	100
13	100
14	100
15	77,78
16	100
17	100
18	100

A Tabela 2 apresenta o percentual de concordância entre os especialistas. A análise mostrou que o percentual de concordância alcançou o valor máximo (100) em 16 dos 18 itens avaliados. O item 10 assumiu um percentual de concordância de 88,8%, valor acima do limite desejado para esse estudo, que também significa concordância entre os especialistas. Já o item 15, que se refere ao *Tamanho do texto adequado* teve um percentual de concordância de 77,78, abaixo do limite aceitável de concordância, levando as autoras a planejar uma readequação da produção da cartilha, neste sentido. Embora este ítem não tenha alcançado o índice de concordância esperado, as autoras reforçam que o objetivo do material educativo desenvolvido é, de fato, construir um material robusto e rico em informações, o que está diretamente relacionado com o tamanho do mesmo.

Tabela 2 - Percentual de Concordância entre os especialistas. Campinas, São Paulo, Brasil. (n=9)

Além do preenchimento do IVCES, os especialistas registraram sugestões de mudanças no material, visando garantir um maior alcance dos itens avaliados e um melhor resultado na produção final da cartilha. As sugestões foram organizadas em 4 grandes grupos: reorganização do conteúdo da cartilha, movendo alguns tópicos para capítulos diferentes, ou em ordem distinta dentro do próprio capítulo; inserção de informações complementares aos assuntos já tratados; revisão das perguntas presentes no “Quiz Lácteo”, abordando assuntos mais pertinentes ao dia a dia da mulher, e revisão de linguagem.

O processo de readaptação de um material focado na educação a partir das avaliações dos especialistas é uma etapa de extrema importância para tornar o instrumento mais eficiente durante todo o processo de educação em saúde e também proporcionar maior rigor científico. Vários estudos mostram que essa fase possui muito valor para o aperfeiçoamento do material, visto que estes também receberam sugestões de reformulação do conteúdo, adequação de linguagem, bem como de ilustrações[7,8].

Nessa perspectiva, ficou clara a necessidade de uma reorganização geral dos tópicos da cartilha, sendo solicitada a construção mais sucinta de alguns pontos e maior desenvolvimento de outros. Após a readequação dos tópicos, mas em especial do tópico que se refere ao item 15, a cartilha deverá passar pelo processo de validação novamente, com o intuito de que seja alcançado o percentual de concordância entre os especialistas. Como a cartilha possui função de realizar educação e promoção

em saúde, o instrumento deverá ser alterado com a função de torná-lo o mais atrativo e eficaz possível. Houve também uma preocupação constante das autoras de inserir imagens pertinentes à inclusão social ao longo da cartilha, contemplando homens, mulheres e crianças de todas as raças, orientações sexuais, bem como portadoras de deficiências.

Ressaltamos que a produção desse material foi realizada a partir de uma demanda advinda de um projeto de extensão da Faculdade de Enfermagem e do Hospital Estadual Sumaré (HES), o Grupo de Preparação para o Parto. O projeto foi contemplado no Edital de Curricularização da Extensão de 2022 da Unicamp e possui uma verba para impressão do material construído. Espera-se que sua distribuição seja mais uma ferramenta utilizada para a diminuição da defasagem sobre o tema e democratização do conhecimento, ressaltando, ainda, que a efetividade de um estudo, assim como a possibilidade de transformações sociais, dependem não apenas da pesquisa em si, mas também das repercussões geradas por ela[9]. Por fim, reconhecendo-nos como integrantes de uma instituição pública, nos cabe compartilhar o conhecimento adquirido, garantindo a representatividade, além do fortalecimento do ensino e da pesquisa[10].

CONCLUSÕES:

Apesar do estudo ainda não ter sido finalizado, dado que um item do Instrumento não atingiu o percentual de concordância esperado, é possível concluir que o objetivo de construção e validação de um material educativo de preparação para o parto foi alcançado, uma vez que 17 itens (dentre os 18 avaliados) assumiram resultados satisfatórios de acordo com a validação dos especialistas.

Espera-se que esta cartilha seja amplamente utilizada e disseminada às gestantes estimulando o processo de reflexão, aquisição de conhecimento e empoderamento. Destaca-se, também, a importância dos profissionais de saúde, como sujeitos chave na promoção da saúde, prevenção de agravos e compartilhamento de informações baseadas em evidências, com objetivo de favorecer uma experiência de gestação e parto segura e satisfatória às mulheres.

