

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

JULIANA AKEMI KANO

Uma atividade de educação em saúde
para puérperas num alojamento conjunto

BOTUCATU – SP
2010

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

JULIANA AKEMI KANO

Uma atividade de educação em saúde para puérperas num alojamento conjunto

Monografia de Conclusão de Curso
apresentada ao Curso de Graduação
em Enfermagem. Faculdade de
Medicina de Botucatu - UNESP

Orientadora: Profa. Dra. Lin Chau Jong

BOTUCATU – SP
2010

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CAMPUS DE BOTUCATU - UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: *ROSEMEIRE APARECIDA VICENTE*

Kano, Juliana Akemi.

Uma atividade de educação em saúde para puérperas num alojamento
conjunto / Juliana Akemi Kano. - Botucatu, 2010

Trabalho de conclusão de curso (bacharelado - Enfermagem) - Faculdade de
Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, 2010

Orientador: Lin Chau Jong

Capes: 40402002

1. Enfermagem obstétrica. 2. Puerpério. 3. Cuidados pós-natal.

Palavras-chave: Alojamento Conjunto; Educação em Saúde; Palestra Educativa.

Dedicatória

Aos meus pais, Joaquim Castilho

Yasunori Kano e Helena Assako

Kai Kano, dedico este trabalho.

Agradecimento Especial

*À Profa. Dra. Lin Chau Jong pela amizade,
colaboração, compreensão e respeito a
mim. Pela dedicação e orientação que
possibilitou a concretização deste trabalho.*

AGRADECIMENTO

À Enfermeira Sandra Maria Batista Grossi pela disponibilidade e colaboração durante o estágio supervisionado, onde obtive experiência importante para a minha formação.

A todos os Docentes pelas disciplinas dadas durante a graduação que foi de extrema importância para obter conhecimentos necessários à minha atuação como profissional da saúde.

À Professora Dra. Heloisa Wey Berti Mendes pelo apoio e sugestões para a realização do meu trabalho.

À Rosemeire Aparecida Vicente da Biblioteca da Faculdade de Medicina de Botucatu, pela realização da ficha catalográfica.

À bibliotecária Taís de Almeida pela valiosa contribuição na revisão bibliográfica.

Ao Prof. Dr. José Eustáquio e Eloísa Elena Paschoalinotte pela análise estatística dos dados coletados e pelas sugestões significativas para a realização dos resultados da pesquisa.

Ao Fernando de Oliveira Alcarde e Agnaldo Rodrigues dos Santos por sua contribuição na digitação e apoio oferecido para a conclusão do trabalho.

A Equipe de Saúde da Enfermaria de Obstetrícia e Centro Obstétrico pelo apoio durante o estágio supervisionado.

A todos os funcionários do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista pela torcida à finalização deste trabalho.

Aos amigos acadêmicos por todo o apoio e companheirismo durante a graduação.

Ao meu amigo Administrador Sidnei Yudi Izumi que através do seu conhecimento por informática muito contribuiu para a realização deste trabalho.

Ao meu amigo Fábio Takeo Sato por todo o apoio dado para que esse trabalho fosse concretizado.

À minha irmã Danielle Yumi Kano pela colaboração com os dados estatístico e apoio ao meu trabalho.

A todos que direta ou indiretamente contribuíram para o termino deste trabalho.

SUMÁRIO

Lista de tabelas

Lista de figura

Resumo

Abstract

INTRODUÇÃO01

OBJETIVOS.....05

MATERIAL E MÉTODOS.....06

RESULTADOS E DISCUSSÃO.....08

CONSIDERAÇÕES FINAIS.....19

REFERÊNCIAS.....20

ANEXOS.....23

LISTA DE TABELA

Tabela 1 – Distribuição de respostas de puérperas relacionadas ao conhecimento sobre autocuidado anterior à palestra, na maternidade do Hospital das Clínicas da FMB.-Unesp. no período de jul/out de 2010, Botucatu.....	09
Tabela 2 – Distribuição de respostas de puérperas relacionadas ao conhecimento sobre o cuidado do recém-nascido (RN) anterior à palestra, na maternidade do Hospital das Clínicas da FMB.-Unesp. no período de jul/out de 2010, Botucatu.....	11
Tabela 3 – Distribuição de respostas de puérperas após a palestras em comparação a antes da palestra e o p-valor que corresponde a significância da palestra em relação ao autocuidado, num alojamento conjunto da maternidade do Hospital das Clínicas da FMB-Unesp no período de jul/out de 2010, Botucatu.....	14
Tabela 4 – Distribuição de respostas de puérperas após à palestras em comparação a antes da palestra e o p-valor que corresponde a significância da palestra em relação ao cuidado do recém-nascido, num alojamento conjunto da maternidade do Hospital das Clínicas da FMB-Unesp no período de jul/out de 2010, Botucatu.....	16

