

# TECNOLOGIA EDUCACIONAL SOBRE CUIDADOS NO PÓS-PARTO: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO

## EDUCATIONAL TECHNOLOGY ON POSTPARTUM CARE: DEVELOPMENT AND VALIDATION

## TECNOLOGÍA EDUCATIVA ACERCA DE CUIDADOS EN EL POSPARTO: CONSTRUCCIÓN Y VALIDACIÓN

Elizabeth Teixeira<sup>1</sup>  
Thayná Desireé Rodrigues Martins<sup>2</sup>  
Priscila Oliveira Miranda<sup>2</sup>  
Blenda Gonçalves Cabral<sup>2</sup>  
Bruna Alessandra Costa e Silva<sup>3</sup>  
Lena Simone Sarmento Rodrigues<sup>2</sup>

Objetivo: construir e validar uma tecnologia educacional sobre cuidados no pós-parto. Método: estudo exploratório-metodológico realizado em cinco fases: exploração da realidade; revisão da literatura; construção da tecnologia; validação e revisão. Participaram 80 mulheres e 13 juízes-especialistas. Realizado em instituições de saúde de Belém. Os dados foram coletados entre 2013 e 2015. Foram utilizados formulários submetidos às análises estatísticas. A tecnologia desenvolvida foi do tipo álbum seriado intitulado “Cuidados no pós-parto”, constituída de dez tópicos: o que é o pós-parto; cuidados que se deve ter nesse período; mudanças que acontecem no corpo e na vida sexual; alimentação; exercícios físicos; o que é depressão pós-parto; higiene e planejamento familiar. Resultados: a avaliação pelos juízes revelou um índice de validade de conteúdo de 81,23%. Conclusão: a tecnologia educacional “Cuidados no pós-parto” mostrou-se válida quanto ao conteúdo, de acordo com os juízes-especialistas.

Descritores: Tecnologia Educacional; Educação em Saúde; Enfermagem; Puerpério.

*Objective: to develop and validate educational technology in relation to care in the postpartum period. Method: exploratory methodological study conducted in five phases: exploration of reality; literature review; construction technology; validation and review. There was the participation of 80 women and 13 expert-judges, carrier out in health institutions of Belem. The data was collected between 2013 and 2015. The forms were submitted to statistical analysis. The technology developed was the flip-chart with the title “Postpartum care”, consisting of 10 topics: the meaning of postpartum; care that should be taken during this period; changes occurring in the body and in sex life; feeding; physical exercises; postpartum depression; hygiene and family planning. Results: the evaluation by the judges revealed an 81.23% content validity index. Conclusion: educational technology “postpartum care” proved to be valid as to the content, according to the specialized judges.*

*Descriptors: Educational Technology; Health Education; Nursing; Puerperium.*

<sup>1</sup> Doutora em Ciências Socioambientais pela Universidade Federal do Pará. Professora Adjunto da Universidade do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem, Departamento de Fundamentos de Enfermagem, Área Pesquisa em Enfermagem. Belém, Pará, Brasil. etfelipe@hotmail.com

<sup>2</sup> Discentes do Curso de Enfermagem da Escola de Enfermagem Magalhães Barata, Universidade do Estado do Pará. Belém, Pará, Brasil. thayna\_desiree@hotmail.com; mirandaprisila22@gmail.com; blendacabral.m@hotmail.com; lenassrodrigues@gmail.com

<sup>3</sup> Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará – Universidade Federal do Amazonas. Especialista em Enfermagem Obstétrica e Ginecológica pela Universidade da Amazônia. Especialista em Saúde da Família pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. Membro do Grupo de Pesquisa Práticas Educativas em Saúde e Cuidado na Amazônia (PESCA) e Enfermagem e Representações Sociais na Atenção à Saúde (ERAS). Belém, Pará, Brasil. bruna.baces@hotmail.com

*Objetivo: desarrollar y validar la tecnología educativa en la atención en el período posparto. Método: estudio metodológico-exploratorio realizado en cinco fases: exploración de la realidad; revisión de la literatura; construcción de la tecnología; validación y revisión. Participaron 80 mujeres y 13 jueces expertos. Realizado en instituciones de salud de Belén. Los datos fueron recogidos entre 2013 y 2015 y se utilizaron formularios enviados a análisis estadístico. La tecnología desarrollada fue el tipo álbum seriado titulado "atención posparto", constando de diez temas: que es el posparto; cuidados que se debe tener en este período; los cambios que ocurren en el cuerpo y en la vida sexual; alimentación; ejercicios físicos; que es la depresión posparto; higiene y la planificación familiar. Resultados: la evaluación por parte de los jueces mostró un índice de validez de contenido 81,23%. Conclusión: la tecnología educativa "cuidados en el post-parto" se mostró ser válida en cuanto al contenido, de acuerdo con los jueces especialistas.*