REFERÊNCIAS:

1. Kottwitz F, Gouveia HG, Gonçalves AC. Via de parto preferida por puérperas e suas motivações. Esc Anna Nery 2018, 22 (1): e20170013. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2017-0013

2. Mendes Y, Rattner D. Estrutura e práticas de hospitais integrantes do Projeto Apice ON: estudo de linha de base. Rev Saúde Pública, 2020; 54(23) 2020 . DOI: https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001497

3. Neto NMG, Caetano JÁ, Barros LM, Silva TM, Vasconcelos EMR. Primeiros socorros na escola: construção e validação de cartilha educativa para professores. Acta paul. enferm. 2017; 30 (1): 87-93. DOI: https://doi.org/10.1590/1982-0194201700013

4. Guaraná CVPS, Tabosa ICM, Dias VS, Duque TB. Elaboração e validação de e-book para profissionais e estudantes sobre o tema segurança do paciente. Brazilian Journal of Health Review 2020; 3(4): 8696-8716. DOI: 10.34119/bjhrv3n4-116

5. Moura IL, Silva AFR, Rocha AESH, Lima LHM, Moreira TMM, Silva ARV. Construção e validação de material educativo para prevenção de síndrome metabólica em adolescentes. Rev. Latino-Am. Enfermagem, 2017; 25: e2934. DOI: https://doi.org/10.1590/1518-8345.2024.2934

6. Leite SS, Áfio ACE, Carvalho LV, Silva JM, Almeida PC, Pagliuca LMF. Construction and validation of an Educational Content Validation Instrument in Health. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(Suppl 4):1635-41. [Thematic Issue: Education and teaching in Nursing] DOI: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0648

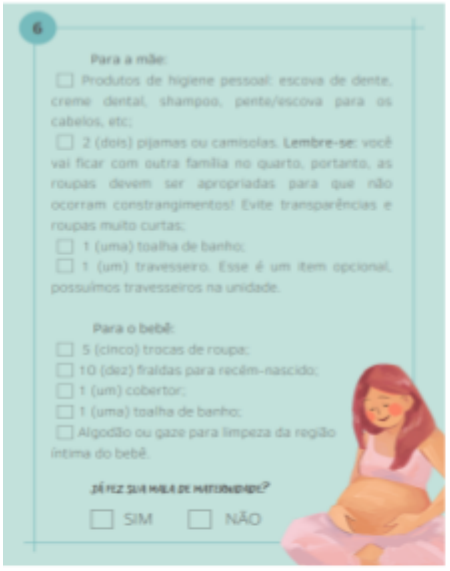
7. Waltz C. Nursing research: design, statistics and computer analysis. Philadelphia: F. A. Davis; 1981.

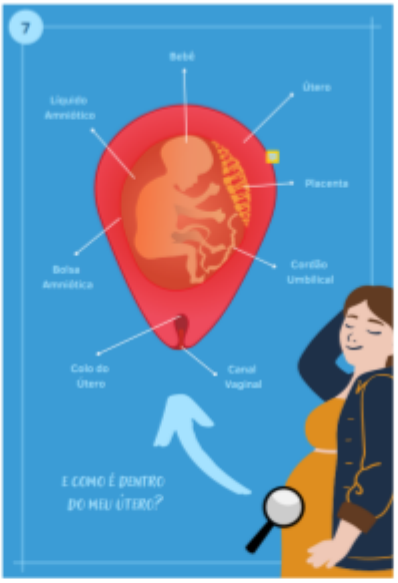
8. Polit DF, Beck CT.The Content Validity Index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. Res Nurs Health. 2006. Disponível em: https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.684.1303&rep=rep1&type=pdf Acesso em: 14 jul. 2022.

9. Natal CB, Alvim MH. A divulgação científica e a inclusão social. Revista do EDICC. 2018. Disponível em: http://ocs.iel.unicamp.br/index.php/edicc/article/ view/5964/7309 Acesso em: 14 jul. 2022.

10. Buron RM. O papel da universidade na formação do perfil profissional. In: Jornada de Pesquisa-Ciências Sociais Aplicadas, 2016 Anais (on-line) Ijuí: Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul; 2016. Disponível em: https://publicacoeseventos.unijui. edu.br/index.php/salaoconhecimento/article/ view/7307/6073Acesso em: 14 jul. 2022.

Apêndice 1 – Ilustrações de partes do material educativo construído.


6
Para a mãe:
Produtos de higiene pessoal: escova de dente, creme dental, shampoo, pente/escova para os cabelos, etc;
2 (dois) pijamas ou camisolas. Lembre-se: você vai ficar com outra família no quarto, portanto, as roupas devem ser apropriadas para que não ocorram constrangimentos! Evite transparências e roupas muito curtas;
1 (uma) toalha de banho;
1 (um) travesseiro. Esse é um item opcional, possuímos travesseiros na unidade.
Para o bebê:
5 (cinco) trocas de roupa;
10 (dez) fraldas para recém-nascido;
1 (um) cobertor;
1 (uma) toalha de banho;
Algodão ou gaze para limpeza da região íntima do bebê.
JÁ FEZ SUA MALA DE MATERNIDADE?
SIM
NÃO


7
Bebê
Útero
Líquido Amniótico
Placenta
Bolsa Amniótica
Cordão Umbilical
Colo do Útero
Canal Vaginal
E COMO É DENTRO DO MEU ÚTERO?

