

Construção e validação de material educativo sobre cuidados maternos no pós-parto

Palavras-Chave: SAÚDE DA MULHER, PERÍODO PÓS-PARTO, EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Autores(as):

NATHÁLIA VICENTE BIGATTÃO, FENF – UNICAMP

Prof^a. Dr^a. TALITA BALAMINUT (orientadora), FENF - UNICAMP

INTRODUÇÃO:

O puerpério é caracterizado pelo período que precede o parto, tendo início de uma a duas horas após a retirada da placenta e sem prazo de término. Esse período representa diversas mudanças, não só na questão física, mas também nas questões familiares, sociais, profissionais e psíquicas da mulher^{1,2}.

Considerando as mudanças físicas, após o parto, tem-se uma diminuição da produção de estrogênio e progesterona, com uma alta produção de prolactina. O déficit desses dois hormônios produz diversos sintomas na mulher, como ansiedade, falta de sono, fôgachos, mau humor, redução do desejo sexual e perda da lubrificação vaginal^{3,4}. Outras dificuldades encontradas pelas mulheres são as cobranças sociais a respeito da maternidade e as novas obrigações, acrescentada às mudanças familiares⁵.

A partir de todas essas mudanças, surgem diversas preocupações e dúvidas, nas quais constam inseguranças em relação à higiene, conforto e amamentação do recém-nascido (RN), cólicas, sono do RN, choro, cuidados psicoafetivos, a forma de pegá-lo corretamente e cuidados com o refluxo⁶. As mulheres que possuem recursos adequados e suficientes, como por exemplo apoio familiar e financeiro, acabam por conseguir se adaptar com mais facilidade a todas essas mudanças. Porém, as mães que não possuem e nem conseguem encontrar esses recursos, podem sofrer de alterações na saúde psicológica, como estresse, depressão pós-parto (DPP) e ansiedade^{7,8}.

Portanto, tendo em vista as grandes mudanças e adaptações que as mães passam no período do pós-parto; a falta de um olhar integral e de orientações sobre a saúde materna nesta fase; e a eficácia de recursos didáticos para a promoção à saúde e a qualificação do processo de aprendizagem, este projeto pretende construir e validar material educativo no formato de cartilhas às mães no período pós-parto. A produção de material educativo sobre os cuidados maternos no pós-parto, com ênfase na saúde mental e nas orientações sobre contracepção no puerpério, podem auxiliar na promoção à saúde e no atendimento às necessidades maternas nesta fase vulnerável.

METODOLOGIA:

Trata-se de um estudo metodológico e dividido em três etapas: a) levantamento do material bibliográfico, b) elaboração da cartilha educativa e, c) validação do material (conteúdo escrito e apresentação) por profissionais especializados na área.

Foram construídas duas cartilhas educativas sobre o tema Cuidados Maternos no Pós-Parto, sendo um volume destinado à Saúde Mental no Pós-Parto e outro volume destinado à Contracepção no Pós-Parto. Na primeira etapa, houve a seleção de artigos e materiais de apoio pertinentes e oficiais, referentes a cada temática. Na segunda etapa, ocorreu a produção do conteúdo da cartilha a partir das informações e dados coletados, com a elaboração dos textos que fizeram parte do conteúdo escrito, e a confecção das imagens, figuras, infográficos e ilustrações que compõem o conteúdo ilustrativo da cartilha. Por fim, foi elaborada a arte final dos dois volumes do material educativo, por meio da união do conteúdo escrito e ilustrativo, bem como a formatação, configuração e diagramação das páginas por meio do programa Canva Design. A diagramação da cartilha e estruturação textual foi baseada nas recomendações referentes à escrita e formatação de texto de tecnologias educativas⁹.

Na terceira etapa, os materiais foram validados por especialistas na área, segundo os seguintes critérios de inclusão: ser enfermeiros, atuando na área materno-infantil por um período maior que um ano de experiência, com ênfase no atendimento pós-parto e acompanhamento puerperal; e/ou especialistas de construção e validação de materiais educativos em saúde. A seleção dos especialistas foi feita por meio de indicações de profissionais da área da saúde e pela análise do currículo lattes. Após a seleção, foi encaminhado um e-mail convidando-os para participar da pesquisa e solicitando a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Com o aceite, foi enviado a cartilha e o instrumento de avaliação da mesma, com o estabelecimento de um prazo para retorno de 30 dias após o envio deste e-mail. A partir deste envio, foi encaminhado outros três e-mails para lembrá-los do prazo de entrega da avaliação. Todos os especialistas participantes assinaram o TCLE. Para essa fase foi utilizado o Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES)¹⁰.

