

## Educação em Saúde para Grávidas e Puérperas

Giovanna L. Regra<sup>1\*</sup>, Gisela R.F. Salerno<sup>2</sup>, Susi M. Fernandes<sup>3</sup>

1. Estudante de IC de Fisioterapia da Fac.de Ciências da Saúde da UPM

2 e 3. Docente do Curso de Fisioterapia da UPM

### Resumo:

A mulher ao longo da vida passa por inúmeras alterações fisiológicas e psicológicas e, dentre elas, há dois momentos importantes: o período gestacional e o puerpério (pós-parto). Com isso, é de extrema importância a mulher receber, nesses dois momentos, orientações gerais sobre a saúde materno-infantil.

O objetivo do estudo foi avaliar o efeito da intervenção baseada em Educação em Saúde para grávidas e puérperas. Foi realizado um estudo transversal com 64 voluntárias. Destas 20 puérperas e 44 gestantes, com idade média de 27,66 anos, que participaram de 08 encontros nos quais receberam informações sobre a saúde materno-infantil geral. No último encontro foram submetidas a uma avaliação para testar conhecimentos adquiridos.

Os resultados revelaram correlação significativa fraca entre presença das voluntárias nos encontros e os números de acertos na avaliação ( $p=0,292$ ).

A educação em saúde para gestantes e puérperas proporcionou aumento no conhecimento em saúde materno-infantil.

### Autorização legal:

Trabalho aprovado pelo Comitê de Ética com nº de protocolo (FT008/05/15).

### Palavras-chave:

Gravidez; pós-parto; atenção primária à saúde.

### Apoio financeiro:

Bolsa Santander de pesquisa.

### Trabalho selecionado para a JNIC pela instituição:

UPM.

### Introdução:

Durante a vida de uma mulher, há inúmeras alterações fisiológicas, principalmente nos períodos da menarca, gestacional, puerpério (após o parto) e climatério. A gestação é um período de transformação e mudança com inferências não

apenas de condição individual e social, mas também com inferências de classe biológica, afetiva, familiar, econômica e cultural. Sendo assim, as influências desses fatores determinam o curso da gravidez e, em seguida, do puerpério (COUTINHO *et al.*, 2014).

Acredita-se que, durante o puerpério, fase de 40 dias assimilada após o parto, ocorrem modificações físicas, fisiológicas, psicológicas e sociais na mãe, assim como mudanças na vida pessoal que, vinculadas à necessidade do cuidado com a criança, podem ser acentuadas, já que estes exigem preparo e disposição da mãe, o que portanto, reflete em um apoio social eficaz (VIEIRA *et al.*, 2013).

O Sistema Único de Saúde (SUS) criou estratégias e ações para que os períodos da gestação e puerpério fossem compreendidos de uma melhor maneira pelas mulheres, por meio, por exemplo, de atividades de atenção à saúde, que englobam todo o conhecimento da saúde materno-infantil para as gestantes (que posteriormente será uma puérpera). Além disso, essas estratégias proporcionam uma melhora na promoção da saúde dessa população em específico (GRYSHECK, 2014).

Considerando que, atualmente, a atenção básica voltada para a saúde materno-infantil está inópia e que ações direcionadas para esse público, de gestantes e puérperas, poderiam atenuar consequências geradas pela insuficiência de informações, como a morbimortalidade materna e infantil, por exemplo. O presente estudo teve como objetivo verificar os efeitos da intervenção baseada em Educação em Saúde, na qual os conhecimentos foram avaliados considerando as seguintes variáveis: conhecimento anatomia (períneo), dor lombar, postura na gestação, tipos de partos, desenvolvimento neuropsicomotor normal da criança, Shantala, aleitamento materno e doenças sexualmente transmissíveis.

### Metodologia:

Foi realizado um estudo transversal após a aprovação do comitê de ética

(FT008/05/15) com 64 voluntárias, sendo 20 puérperas e 44 gestantes entre o 1º ao 9º mês da gestação, com idade média de 27,66 anos ( $\pm 5,66$ ) e que residiam no alojamento de uma Maternidade na cidade de São Paulo durante 02/2015 e 12/2015, especificamente no centro de acolhidas. Todas as voluntárias residentes foram convidadas a participar do ciclo de palestras e após o livre consentimento iniciaram-se os encontros.

As voluntárias que concordaram em participar foram triadas quanto aos critérios de inclusão e os dados demográficos foram coletados por meio de uma ficha de avaliação, composta por: nome, idade e gestante/puérpera. As atividades foram desenvolvidas em 8 encontros, com frequência de uma vez por semana, do período de 17/09/15 a 10/12/15 com duração de 45 minutos cada encontro. Nesses encontros, as participantes receberam informações sobre as transformações fisiológicas na gravidez, como alterações na coluna e no útero e também sobre os cuidados com o bebê envolvendo o aleitamento materno, a higiene e o desenvolvimento neuropsicomotor normal da criança.

Vale ressaltar que as palestras de conhecimentos anatômicos (períneo), dor lombar, postura na gravidez, tipos de parto, desenvolvimento neuropsicomotor infantil, aleitamento materno e doenças sexualmente transmissíveis foram aplicadas em uma linguagem simples e de fácil entendimento, seguindo o modelo pedagógico tradicional. E a palestra sobre o Método Shantala, foi realizada uma oficina lúdica na qual as gestantes e puérperas realizaram uma vivência prática da aplicação da massagem, com bonecos para as gestantes e com os próprios filhos para as puérperas. Por fim, ao final de cada palestra foi entregue uma cartilha educativa com o conteúdo trabalhado na palestra, para que o conteúdo fosse melhor fixado entre elas.