*Descriptores: Tecnología Educacional; Educación para la Salud; Enfermería; Puerperio.*

## Introdução

O pós-parto, ou puerpério, caracteriza-se como uma fase do ciclo gravídico-puerperal, período em que ocorrem diversos fenômenos de natureza hormonal, psíquica e metabólica no organismo da mulher, indicando o retorno ao estado pré-gravídico, o qual foi modificado pela gravidez e parto<sup>(1)</sup>. Nesta fase a puérpera precisa ter acesso a uma assistência de qualidade, em que haja a possibilidade de compartilhamento dos seus anseios e o esclarecimento de suas dúvidas, o que pode favorecer a nova fase de sua vida<sup>(2)</sup>.

Tendo em vista que ainda há um número considerável de mulheres com pouco conhecimento sobre cuidados no pós-parto, destaca-se a importância de os profissionais de saúde estarem atentos aos aspectos que permeiam o período do puerpério, a fim de planejar e realizar ações educativas que possibilitem às puérperas realizarem o cuidado de si no domicílio<sup>(3)</sup>.

É importante, no pós-parto, que a mulher agende uma consulta de puerpério até 42 dias após o parto, com o objetivo de avaliar o seu estado geral e intercorrências, sua condição psicoemocional, para receber orientações sobre amamentação, atividade sexual, planejamento reprodutivo, cuidados com as mamas e com o recém-nascido<sup>(4)</sup>.

Em relação às ações educativas, destaca-se que são atividades que visam desenvolver tanto a capacidade individual quanto coletiva, com o intuito de melhorar a condição de vida e de saúde, garantindo acesso a bens e serviços de

saúde de qualidade<sup>(5)</sup>. A educação em saúde é considerada uma ferramenta para qualificar os conhecimentos, as atitudes e as práticas dos indivíduos, contribuindo para a promoção da saúde.

Para isso, os profissionais de saúde e os usuários precisam estabelecer uma relação dialógica, guiados pela escuta terapêutica, respeito e valorização de experiências, a fim de construir coletivamente o conhecimento e as práticas cotidianas<sup>(6,7)</sup>. As Tecnologias Educacionais (TE), como *folders*, cartazes, cartilhas, manuais, cadernos de orientação e apostilas disponíveis nos meios de comunicação, podem mediar tais práticas, porém nem sempre são submetidas a um processo de validação. O problema existe porque muitos profissionais de saúde não sabem como fazer esse procedimento e entregam materiais não validados diretamente para a população<sup>(8)</sup>.

As TE têm como objetivo contribuir com atividades de ensino e aprendizagem, além de mediar práticas educativas em comunidade e/ou com tipos específicos de usuários<sup>(9)</sup>. O termo tecnologia não deve restringir-se ao produto e/ou procedimento técnico-operativo, mas deve incluir produto e procedimento sociointerativo originado nas vivências entre sujeitos, em que conhecimentos são gerados e compartilhados<sup>(10)</sup>.

O uso de TE pelo enfermeiro na assistência à puérpera aprimora o cuidado de enfermagem, com vista a obter maior segurança e respaldo científico. A relevância científica deste estudo está em contribuir para o aumento de estudos desta

natureza e temática, além de servir como motivação para o desenvolvimento de outras pesquisas que avaliem de maneira criteriosa os processos de aplicação de tecnologias, com o propósito de acompanhar, a médio e longo prazo, as repercussões junto aos enfermeiros e às puérperas. Desta forma, o presente estudo tem como objetivo construir e validar uma tecnologia educacional sobre cuidados no pós-parto.

## Método

Para o alcance do objetivo proposto foi realizado um estudo exploratório-metodológico. A pesquisa metodológica destina-se ao desenvolvimento, avaliação e também aperfeiçoamento de instrumentos e estratégias metodológicas<sup>(11)</sup>. Os instrumentos são avaliados por especialistas no assunto e podem sugerir, corrigir ou acrescentar propostas<sup>(12)</sup>.

O estudo foi realizado em cinco fases: exploração da realidade, revisão da literatura, construção da tecnologia, validação de conteúdo e revisão da tecnologia.

Foi utilizado o referencial teórico-metodológico de Pasquali, que indica três polos: teórico, empírico e analítico. O polo teórico tem relação com a análise semântica, que se volta à inteligibilidade e análise por juízes-especialistas. É definida como análise do construto, preocupando-se com a pertinência dos itens. O polo empírico tem conexão com a qualidade psicométrica do instrumento. O polo analítico tem ligação com a validade e confiabilidade do instrumento produzido<sup>11</sup>. Neste estudo, optou-se pelos procedimentos do polo teórico, pois a preocupação foi com a análise semântica dos itens juntamente com a análise dos juízes, o que propiciaria a compreensão do instrumento por toda a população que o utilizará<sup>(13)</sup>.