LISTA DE FIGURA

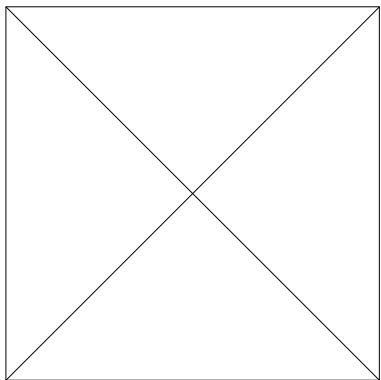
- Figura 1** – Distribuição de respostas de puérperas relacionadas ao conhecimento sobre autocuidado e cuidado ao recém-nascido anterior à palestra, na maternidade do Hospital das Clínicas da FMB.-Unesp. no período de jul/out de 2010, Botucatu.....12
- Figura 2** – Distribuição das respostas corretas antes e após a palestras sobre o conhecimento das puérperas em relação ao autocuidado num alojamento conjunto da maternidade do Hospital das Clínicas da FMB.-Unesp. no período de jul/out de 2010, Botucatu.....17
- Figura 3** – Distribuição das respostas corretas antes e após a palestra em relação ao cuidado do bebê num alojamento conjunto da maternidade do Hospital das Clínicas da FMB.-Unesp. no período de jul/out de 2010, Botucatu.....18

RESUMO:

O Alojamento conjunto favorece a permanência da mãe junto ao recém nascido, estabelecendo desta forma um maior vínculo entre o binômio mãe-bebê, além disso, os cuidados assistenciais e orientações a ambos são indispensáveis através da equipe de saúde, pois os mesmos reconhecem os momentos críticos em que suas intervenções são necessárias para assegurar a saúde de ambos. A palestra educativa foi uma opção para ter oportunidade de auxiliar, orientar e esclarecer possíveis dúvidas que possam surgir pelas mães, e também para avaliar o conhecimento das puéperas em relação ao cuidado dos bebês e autocuidado. Houve participação de 40 pacientes. Na metodologia de estudo foi elaborado um questionário contendo dois assuntos (autocuidado e cuidados aos RNs), foi dado às pacientes antes e depois da palestra realizada pela autora em um alojamento conjunto da maternidade do HC de Botucatu. Os resultados foram analisados pela estatística e estudada pela autora, permitindo constatar que foram obtidos muitos resultados significativos após a palestra, cuja percebemos que a intervenção da mesma sobre o autocuidado foi significativa a respeito de: menstruação, infecção no trato genital e urinário, deiscência cirúrgica, cuidados com os membros inferiores e constipação intestinal; como no cuidado ao RN a significância foi para as questões sobre a higiene do coto umbilical, cólicas, fome, choro e uso de chupetas. Na pré-palestra 73,00% das questões estavam certas e 27,00% erradas. Concluimos assim, que as puérperas possuem um alto nível de conhecimento prévio e a palestra educativa enriquece seus conhecimentos de forma criativa e participativa.

Palavra-chaves: Educação em saúde, alojamento conjunto, palestra educativa.

ABSTRACT:



The Rooming favors the permanence of the mother with the newborn, thus establishing a stronger link between the mother and baby, in addition, care assistance and guidance are essential to both through the health care team because they recognize the moments critical that their interventions are necessary to ensure the health of both. The educational lecture was an option to have the opportunity to assist, guide and answer possible questions that may arise for mothers, and also to assess the knowledge of puéperas regarding the care of babies and self care. There was participation from 40 patients. In the study methodology was developed a questionnaire containing two subjects (self-care and care for newborns) was given to patients before and after the lecture held by the author in a rooming Maternity HC de Botucatu. The results were analyzed statistically and studied by the author, allowing note that many significant results were obtained after the lecture, which we realize that the same intervention on self-care was significant in respect of: bleeding, infection in the genital tract and urinary tract, surgical dehiscence , care of the lower limbs and constipation, how to care for the newborn was the significance to the questions about the hygiene of the umbilical stump, cramps, hunger, weeping and pacifiers. In the pre-lecture questions 73.00% of 27.00% were right and wrong. Our conclusion is that the mothers have a high level of prior knowledge and educational lectures enriches their knowledge in a creative and participatory.