Para a análise dos itens, foi considerado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) e coeficiente Kappa modificado, desenvolvido para estudos de validade de conteúdo¹¹. Para o IVC foi considerado adequado um valor $\geq 0,80$ entre os juízes especialistas, sendo que aqueles itens que possuem uma concordância menor que 80% deverão passar por ajustes e, na sequência, por nova avaliação dos especialistas. Para o coeficiente Kappa modificado foi considerado valores razoáveis de 0,40 a 0,59; valores bons e superiores de 0,60 a 0,74 e valores considerados excelentes, superiores a 0,74^{12,13}.

O projeto foi encaminhado para ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UNICAMP, com aprovação no dia 29 de novembro de 2023, sob o parecer nº 6.540.765, CAAE: 73770623.1.0000.5404.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Foram construídas duas cartilhas educativas sobre o período pós-parto: uma sobre o tema de Métodos Contraceptivos (MC), intitulado “Estou no Pós-parto: Como me prevenir de uma nova gestação?” e outra abordando o tema de Saúde Mental (SM), com o título “Estou no Pós-parto - Como cuidar da minha saúde mental?”. A cartilha de MC foi composta por 47 páginas contendo os temas “Retorno da vida sexual”, “Escolha do método contraceptivo”, “Classificação dos métodos” e uma exposição sobre os métodos disponíveis e seguros nesta etapa do ciclo de vida. Por outro lado, a cartilha de SM foi estruturada em 19 páginas com os subtópicos “Alterações fisiológicas no pós-parto”, “Fatores envolvidos nas alterações”, “Baby blues”, “Depressão pós-parto”, “O que fazer para cuidar da minha saúde mental”. Além disso, ambas as cartilhas possuem perguntas ao longo das páginas para que a puérpera consiga interagir com o tema e estações como “Você sabia”, que tornam o material educativo mais atraente e interativo.

Figura 1 - Capas das cartilhas de SM e MC e sessões interativas. Campinas, São Paulo, 2024.



Fonte: Autor

Durante a etapa da validação da cartilha, participaram oito especialistas para a avaliação da cartilha de MC e dez especialistas para a avaliação da cartilha de SM, sendo todos enfermeiros.

Em relação a cartilha de MC, a média de idade dos especialistas participantes foi de 41,50 ($\pm 4,11$) anos. No que diz respeito à formação profissional, todos eram enfermeiros, sendo que metade deles possuíam mestrado (50%, 4), 25% (2) especialização, 12,5% (1) mestrado e 12,5% (1) doutorado. Quando analisada a experiência na área materno infantil, apenas um especialista tinha menos de 10 anos (12,5%) enquanto sete deles possuíam 10 anos ou mais (87,5%), sendo que a média de tempo entre eles foi de 14,14 ($\pm 7,57$) anos. Além disso, seis (75%) dos especialistas já possuíam experiência anterior com

validação de materiais educativos, enquanto dois (25%) não possuíam nenhuma experiência. O IVC e o coeficiente Kappa dos itens avaliados na cartilha sobre os MC estão descritos na Tabela 1.

Tabela 1 - Índice de Validade de Conteúdo e coeficiente Kappa de cada domínio e item de avaliação do material educativo “Estou no pós-parto: Como me prevenir de uma nova gestação?”. Campinas, São Paulo, 2024.

Domínios e itens do instrumento de avaliação	IVC	Coeficiente Kappa
OBJETIVOS	0,952	
1. Contempla o tema proposto	1,00	1,00
2. Adequado ao processo de ensino-aprendizado	1,00	1,00
3. Esclarece dúvidas sobre o tema abordado	1,00	1,00
4. Proporciona reflexão sobre o tema	0,88	0,87
5. Incentiva mudança de comportamento	0,88	0,87
ESTRUTURA/APRESENTAÇÃO	0,992	
6. Linguagem adequada ao público-alvo	0,88	0,87
7. Linguagem apropriada ao material educativo	1,00	1,00
8. Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo	1,00	1,00
9. Informações corretas	1,00	1,00
10. Informações objetivas	1,00	1,00
11. Informações esclarecedoras	1,00	1,00
12. Informações necessárias	1,00	1,00
13. Sequência lógica das ideias	1,00	1,00
14. Tema atual	1,00	1,00
15. Tamanho do texto adequado	1,00	1,00
RELEVÂNCIA	0,960	
16. Estimula o aprendizado	1,00	1,00
17. Contribui para o conhecimento na área	1,00	1,00
18. Desperta interesse pelo tema	0,88	0,87

Fonte: Próprio autor.