A primeira fase foi um estudo exploratório com 80 mulheres no período puerperal, acompanhadas em Unidades Básicas de Saúde (UBS), no município de Belém, Pará, selecionadas por conveniência. Utilizou-se a seguinte questão: Quais informações que a senhora gostaria de saber sobre se cuidar no pós-parto? Da análise das

respostas registradas emergiram os temas: o que é o pós-parto, cuidados que se deve ter nesse período, mudanças que acontecem no corpo e na vida sexual, alimentação, exercícios físicos, o que é depressão pós-parto, higiene e planejamento familiar.

Com base nesses temas, partiu-se para a segunda fase. O levantamento da literatura foi realizado em fontes primárias e secundárias, em livros, artigos científicos e portarias, e também no Manual do Ministério da Saúde "Parto, aborto e puerpério, assistência humanizada à mulher"<sup>(14)</sup>. Após a leitura do material selecionado, verificou-se que era convergente com os temas que emergiram na primeira fase.

Na terceira fase, os temas foram desenvolvidos e organizados em tópicos; também foram selecionadas ilustrações para cada um dos temas, levando-se em conta o perfil das participantes da primeira fase e a realidade regional.

Na quarta fase, realizou-se a validação de conteúdo por juízes-especialistas. Neste estudo foram considerados dois grupos de juízes: da área da saúde e de áreas relacionadas a TE. Foram incluídos como juízes da área da saúde aqueles que apresentassem experiência de pelo menos dois anos de atendimento a mulheres no período do puerpério; para os juízes de outras áreas foi considerado que tivessem experiência com construção de material educacional.

Participaram do estudo 13 juízes-especialistas. Os 10 juízes da área da saúde apresentaram o seguinte perfil: 5 juízes com faixa etária de 36 a 45 anos, 7 juízes do sexo feminino, 8 juízes com predominância da enfermagem como área de atuação, seguida de nutrição e educação física, ambas com 1 juiz. O tempo de formação variou de 2 a 34 anos, sendo predominantes as faixas de 5 a 10 anos (30,0%) e 11 a 15 anos (30,0%). O tempo de exercício profissional teve como faixa predominante a de 5 a 10 anos (30,0%); 7 juízes tinham o título de especialista, 5 de mestrado (50,0%) e 4 de doutorado (40,0%).

Os 3 juízes de outras áreas tinham o seguinte perfil: idade predominante de 25 a 35 anos (66,6%), todos eram do sexo feminino, havia 1 comunicadora social, 1 pedagoga e 1 *design*

gráfico. Todos tinham tempo de formação na faixa de 5 a 10 anos e as três tinham título de especialista. Os juízes-especialistas receberam uma versão da tecnologia e o instrumento contendo o índice de validade de conteúdo (IVC) com a utilização da Escala de Likert. O prazo de devolução do material variou de 3 a 7 dias.

No que tange à validade de conteúdo, utilizou-se o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), com um índice de concordância mínimo de 70%<sup>(15)</sup>. O instrumento utilizado para validação continha três partes: identificação, instruções e blocos de questões com Escala Likert. A Escala foi constituída dos seguintes itens: Totalmente Adequado (TA); Adequado (A); Parcialmente Adequado (PA); Inadequado (I). Os blocos de questões foram: a) objetivos; b) estrutura e apresentação; c) relevância; d) comentários gerais e sugestões. O IVC foi obtido com a soma de respostas TA e A.

De posse dos instrumentos preenchidos, iniciou-se análise estatística descritiva das informações. Foi calculada a adequação da representação comportamental dos itens e as médias de concordância que deveriam alcançar média mínima de 70%. Os cálculos foram realizados manualmente.

Na observação da tendência das respostas, se concordantes ou discordantes, a intenção foi verificar a valoração que obteve a maioria das respostas, para que se tornasse possível inferir se houve ou não indicação significativa de discordância em cada um dos blocos do formulário<sup>(8)</sup>.

Com base nos temas que emergiram da análise das respostas obtidas na primeira fase e considerando o levantamento da literatura realizado na segunda fase, foi construída e apresentada aos juízes uma primeira versão da tecnologia a ser validada. As sugestões obtidas possibilitaram a construção da versão final.

Os problemas mais apontados pelos juízes-especialistas estavam relacionados à inadequação de determinados termos, subtítulos e ilustrações. Com o propósito de facilitar a compreensão do público-alvo sobre o tema, sugeriram a substituição ou acréscimo de palavras e/ou ilustrações.