Key words: Health education, rooming, education lecture

1. INTRODUÇÃO

O alojamento conjunto é um sistema hospitalar com técnica de acomodação do recém-nascido ao lado da mãe até a alta da maternidade. A permanência do recém-nascido sadio ao lado de sua mãe propicia orientações e cuidados assistenciais, como observar e trabalhar com os aspectos emocionais entre eles, instruções à mãe de como cuidar do seu bebê, adaptá-las para os cuidados gerais de higiene, conforto e segurança, racionalização do trabalho hospitalar, redução do risco de infecção hospitalar e do custo operacional.¹⁻³

O alojamento conjunto favorece a precocidade do aleitamento materno e o intercâmbio biopsicossocial entre mãe, bebê e demais membros da família e tem como objetivo a integração mais íntima da mãe com o recém-nascido, contribuindo para estabelecer um relacionamento afetivo favorável entre eles desde o nascimento; orientar a mãe a incentivar o aleitamento materno; reduzir a incidência de infecções hospitalares cruzadas; permitirá à equipe de saúde melhor integração e observação sobre o comportamento normal do binômio mãe-filho, entre outras.^{4,5}

A educação em saúde constitui um conjunto de saberes e práticas orientados para a prevenção de doenças e promoção da saúde.⁶

A questão da humanização da assistência hospitalar vem sendo discutida há muito tempo, e um dos pontos básicos é o contato e a internação da mãe e do filho o mais precoce possível, bem como a incorporação dos pais no cuidado ao bebê internado. A mãe, ensinada a cuidar, a entender o filho, a satisfazer suas necessidades integrais, torna-se agente multiplicador da saúde em âmbito individual, familiar, social e ecológico.^{4,7}

A gestação, parto e puerpério constituem uma experiência humana das mais significativas, com forte potencial positivo e enriquecedora para todos que dela participam. Os profissionais da saúde são coadjuvantes desta experiência e desempenham importante papel como colocar seu conhecimento a serviço do bem estar da mulher e do bebê, reconhecendo os momentos críticos em que suas intervenções são necessárias para assegurar a saúde de ambos. O cuidado de enfermagem nesses períodos tem como objetivo oferecer estratégias de enfrentamento e adaptação à transição à maternidade, através da rede de suporte profissional.^{8,9}

Para alguns autores, no esforço de tornar a gestação, trabalho de parto, parto e período puerperal seguro, cômodo e satisfatório para paciente e a família, é dada grande ênfase ao papel educativo do médico e da enfermeira.¹⁰

A efetividade das ações voltadas para a recuperação, manutenção e proteção à saúde da criança está na dependência da adequada comunicação entre o pessoal de saúde ou as mães ou responsáveis. Em outras palavras, a comunicação tanto a verbal quanto a não verbal é a base para desenvolvimento das ações de saúde e para o alcance dos objetivos propostos.¹¹

O Ministério da Saúde conceitua o puerpério como sendo o período do ciclo grávido-puerperal em que as modificações locais e sistêmicas, provocadas pela gravidez e parto no organismo da mulher, retornam à situação de estado pré-gravídico. Sendo assim, a puérpera necessita sentir-se acolhida, respeitada e sentir que está sendo cuidada de forma integral, pois tem a perfeita noção de que seu corpo passa por modificações importantes e, apesar da fisiologia do parto, busca resguardo para preservar e garantir sua saúde e bem-estar físico e emocional.^{8,12,13}

Neste período, chamado de puerpério, a mãe necessita enfrentar muitos ajustamentos, tanto fisiológicos, quanto psicológicos. Como a mulher, geralmente, permanece pouco tempo no hospital, necessita imediatamente de orientações, tanto para os cuidados com a criança como para o seu autocuidado e também ações para a superação de dificuldades desse período através das observações e percepções do profissional diante a puérpera. Neste sentido o alojamento conjunto proporciona oportunidade de aprendizado para a mãe, devido à permanência mais longa e mais próxima do recém-nascido com ela.^{9,10}

Os principais objetivos da assistência puerperal são de auxiliar e dar assistência no estabelecimento da unidade familiar, ajudar e apoiar o retorno da mulher ao estado pré-gravídico, avaliar e identificar possíveis anormalidades, orientar a mulher e a família sobre os cuidados com o recém-nascido após a alta do hospital, e orientar a mulher sobre seu autocuidado.¹⁰

O autocuidado da mulher após a alta hospitalar é de extrema importância ao se levar em conta as causas de morte durante o ciclo gravídico-puerperal, portanto, a orientação correta e adequada pelos profissionais da saúde deve ser feita cuidadosamente para que a puérpera entenda. Os estudos mostram que a previsibilidade e a evitabilidade do óbito estão ligadas diretamente à oportunidade e à qualidade de assistência recebida pela mulher durante a gestação, o parto e o puerpério.¹⁴

A palestra educativa foi uma opção da autora para ter oportunidade de auxiliar, orientar e esclarecer possíveis dúvidas que possam surgir pelas mães, já que acabam sendo criadas situações onde se pode conhecer ansiedade e dificuldades de cada cliente em virtude do processo ensino-aprendizagem que põem a enfermeira em

contato com as mães. E esse método ajudará a autora a aproximar-se das mães que tem mais dificuldades para se comunicar, criando um vínculo e confiança para que elas possam esclarecer suas dúvidas.