Já em relação a cartilha de SM, a média de idade dos especialistas participantes foi de 41,70 ($\pm 5,10$) anos. Analisando a formação profissional, apenas um (10%) dos participantes possuía uma formação diferente, sendo esta obstetrícia, enquanto todos os outros (9, 90%) eram enfermeiros, de forma que dois (20%) possuíam alguma especialização, três (30%) mestrado, três (30%) doutorado e dois (20%) possuíam pós-doutorado. Quanto à experiência anterior com validação de material educativo, seis (60%) já tinham conhecimento sobre e quatro (40%) não tinham experiência, sendo a média de tempo de experiência na área materno infantil de 12,57 ($\pm 88,24$) anos, os quais 2 (20%) possuíam menos de 10 anos e 8 (80%) possuíam 10 anos ou mais.

O IVC e coeficiente Kappa dos itens do instrumento de avaliação da cartilha sobre SM estão descritos na Tabela 2.

Tabela 2 - Índice de Validade de Conteúdo e coeficiente Kappa de cada domínio e item de avaliação do material educativo “Estou no pós-parto: Como cuidar de minha saúde mental?”. Campinas, São Paulo, 2024.

Domínios e itens do instrumento de avaliação	IVC	Coeficiente Kappa
OBJETIVOS	1,00	
1. Contempla o tema proposto	1,00	1,00
2. Adequado ao processo de ensino-aprendizado	1,00	1,00
3. Esclarece dúvidas sobre o tema abordado	1,00	1,00
4. Proporciona reflexão sobre o tema	1,00	1,00
5. Incentiva mudança de comportamento	1,00	1,00

ESTRUTURA/APRESENTAÇÃO	1,00	
6. Linguagem adequada ao público-alvo	1,00	1,00
7. Linguagem apropriada ao material educativo	1,00	1,00
8. Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo	1,00	1,00
9. Informações corretas	1,00	1,00
10. Informações objetivas	1,00	1,00
11. Informações esclarecedoras	1,00	1,00
12. Informações necessárias	1,00	1,00
13. Sequência lógica das ideias	1,00	1,00
14. Tema atual	1,00	1,00
15. Tamanho do texto adequado	1,00	1,00
RELEVÂNCIA	1,00	
16. Estimula o aprendizado	1,00	1,00
17. Contribui para o conhecimento na área	1,00	1,00
18. Desperta interesse pelo tema	1,00	1,00

Fonte: Próprio autor.

As duas cartilhas atingiram o valor de consistência e concordância (>0,80) nos três domínios do instrumento IVCES¹⁰. Porém, na avaliação da cartilha de MC, os itens 4, 5 (objetivos), 6 (estrutura/apresentação) e 18 (relevância) apresentaram IVC de 0,88 e coeficiente Kappa de 0,87, sendo um valor mais baixo se comparado com os outros itens, porém significando um valor excelente de acordo com a literatura^{12,13}. Na cartilha sobre SM no pós-parto, todos os itens receberam pontuação máxima.

Ainda que os valores de IVC e Kappa se apresentaram adequados para a continuidade da pesquisa, não sendo necessário realizar novas avaliações aos especialistas, as sugestões dadas foram consideradas e acatadas a fim de que o conteúdo do material fosse aprimorado. Na cartilha de MC, as principais sugestões e modificações foram relacionadas ao uso de linguagem menos técnica, a fim de facilitar a compreensão por parte das puérperas; à diminuição do conteúdo e extensão do material, o que permite maior retenção da atenção do público-alvo; e a exclusão de alguns métodos considerados antigos e menos comuns, como o diafragma e espermicida. Já na cartilha de SM, as sugestões também se basearam na linguagem menos técnica, além de trazer a reformulação de algumas frases para melhor entendimento.

A construção de materiais educativos como ferramenta para a disseminação de informações no Sistema Único de Saúde é muito utilizada e se torna bastante eficaz para o processo de educação em saúde^{14,15}. Esse acesso fácil a informações fornecidas pelas cartilhas é uma das estratégias importantes para a emancipação, liderança e empoderamento dos pacientes dentro dos serviços de saúde¹⁵. Um estudo de revisão integrativa mostrou que o desenvolvimento de tecnologias leves para a saúde da mulher pela enfermagem contribui para uma maior adesão da mulher, tornando-as protagonistas na saúde e cuidado em todos os ciclos que compõem a sua vida¹⁶.

Os valores apresentados de IVC variaram de 0,88 a 1,00 na cartilha de MC, tal achado corrobora com outros estudos de construção de materiais educativos, os quais também alcançaram valores congruentes na validação de recursos educativos digitais para a saúde e segurança do trabalhador, com IVC variando de 0,81 a 0,99¹⁷, e na validação de conteúdo de cartilha educativa para prevenção de quedas no hospital, que obtiveram todos os IVCs igual a 1,00¹⁸.