As contribuições foram do tipo: “escrever o texto em segunda pessoa, simulando uma

conversa entre a enfermeira e a puérpera”, “acrescentar diálogos para facilitar a compreensão do texto”, “acrescentar imagens de frutas típicas paraenses”. A sugestão “substituição de termos” foi encontrada em diversos tópicos. Foi sugerido, por alguns juízes, acrescentarmos mais informações nos seguintes tópicos: depressão pós-parto, amamentação, higiene pessoal, cuidados no pós-parto e exercícios no pós-parto.

Na quinta fase, com base nas sugestões dos juízes-especialistas, foi feita a revisão da tecnologia.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do *campus* IV da Universidade do Estado do Pará, protocolo n. 98029/2013. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (para responsável legal e maiores de 18 anos) e o Termo de Assentimento Livre Esclarecido (para os participantes adolescentes), garantindo-se o sigilo sobre suas respostas e também o anonimato, segundo a Resolução n. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

## Resultados

Participaram da primeira fase 80 mulheres na faixa etária de 12-49 anos. A faixa etária de 12-20 foi a predominante (59%). Prevaleram mulheres com ensino médio completo (61%). Quanto à ocupação, houve predominância de donas de casa (19%). Em relação ao estado civil, a maioria era solteira (60%).

O álbum seriado denominado “Cuidados no pós-parto”, em sua versão final, ficou com a seguinte estrutura: tipo dupla face; capa e 30 páginas; páginas com tamanho de 21 cm de altura por 29,7 cm de largura. Cada uma das páginas teve até 1 figura, totalizando 15 ilustrações.

A forma escrita foi do tipo perguntas e respostas e também tópicos com conteúdo explicativo. As ilustrações, feitas por um *design* gráfico, de acordo com a ideia de cada tópico abordado na tecnologia, foram dispostas uma em cada página de acordo com o tema apresentado.

Em relação à validação de conteúdo, com base nos blocos de questões, os juízes responderam,

em sua maioria, concordantemente, já que, das 286 respostas, 91 (31,8%) foram consideradas totalmente adequadas, 138 (48,25%) adequadas, 34 (11,88%) inadequadas e 23 (8,04%) parcialmente adequadas (Tabela 1).

**Tabela 1** – Respostas obtidas dos juízes-especialistas segundo os objetivos, estrutura e apresentação e relevância do instrumento. Belém, PA, Brasil, 2015 (N=13)

Itens	Escores (n=13)			
	TA	A	PA	I
<b>Bloco 1 – Objetivos</b>				
1.1 As informações/conteúdos são ou estão coerentes com as necessidades cotidianas do público-alvo da TE	4	7	-	2
1.2 As informações/conteúdos são importantes para a qualidade do trabalho/qualidade de vida do público-alvo da TE	8	3	-	2
1.3 Convida e/ou instiga a mudanças de comportamento e atitude	2	9	-	2
1.4 Pode circular no meio científico da área	5	6	1	1
1.5 Atende aos objetivos de instituições em que trabalha/atende o público-alvo da TE	5	6	-	2
<b>Total Parcial 1</b>	<b>24</b>	<b>31</b>	<b>1</b>	<b>9</b>
<b>Bloco 2 – Estrutura e Apresentação</b>				
2.1 A TE é apropriada para o público-alvo	7	4	-	2
2.2 As mensagens estão apresentadas de maneira clara e objetiva	1	8	2	2
2.3 As informações apresentadas estão cientificamente corretas	3	8	-	2
2.4 O material está apropriado ao nível sociocultural do público-alvo da TE	2	9	-	2
2.5 Há uma sequência lógica do conteúdo proposto	6	5	1	1
2.6 As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia	1	9	3	-
2.7 O estilo da redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo	5	6	1	1
2.8 As informações da capa, contracapa, sumário, agradecimentos e/ou apresentação estão coerentes	1	7	1	4
2.9 O tamanho do título e dos tópicos está adequado	5	6	2	-
2.10 As ilustrações estão expressivas e suficientes	2	5	5	1
2.11 O material (papel/impressão) está apropriado	3	7	2	1
2.12 O número das páginas está adequado	4	7	1	1
<b>Total Parcial 2</b>	<b>40</b>	<b>81</b>	<b>18</b>	<b>17</b>
<b>Bloco 3 – Relevância</b>				
3.1 Os temas retratam aspectos-chave que devem ser reforçados	8	3	1	1
3.2 A TE permite a transferência e generalização do aprendizado a diferentes contextos	4	6	1	2
3.3 A TE propõe a construção de conhecimento	6	5	-	2
3.4 A TE aborda os assuntos necessários para o saber-fazer do público-alvo	6	5	1	1
3.5 Está adequada para ser usada pelo público-alvo da TE	3	7	1	2
<b>Total Parcial 3</b>	<b>27</b>	<b>26</b>	<b>4</b>	<b>8</b>
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>138</b>	<b>23</b>	<b>34</b>

Fonte: Elaboração própria.