Alguns autores afirmam que a conscientização vai além do repasse simples de informações, exige o envolvimento efetivo dos clientes às orientações recebidas.¹⁵

A autora acredita que, a partir de palestras educativas, poderá contribuir em busca de assistência de enfermagem integral e humanizada em alojamento conjunto, e assim, a puérpera irá para a casa tranquila sabendo que poderá dar o melhor cuidado para o seu filho.

Para reconhecer a individualidade é preciso humanizar o atendimento, ou seja, ver a mulher integralmente, como levar importância ao atendimento psíquico da puérpera e não só o estado físico, pois é dever do profissional estabelecer com cada mulher um vínculo e perceber suas necessidades e capacidades. E para que isso seja possível a relação entre o profissional e a paciente deve ser menos desigual e menos autoritária, e assim adotar condutas que tragam bem-estar e garantam a segurança para mulher e o bebê. ¹⁵⁻¹⁷

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Identificar a contribuição que a palestra educativa em alojamento conjunto proporciona para puérperas em relação ao autocuidado e também aos cuidados dispensados aos recém-nascidos.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar o conhecimento das gestantes a respeito do autocuidado;
- Verificar o conhecimento da mãe referente aos cuidados com o recém-nascido;
- Fornecer maior segurança a mãe, deixando-a demonstrar cuidados em seu próprio filho.

3. MATERIAL E MÉTODO

3.1 MATERIAL

1. Materiais de apoio à palestras educativas indispensáveis para orientação às mães, como boneca, gaze, fralda, banheira e slip chart para a apresentação da palestra.
2. Coleta de dados através de um instrumento para avaliação do conhecimento das puérperas e do aprendizado após a palestra educativa (anexo-1).

3.2 MÉTODOS

1. Trata-se de um estudo exploratório de intervenção, descritivo com abordagem qualitativa e quantitativa. Utilizará um instrumento composto de perguntas fechadas, de verificação de aprendizagem antes e após as palestras educativas, dirigidas as puérperas do alojamento conjunto da maternidade do HC de Botucatu, após aprovação do Comitê de Ética.
2. Tamanho amostral: considerando um delineamento em medidas repetidas (no caso, antes e após) e considerando um mínimo de 30 graus de liberdade para o resíduo, o tamanho mínimo amostral requerido é de 32 indivíduos, que participarão da pesquisa após esclarecimento e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) .(anexo-2).

3. População do estudo: foram aplicados com 40 puérperas internadas no período de julho a outubro no alojamento conjunto da maternidade do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP (HC FMB).
4. Instrumento de coleta de dados: foram aplicados 80 instrumento, contendo 15 questões em relação ao autocuidado e 10 questões relacionados ao cuidado do RN antes e após a palestra.
5. Análise estatística: como os dados coletados serão as frequências (respostas certas ou erradas de aprendizado), serão calculadas as frequências para essas respostas. Para verificar se houve aproveitamento do conhecimento transmitido, aplicar-se-á um teste qui-quadrado de tendência. O nível de significância considerado será de 5% ou o p-valor correspondente. Todas as análises serão realizadas no programa SAS for Windows, v.9.1.3.
6. Aspectos éticos e legais da pesquisa: Por se tratar de pesquisa que envolve seres humanos e aspectos éticos e legais, foi solicitada à diretoria de enfermagem, superintendência e Diretoria da FMB e encaminhada ao Comitê de Ética em pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP que deu o parecer favorável em 3 de maio de 2010. (Anexo-3)

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa foi idealizada utilizando uma palestra feita pela autora e com a participação efetiva das puérperas em responder os questionários, em um instrumento elaborado em 2002. Houve participação de 40 pacientes para a pesquisa. Essa atividade foi realizada em grupos pequenos de duas a quatro pessoas coordenadas pela autora, com uma duração média de cinquenta minutos, na maternidade do Hospital das Clínicas da faculdade de Medicina de Botucatu.