CONCLUSÕES:

Foram construídas e validadas duas cartilhas educativas para puérperas nos temas Métodos Contraceptivos e Saúde Mental, as quais podem contribuir e auxiliar na educação em saúde da população feminina no período pós-parto, colocando-as como líderes do seu próprio cuidado. Neste período, as mulheres se deparam com muitas mudanças, não encontrando espaços que possam externalizar seus sentimentos e se sentirem acolhidas e seguras frente aos diversos desafios deste ciclo de vida. Desta forma, os materiais educativos se colocam como ferramentas essenciais para o autoconhecimento e se tornam formas de interação com as mulheres. Além disso, as cartilhas se mostram eficazes na capacitação da equipe de saúde, auxiliando na educação em saúde e na atuação profissional, principalmente na enfermagem.

BIBLIOGRAFIA

1. Rezende Filho J, Montenegro CA. *Rezende Obstetrícia*. 13 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2014. Brasil.
2. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher/ Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
3. Siqueira LKR, Melo MCP de, Morais RJL de. Pós-parto e sexualidade: perspectivas e ajustes maternos. *Rev. enferm. UFSM*. 15 Jul 2019;9(58):1-18 [citado 21 abr. 2023]. DOI 0.5902/2179769233495. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1024695>.
4. Barrios MV, Jimenez DD, Caro AJR. Recuperación de la actividad sexual tras el parto. *Sanum*. 2019; 3(1):36-42 [citado 21 abr. 2023]. Disponível em: https://www.google.com/url?q=https://revistacientificasanum.com/articulo.php?id%3D52&sa=D&source=docs&ust=1683052427451059&sg=AOvVaw3TREW9E0mJkS3HFRkLD_a2.
5. Alvares LB, Azevedo GR de, Sampaio Neto LF de. Depressão puerperal: a relevância dada pela equipe multiprofissional de saúde e a percepção das usuárias. *Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba*. 11 dez 2015;17(4):222-5 [citado 21 abr 2023]. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/25339>.
6. Drews MP, Lima MM, Alves IFBO, Costa R, Roque ATF, Custódio ZAO. Experiência de puerperas participantes de um grupo de gestantes nos cuidados com recém-nascido. *Rev Norte Mineira de enferm*. 2021; 10(1): 94-102 [citado 21 abr 2023]. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/renome/article/view/3955/4818>.
7. Gutiérrez-Zotes A, Labad J, Martín-Santos R, García-Esteve L, Gelabert E, Jover M, et al. Coping strategies for postpartum depression: a multi-centric study of 1626 women. *Arch Women's Ment Health*. 2016;19(3):455-461 [citado 9 abr. 2023]. Doi: 10.1007/s00737-015-0581-5.
8. Asadi M, Noroozi M, Alavi M. Identifying women's needs to adjust to postpartum changes: a qualitative study in Iran. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2022 Feb 11;22(1):115 [citado 9 abr. 2023]. Doi: 10.1186/s12884-022-04459-8. PMID: 35148718; PMCID: PMC8832831.
9. Hoffmann T, Warrall L. Designing effective written health education materials: considerations for health professionals. *Disabil Rehabil*. 2004;26(9):1166-73 [citado 2 mai. 2023]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15371031/>.
10. Leite, S et al . Construção e validação de Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde. *Rev. Bras. Enferm., Brasília*. 2018;71(4):1635-1641 [citado 2 mai. 2023]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018001001635&lng=en&nrm=iso.
11. Polit DF, Beck CT, Owen SV. Is the CVI an acceptable indicator of content validity? Appraisal and recommendations. *Res Nurs Health*. 2007;30(4):459-67.
12. Cicchetti DV, Sparrow AS. Developing criteria for establishing interrater reliability of specific items: applications to assessment of adaptive behavior. *Am J Ment Defic*. 1981;86(2):127-37.
13. Fleiss, J. (1981). *Statistical methods for rates and proportions* (2nd ed.). New York: John Wiley.
14. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União* [Internet]. 25 abr 2012 [citado em 10 jul 2024]; Seção 1. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html.
15. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNaPS: revisão da Portaria MS/ GM nº 687, de 30 de março de 2006 [Internet]. Brasília, 2014 [citado em 10 jul 2024]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_pnaps.pdf.
16. Barros FRB, Lima RFS, Magalhães VMP. Tecnologias desenvolvidas no contexto da saúde da mulher no Brasil: uma revisão integrativa. *Rev Cuid* [Internet]. 2021 Apr [citado 10 jul 2024];12(1):e1159. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732021000100406&lng=en.
17. Antonioli SAC, Assenato APR, Araújo BR, Lagranha VE da C, Souza LM de, Paz AA. Construction and validation of digital education resources for the health and safety of workers. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2021;42:e20200032. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200032>
18. Ximenes MAM, Fontenele NÃO, Bastos IB, Macêdo TS, Galindo NM, Caetano JÁ, et al.. Construção e validação de conteúdo de cartilha educativa para prevenção de quedas no hospital. *Acta paul enferm* [Internet]. 2019Jul;32(4):433-41. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900059>