Nota: Sinal convencional utilizado

- Dado numérico igual a zero não resultante de arredondamento.

TA = Totalmente Adequado; A = Adequado; PA = Parcialmente Adequado; I = Inadequado.

**Bloco 1** – Este bloco refere-se aos propósitos, metas ou fins que se deseja atingir com a utilização da tecnologia educacional. Possui cinco itens, fazendo com que a pontuação máxima seja igual a 65 (5 itens X 13 juízes). As respostas foram as seguintes: 24 para Totalmente Adequado (TA), 31 para Adequado (A), 1 para Parcialmente Adequado (PA) e 9 para Inadequado (I). Das 65 opções de respostas, 55 foram para TA e A, obtendo-se um Índice de Validade de Conteúdo – Parcial 1 de 84,6%.

**Bloco 2** – Este bloco refere-se à forma de apresentar as orientações, incluindo sua organização geral, estrutura, estratégia de apresentação, coerência e formatação. Possui 12 itens, fazendo com que a pontuação máxima para a sua validação fosse igual a 156 (12 itens X 13 juízes). As respostas foram as seguintes: 40 para TA, 81 para A, 18 para PA e 17 para I. Das 156 opções de respostas, 121 foram para TA e A, obtendo-se um Índice de Validade de Conteúdo – Parcial 2 de 77,6%.

**Bloco 3** – Este bloco refere-se às características que avaliam o grau de significação do objeto educacional apresentado. Possui cinco itens, fazendo com que a pontuação máxima para a sua validação fosse igual a 65 (5 itens X 13 juízes). As respostas foram as seguintes: 27 para TA, 26 para A, 4 para PA e 8 para I. Das 65 opções de respostas, 53 foram para TA e A, obtendo-se um Índice de Validade de Conteúdo – Parcial 3 de 81,5%.

Foi possível inferir que o álbum seriado “Cuidados no pós-parto” teve seu conteúdo validado, atingindo, no Índice de Validade de Conteúdo – Geral, concordância de 99,98%. São considerados validados os itens que obtêm, nas respostas índices de concordâncias entre os juízes-especialistas, percentual maior ou igual a 70%. A análise bloco por bloco salienta os respectivos destaques<sup>(8)</sup>.

## Discussão

A proposta do álbum seriado com dupla face visa ressaltar que o profissional de saúde, e assim também o enfermeiro, poderá conduzir o processo educativo de acordo com as

exigências individuais de cada puérpera, personalizando as informações que serão repassadas. Diante do exposto, embora o álbum seriado seja um instrumento facilitador, a efetividade da educação em saúde dependerá, diretamente, da habilidade e experiência educativa do profissional-educador<sup>(16)</sup>.

Quanto à linguagem, procurou-se utilizar palavras que retratassem o contexto de vida das puérperas. Na construção da TE, termos técnicos e eufemismos desnecessários foram evitados. A linguagem utilizada foi clara, simples e direta, não se aplicando a ordem inversa das orações, nem frases complexas ou longas demais, bem como excluiu-se qualquer informação não relevante. Em benefício da clareza e da objetividade, foi necessário utilizar um vocabulário adequado à clientela<sup>(12)</sup>.

Com vistas a contextualizar os temas apresentados na TE, as ilustrações buscaram aproximar as puérperas do contexto real vivido nessa fase, por meio de personagens que expressassem, em seus semblantes, a preocupação com as mudanças corporais e sexuais, a tristeza relacionada à depressão pós-parto, a dúvida quanto à sua higiene corporal, a prática de exercícios físicos, dentre outros. Os temas escolhidos foram baseados em estudos realizados em diferentes contextos, além da pesquisa de campo realizada.

Assim, o primeiro tópico apresentado no álbum seriado “Cuidados no pós-parto” trata do que é o pós-parto. Sabe-se que esse período é considerado etapa de reorganização dos sistemas do organismo da mulher para o estado pré-gravídico. Além disso, é considerado o período de adaptação ao novo, pois a mulher assume uma nova identidade, a materna, a qual é marcada pela aprendizagem de novos conhecimentos. O período puerperal é permeado por crenças, mitos e tabus, no qual a mulher recebe orientações de sua família, de sua rede de contato e dos profissionais de saúde<sup>(17)</sup>.