No último encontro, realizou-se uma avaliação de múltipla escolha, contendo 16 perguntas divididas nas variáveis conhecimentos anatômicos (períneo), dor lombar nas gestantes, postura, tipos de partos, desenvolvimento neuropsicomotor normal, shantala, aleitamento materno, doenças sexualmente transmissíveis, com duas perguntas em cada variável.

Em qualquer etapa do estudo as voluntárias e a instituição tinham acesso ao pesquisador responsável para o esclarecimento de eventuais dúvidas e tinham o direito de retirar-se do estudo a qualquer momento, sem

qualquer penalidade ou prejuízo. As informações coletadas foram analisadas em conjunto com a de outros participantes e foi garantido o sigilo, a privacidade e a confidencialidade das questões respondidas, sendo resguardado tanto o nome das participantes (apenas o pesquisador responsável teve acesso a essa informação), bem como a identificação do local da coleta de dados.

Os dados foram analisados com teste de correlação de Pearson, e apresentadas de forma descritiva, utilizando tabelas e gráficos. O nível de significância adotado foi  $p < 0,05$ .

### Resultados e Discussão:

Houve uma correlação significativa fraca, quando foi relacionada a presença das voluntárias nos encontros com os números de acertos na avaliação final ( $p=0,292$ ). A maioria dos acertos esteve relacionada as variáveis: tipos de partos, desenvolvimento neuropsicomotor da criança, aleitamento materno e doenças sexualmente transmissíveis.

Em síntese, as atividades em saúde para gestantes e puérperas apresentou-se como uma alternativa eficaz para o aumento do conhecimento geral sobre a saúde materno infantil nas participantes.

Entretanto, são necessários novos estudos que incluam avaliações pré e pós intervenções e com follow-up para verificar a aderência as informações.

### Conclusões:

A correlação fraca positiva entre presença nos encontros e número de acertos evidenciou que as medidas de Educação em Saúde aplicadas em um Centro de Acolhida De uma maternidade na cidade de São Paulo foi eficiente para aumentar o conhecimento das gestantes e puérperas.

### Referências bibliográficas

BUSS, P.M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 163-170, 2000.

CASSIANO, A.C.M.; *et al.* Saúde materno infantil no Brasil: evolução e programas desenvolvidos pelo ministério da saúde. **Rev do Serviço Público**. Maringá, v. 65, n. 2, p. 227-244, abr/jun, 2014.

CONTI, M.H.S.; *et al.* Efeito de Técnicas Fisioterápicas sobre os Desconfortos Músculo-esqueléticos da Gestação. **RBGO**. São Paulo, v. 25, n. 9, p. 647-654, 2003.

COSTA, A. M.; BAHIA, L.; CONTE, D. A saúde da mulher e o SUS: laços e diversidades no processo de formulação, implantação e avaliação das políticas de saúde para mulheres do Brasil. **Saúde em Debate**. Rio de Janeiro, v. 31, n. 75/76/77, p.13-24, dez. 2007.

COUTINHO, E.C.; *et al.* Mudanças no estilo de vida provocadas pela gravidez e parto. **ATAS CIAIQ**. Portugal, v. 2, 2014.

FERREIRA, A.C.Z.; BORBA, L.O.; CAPISTRANO, F.C.C.; *et al.* Fatores que interferem na adesão ao tratamento de dependência química: Percepção de profissionais de saúde. **Rev Min Enferm**. Curitiba, v. 19, n. 2, p. 150-156, abr/jun, 2015.

FIGUEIREDO, N.M.A. **Ensinando a cuidar em saúde pública**. 4. ed. São Paulo: Difusão, 2008.

FONTE, V.R.F.; *et al.* Conhecimento de gestantes de um hospital universitário relacionado à prevenção de DST/AIDS. **Rev. Enferm**. Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 493-499, out/dez, 2012.

GENIAKE, L.M.V.; LIMA, J.A.S.; LOURENÇO, G.M.; ZARPELLON, L.D. Oficinas educativas com gestantes: uma intervenção na unidade de saúde da família. **Rev. Ed. Popular**. Uberlândia, v. 14, n. 1, p. 136-144, jan./jun. 2015.

GRYSCHEK, A.L.F.; *et al.* Tecendo a rede de atenção à saúde da mulher em direção à construção da linha de cuidado da gestante e puérpera, no Colegiado de Gestão Regional do Alto Capivari – São Paulo. **Saúde soc**. São Paulo, v. 23, n. 2, p. 689-700, 2014.

Ministério da saúde. **Caderno de atenção ao pré natal de baixo risco**. Brasília, 2013.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. **OMS: Brasil reduz mortalidade materna em 43% de 1990 a 2013**. 2014. Disponível em <http://www.brasil.gov.br/saude/2014/05/oms-brasil-reduz-mortalidade-materna-em-43-de-1990-a-2013>. Acesso em: 09 de março de 2016.

Ministério da saúde. **Rede cegonha**. 2012.

Disponível em [http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape\\_redecegonha.php](http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_redecegonha.php). Acesso em: 09 de março de 2016.

Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília-DF, 2006.

SILVA, S.P.C.; PRATES, R.C.; CAMPELO, B.Q.A. Parto normal ou cesariana? Fatores que influenciam na escolha da gestante. **Rev. Enferm**. Bahia, v. 4, n. 1, p. 1-9, jan/mar, 2014.

STRAPASSON, M.R.; NEDEL, M.N.B. PUERPÉRIO IMEDIATO: desvendando o significado da maternidade. **Rev Gaúcha Enferm**. Porto Alegre, v. 3, n. 1, p. 521-8, 2010.

VIEIRA, A.P.R.; *et al.* Maternidade na adolescência e apoio familiar: Implicações no cuidado materno à criança e autocuidado no puerpério. **Cienc Cuid Saude**. Ribeirão Preto, v. 12, n. 4, p. 679-697, out/dez, 2013.