17
AMAMENTAÇÃO DE GÊMEOS
Dar de mamar a dois recém-nascidos pode ser um desafio, no entanto, é totalmente possível. A preparação dos mamilos durante a gestação não é mais recomendada, no entanto, o auxílio de uma rede de apoio será muito importante, principalmente nas primeiras semanas[13].
Lembre-se que a mulher é perfeitamente capaz de produzir leite para duas crianças, sendo importante a oferta das mamas sempre que os bebês quiserem, para manter a produção de leite de forma adequada[13].
POSIÇÃO TRADICIONAL
A amamentação pode variar de 3 formas:
I. Alternando os bebês de peito a cada mamada (1ª mamada - bebê 1 no peito esquerdo e bebê 2 no direito, 2ª mamada - bebê 1 no peito direito e o bebê 2 no esquerdo, 3ª mamada - bebê 1 no peito esquerdo e bebê 2 no direito, seguindo nessa troca)[13];

2
IMPORTÂNCIA DA AMAMENTAÇÃO
Atualmente o que temos de recomendação é que o aleitamento materno seja mantido de forma exclusiva (somente leite materno) até os 6 meses de idade do bebê, seguindo, após esse período, como importante aliado na introdução alimentar.
Nos primeiros 6 meses, a amamentação é suficiente para alimentar, nutrir e proteger o bebê, não havendo necessidade da oferta de nenhum outro alimento ou líquido como água, chás, sucos ou fórmula[1]. No entanto, o processo de amamentar vai além da nutrição da criança, apresentando vários benefícios, tanto para o bebê, quanto para a mãe.
Do ponto de vista da mulher, a amamentação diminui as chances do desenvolvimento de câncer de mama, proporcionando também um auxílio na contração uterina após o parto, diminuindo a quantidade de sangramento vaginal[2].

10
Tampão Mucoso: até dias antes de entrar em trabalho de parto, você pode sentir sair pela vagina uma espécie de muco (como se fosse clara de ovo), podendo ter alguns pequenos fios de sangue [5]. Esse é o tampão mucoso que age como uma "tampa", protegendo seu útero e seu bebê de infecções. A saída dele mostra que o parto pode estar próximo.
Contrações Regulares: durante o trabalho de parto, você irá sentir as tão conhecidas contrações. Elas se parecem com cólicas fortes, podendo ser sentidas na base da barriga, irradiando para a região das

7
Essa técnica consiste em, após sentar-se na bola com as costas retas e com os pés tocando totalmente o chão, realizar movimentos de quadril para ambos os lados (esquerda e direita), inclinando-o para frente e para trás ou em movimentos circulares (em sentido horário e anti-horário)[7].
Abaixo, temos algumas outras opções de como se posicionar na bola suíça. Mas, lembre-se: foque sempre no seu conforto, nem todas as posições podem ser ideais para você.

5
O QUE DEVO LEVAR PARA O HOSPITAL?
Em um primeiro momento, quando for se dirigir ao hospital, traga apenas um pequeno kit contendo (esses pertences serão colocados em sacola específica na recepção, quando você der entrada no hospital):
2 (dues) calcinhas confortáveis;
1 (um) pacote de absorventes noturnos;
1 (uma) roupinha para o recém-nascido (aquela que você escolheu para que fosse a primeira roupinha para o seu bebê).
Após o parto, quando a mãe e bebê já estiverem acomodados no quarto (Alojamento Conjunto), durante a visita os familiares poderão trazer um kit complementar. Algumas sugestões para esse kit são:

4
Leve em consideração as situações que você pode experienciar no parto, como chorar, vomitar, gritar, fazer cocô, ficar sem roupa, realização de massagens, longas horas de trabalho de parto, entre outras, e se você ficaria à vontade com esses acontecimentos na companhia da pessoa em questão. Além disso, é importante lembrar que a função do acompanhante é dar apoio psicológico e também físico (tanto quanto possível) à gestante, portanto o acompanhante deve estar preparado para todo esse processo.
Você pode usar o quadro abaixo para anotar possíveis opções de acompanhantes para esse momento tão especial:
Psiu!

12
TIPOS DE LEITE MATERNO
Na grande maioria das mulheres, todas as propriedades do leite materno são as mesmas, variando, apenas, quando ocorre um parto prematuro ou na presença de desnutrição grave. O primeiro leite produzido pela mãe é o colostro, seguido pelo leite de transição e, por fim, o leite maduro[11, 12].
I. COLOSTRO
II. LEITE DE TRANSIÇÃO
III. LEITE MADURO
I. Colostro: se trata do primeiro leite produzido pela mulher - desde a gestação até cerca de 5 dias após o parto. Tem uma coloração mais amarelada e é bem mais grosso do que o leite maduro, que será produzido com o passar dos dias. Possui, entre