O segundo tópico apresentado discorre sobre os cuidados que se deve ter nesse período e visa estimular a puérpera a realizar visitas regulares ao serviço básico de saúde, a fim de ter um

acompanhamento adequado e esclarecer suas dúvidas e anseios com os profissionais de saúde.

O terceiro tópico, ao tratar das mudanças que acontecem no corpo e na vida sexual, visa orientar a puérpera quanto às transformações no seu corpo e na sua libido. Objetiva esclarecer que ela pode se sentir diferente e que alguns aspectos podem ter mudado, mas, aos poucos, seu corpo irá retornar ao estado anterior. Este tópico é importante, pois as mulheres em pós-parto são mais vulneráveis e sofrem mais riscos para problemas de ordem física, mental e social, que se manifestam, muitas vezes, por meio de dores, incômodos, medos, preocupações, percalços sexuais, redução da autoestima, do cuidado de si, depressão, dificuldades interacionais com familiar e/ou com o filho<sup>(18)</sup>.

O quarto tópico trata da alimentação, visto que o prognóstico da gestação é influenciado pelo estado nutricional materno antes e durante a gravidez. A inadequação do estado nutricional materno tem grande impacto sobre o crescimento e desenvolvimento do recém-nascido, pois o período gestacional é uma fase na qual as necessidades nutricionais são elevadas, decorrentes dos ajustes fisiológicos e de nutrientes para o crescimento fetal. É importante que o profissional de saúde saiba orientar e motivar a puérpera a ter e manter hábitos alimentares saudáveis também nesse período, por meio de estratégias de educação alimentar e nutricional e de promoção da alimentação saudável, para valorizar as referências presentes na cultura alimentar da gestante e de sua família, de forma a contribuir nesse processo<sup>(19,20)</sup>.

O quinto tópico desenvolvido aborda a prática de exercícios físicos, visto que promove saúde e qualidade de vida no puerpério. A atividade física traz vantagens ao aspecto físico e emocional, tornando a mulher mais confiante e satisfeita com sua aparência. As primeiras 48 horas de puerpério são importantes para a realização de exercícios de respiração, para os músculos abdominais e circulação. Estes exercícios auxiliam na melhora da circulação, tonificam de forma suave os músculos do abdômen e ajudam no relaxamento<sup>(21)</sup>.

O sexto tópico tem como objetivo orientar sobre a depressão pós-parto, que pode ser desencadeada por fatores hormonais, herança genética, fatores ambientais e psicológicos. Este problema de saúde, por vezes, pode ser visto pelas outras pessoas como “manha” ou “moleza” por parte da mulher, porém caracteriza-se como uma condição involuntária séria, que requer acompanhamento adequado<sup>(22)</sup>.

O sétimo tópico versa sobre a higiene corporal, pois a cultura popular do resguardo é fortemente influenciada por dúvidas e excesso de cuidados, rodeada de crenças e práticas, relacionada quase que unicamente à privação da higiene da parturiente<sup>(23)</sup>. Assim, em relação à higiene da puérpera, os profissionais de saúde devem orientá-la com vistas à promoção do autocuidado<sup>(24)</sup>.

O oitavo e último tópico aborda o planejamento familiar e baseia-se no respeito dos direitos sexuais e reprodutivos do casal. Neste tópico, trata-se sobre os principais métodos contraceptivos e o direito à informação, à assistência especializada e ao acesso aos recursos que permitam optar livre e conscientemente por ter ou não filhos.

Dentre os temas dos tópicos apresentados, destacam-se os das mudanças no corpo e o da depressão pós-parto como os mais citados pelas puérperas neste estudo. Isto converge com estudo realizado na Estratégia Saúde da Família do bairro de Jóquei no município de Dourados, em Mato Grosso do Sul, em que as principais dúvidas das puérperas estavam ligadas às mudanças corporais e psicológicas que ocorrem nesse período<sup>(25)</sup>. Outro estudo, realizado no Hospital de referência de gravidez de risco habitual da cidade de Ponta Grossa (PR), mostrou que 58,0% das puérperas estudadas não haviam planejado sua gravidez, o que pode estar relacionado à falta de informação sobre os métodos de contracepção e/ou orientação e planejamento familiar<sup>(26)</sup>. Diante disso, os temas abordados na TE abrangem as principais dúvidas das mulheres estudadas, visando, desta forma, aperfeiçoar e focalizar o tempo da orientação individual ou em grupo, satisfazendo os principais anseios dessas puérperas.

A construção do álbum seriado, apoiado no estudo exploratório com mulheres no período puerperal, foi importante, pois proporcionou que a TE fosse desenvolvida considerando seus saberes e interesses. No processo educativo, o enfermeiro deve enfatizar a educação popular em saúde, não apenas valorizando o conhecimento técnico-científico, mas também levando em consideração os saberes e conhecimentos da população, dando à puérpera a oportunidade de expor suas dúvidas e, possivelmente, estreitar suas relações com a equipe de saúde/enfermagem<sup>(27)</sup>.

Em vista disso, é importante o reconhecimento e a valorização dos saberes entrelaçados à vida dessas pessoas e suas implicações para as ações de enfermagem, no que tange às práticas cuidativas-educacionais com vistas à produção de TEs adequadas a cada realidade<sup>(28)</sup>. A mulher vivencia as experiências do puerpério físico, psíquico e social e assume uma nova identidade, a materna, a qual é marcada pela aprendizagem de conhecimentos, técnicas e ações que devem ser adquiridas e realizadas, a fim de garantir a sua saúde e a do seu filho.

O processo de validação permitiu que a TE fosse avaliada e, com base nas sugestões dos juízes-especialistas, realizou-se o aprimoramento de seu conteúdo e estrutura, a fim de atender as necessidades de saúde durante o período puerperal.

Torna-se importante a realização de ações de educação em saúde mediadas por TE sobre cuidados no pós-parto, potencializando a assistência à saúde das puérperas, no intuito de mantê-las informadas sobre as situações que o período puerperal lhes trará e quais cuidados devem ter.

### Considerações Finais

O álbum seriado é relevante, pois é uma TE que poderá mediar práticas educativas individuais e em grupo, no intuito de torná-las mais organizadas, e fixar os temas de maior relevância, proporcionando, desta forma, melhor troca de saberes entre o profissional e a mulher-mãe.

A construção e validação do álbum seriado “Cuidados no pós-parto” possibilitou colocar em evidência um processo híbrido, isto é, com elementos diferenciados, baseando-se na relação direta entre as necessidades e os interesses das mulheres e o conhecimento científico sobre o tema.

A metodologia utilizada mostrou-se adequada para subsidiar o processo de construção e validação, o que poderá dar subsídios ao desenvolvimento de outras TE, tanto sobre esta temática como sobre outras que envolvam diretamente a necessidade de cuidados educativos.

Concluiu-se que o álbum seriado “Cuidados no pós-parto” é um instrumento estatisticamente válido de acordo com os juízes-especialistas. Contudo, aponta-se como limite, o fato de não se ter avaliado a repercussão do álbum entre profissionais e enfermeiros, no atendimento de puérperas em consulta e práticas educativas em grupo sobre o pós-parto.

A falta de um instrumento simplificado para guiar as consultas e práticas educativas em grupo com puérperas dificulta a identificação e compreensão dos seus conhecimentos, o que pode fazer com que, nesse período, ela se mantenha com dúvidas a respeito dos cuidados necessários. Assim, é importante facilitar e tornar as consultas e as práticas em grupo mais dialógicas e educativas, de forma que as mulheres possam discutir e obter informações adequadas às suas necessidades.

### Referências

1. Cabral FB, Oliveira DLLC. Vulnerabilidades de puérperas na visão de equipes de saúde da família: ênfase em aspectos geracionais e adolescência. *Rev esc enferm USP*. 2010;44(2):368-75.
2. Oliveira JFB, Quirino GS, Rodrigues DP. Percepção das puérperas quanto aos cuidados prestados pela equipe de saúde no puerpério. *Rev Rene*. 2012;13(1):74-84.
3. Silva LR, Arantes LAC, Villar ASE, Silva MDB, Santos IMM, Guimarães EC. Enfermagem no puerpério: detectando conhecimento das puérperas para o autocuidado e cuidado com o recém-nascido. *Rev pesq: cuid fundam online*. 2012 [citado 2015 dez

- 15];4(2):2327-37. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3971627>
4. Ministério da Saúde (BR). Incentivo ao parto normal [internet]. Brasília (DF); 2015. [citado 2015 nov 10]. Disponível em: <http://promocaodasaude.saude.gov.br/promocaodasaude/assuntos/incentivo-ao-parto-normal>
  5. Barbosa LN, Santos NC, Moraes MAM, Rizzardi SD, Corrêa EC. Prevalência de práticas educativas acerca do aleitamento materno exclusivo (AME) em Cuiabá – MT. *Esc Anna Nery rev enferm.* 2015;19(1):147-53.
  6. Cunha AGA. Infecções das vias aéreas superiores: construção e validação de tecnologia educacional com educadoras infantis [dissertação]. Manaus: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas em Associação Ampla com a Universidade do Estado do Pará; 2014.
  7. Cervera DPP, Parreira BDM, Goulart BF. Educação em saúde: percepção dos enfermeiros da atenção básica em Uberaba (MG). *Ciênc saúde coletiva.* 2011;6(supl.1):1547-54.
  8. Teixeira E, Mota VMSS. Tecnologias educacionais em foco. São Caetano do Sul: Difusão; 2011.
  9. Assunção APF, Barbosa CR, Teixeira E, Medeiros HP, Tavares IC, Sabóia VM. Práticas e tecnologias educacionais no cotidiano de enfermeiras da Estratégia Saúde da Família. *Rev enferm UFPE on-line.* 2013 [citado 2016 maio 20];7(11):6329-35. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/issue/view/77>
  10. Teixeira E. Tecnologias em enfermagem: produções e tendências para a educação em saúde com a comunidade. Editorial. *Rev eletr enferm.* 2010;12(4):598.
  11. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.
  12. Oliveira MS, Fernandes AFC, Sawada NO. Manual educativo para o autocuidado da mulher mastectomizada: um estudo de validação. *Texto contexto enferm.* 2008;17(1):115-23.
  13. Oliveira MS. Autocuidado da mulher na reabilitação da mastectomia: estudo de validação de aparência e de conteúdo de uma tecnologia educativa [dissertação]. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará; 2006.
  14. Ministério da Saúde (BR). Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília (DF); 2001.
  15. Pupulim JSL. Satisfação do paciente hospitalizado com sua privacidade física: construção e validação de um instrumento de medida [doutorado]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo; 2009.
  16. Jesus EB. Acolher-educando: estudo de validação de tecnologia educacional sobre fototerapia [mestrado]. Manaus: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas em Associação Ampla com a Universidade do Estado do Pará; 2013.
  17. Baraldi NG, Praça NS. Práticas de cuidado do recém-nascido baseadas no contexto de vida da puérpera. *Ciênc cuid saude.* 2013;12(2):282-9.
  18. Fahey JO, Shenassa E. Understanding and meeting the needs of women in the postpartum period: the perinatal maternal health promotion model. *J midwifery womens health.* 2013;58(6):613-21.
  19. Ministério da Saúde (BR). Atenção ao pré-natal de baixo risco [internet]. Brasília (DF); 2012. [citado 2016 maio 17]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf).
  20. Ministério da Saúde (BR). Manual instrutivo das ações de alimentação e nutrição na Rede Cegonha [internet]. Brasília (DF); 2013. [citado 2016 maio 15]. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual\\_alimentacao\\_nutricao\\_rede\\_cegonha.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual_alimentacao_nutricao_rede_cegonha.pdf).
  21. Martins AB, Ribeiro J, Soler ZASG. Proposta de exercício físico no pós-parto. Um enfoque na atuação do enfermeiro obstetra. *Invest educ enferm.* 2011;29(1):40-5.
  22. Kerber SR, Falceto OG, Fernandes CLC. Problemas conjugais e outros fatores associados a transtornos psiquiátricos do pós-parto. *Rev bras ginecol obstet.* 2011;33(6):281-7.
  23. Miranda DB, Marostica FC, Matão MEL. Influência do fator cultural no processo de cuidado puerperal. *Rev eletr Gestão & Saúde.* 2015;6(3):2444-59.
  24. Pereira MLL. Saúde da mulher: boas práticas e autonomia após a alta clínica [mestrado]. Bragança: Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro; 2013.
  25. Fontes S, Missio L, Fernandes JS, Serra WS. Promoção à saúde e bem-estar de puérperas.

- Anais do Seminário de Extensão Universitária; 2013 dez 3-4; Dourados (MS), Brasil. Dourados (MS): Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, 2013. p. 1-2.
26. Almeida KA, Zanardini ACP, Lima NC, Skupien SV, Ravelli APX. Perfil obstétrico das mulheres em consulta de enfermagem: projeto consulta de enfermagem no pré-natal e no puerpério. Anais 13º Conversando Sobre Extensão. 2015 set 9-13. Ponta Grossa (PR), Brasil. Ponta Grossa (PR): Universidade Estadual de Ponta Grossa, 2015. p. 1-5.
27. Luchesi BM, Beretta MIR, Dupas G. Tratamento com fototerapia: a vivência das mães. Rev Pesq: cuidado é fundamental Online. 2009 [citado 2016 maio 30];1(2):245-54. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/331>
28. Teixeira E, Siqueira AA, Silva JP, Lavor LC. Cuidados com a saúde da criança e validação de uma tecnologia educativa para famílias ribeirinhas. Rev bras enferm. 2011;64(6):1003-9.

Artigo apresentado em: 10/1/2016

Aprovado em: 4/6/2016

Versão final apresentada em: 8/6/2016