O questionário pré-palestra fez com que as mães participassem através de perguntas e prestassem mais atenção durante a palestra realizada pela autora, afim de conseguir acertar todas as questões da pós-palestra. A autora fornecia total confiança e liberdade às participantes, e com isso constatou-se que durante a atividade conseguia vínculos com elas e deixava-as mais tranquilas para fazer perguntas e até relatar suas experiências. As puérperas mais tímidas, observando o grupo pequeno e a participação das outras, se motivaram a interagirem nas discussões durante a palestra, pois perceberam que as suas dúvidas eram as mesmas das outras mães.

O resultado das tabelas mostraram os acertos e erros antes da palestra relacionados ao autocuidado e o cuidado ao RN. As questões em branco não foram consideradas pela pesquisadora. A seguir apresentaremos a tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição de respostas de puérperas relacionadas ao conhecimento sobre autocuidado anterior à palestra, na maternidade do Hospital das Clínicas da FMB.-Unesp. no período de jul/out de 2010, Botucatu.

Respostas:	Correta		Incorreta	
	N	%	N	%
1. Cólicas	29	72,50	11	27,50
2. Menstruação	24	61,54	15	38,46
3. Genitália	30	76,92	9	23,08
4. Sinais e sintomas de infecção	37	97,37	1	2,63
5. Suor	23	60,53	15	39,47
6. Exercícios físicos	35	87,50	5	12,50
7. Infecção urinária	28	70,00	12	30,00
8. Hábitos de higiene	31	77,50	9	22,50
9. Deiscência	24	63,16	14	36,84
10. Duchas vaginais	22	61,11	14	38,89
11. Infecção cirúrgica	36	94,74	2	5,26
12. MMII	35	92,11	3	7,89
13. “Dieta”	35	89,74	4	10,26
14. Constipação intestinal	40	100,00	0	0,00
15. Labilidade	33	84,62	6	15,38

Nessa tabela a pergunta que obteve 100% de acertos pelas puérperas foi a questão 14, seguido das questões 4, 11 e 12. Com isso, as mães mostraram um bom

resultado pelo alto nível de conhecimento sobre os sinais e os sintomas nesta fase puerperal. Enquanto as questões 1 e 3, os acertos foram de 72,50% e 76,92%, pois a maioria das participantes eram multíparas. A questão com menor índice de acerto foi a questão 5, com 60,53%. E o segundo menor índice de acerto foi a questão 10, com 61,11%, sendo que quatro puérperas deixaram de responder essa questão. A questão 2 também chamou atenção pelo resultado, com 61,54% de acerto, mostrando assim que muitas mulheres não tem o conhecimento básico do seu próprio corpo. Sendo assim esse autocuidado da mulher merece uma melhor atenção por parte dos profissionais de saúde. Como também é importante reforçarmos a orientação das características da loquiação, pelo baixo índice de acerto.

Em um estudo comprova que há uma grande influência de mães e avós na convivência diária, que trazem conselhos e regras estabelecidas há gerações. Na questão 8, apesar dos resultados não serem baixos, com 77,50%, ainda muitas pessoas acreditam nesses mitos (ficar sem lavar o cabelo por 40 dias). Como também o mito da administração de chá de erva doce para profilaxia de cólicas no bebê (questão 5 da tabela 2). Sendo assim, é de extrema importância as orientações dos profissionais da saúde sobre os assuntos.¹⁸

A questão 13 obteve um bom resultado, com 89,74% de acertos, visto que, os profissionais da saúde as orientam logo após o parto e na alta hospitalar, as pacientes sabem sobre a abstinência sexual por 40 dias: tempo necessário para que o aparelho genital da mulher volte ao seu estado habitual e essa restrição é importante para não causar lesão e/ou infecção no útero e na vagina.

Tabela 2 – Distribuição de respostas de puérperas relacionadas ao conhecimento sobre o cuidado do recém-nascido (RN) anterior à palestra, na maternidade do Hospital das Clínicas da FMB.-Unesp. no período de jul/out de 2010, Botucatu.

Respostas:	Correta		Incorreta	
	N	%	N	%
1. Moleira	5	12,82	34	87,18
2. Assaduras	6	15,79	32	84,21
3. Troca de fralda	37	94,87	2	5,13
4. Higiene do coto umbilical	23	63,89	13	36,11
5. Cólica do bebê	29	74,36	10	25,64
6. Banho de sol	31	83,78	6	16,22
7. Banho de picão	22	59,46	15	40,54
8. Fome	23	60,53	15	39,47
9. Choro	37	97,37	1	2,63
10. Chupeta	28	80,00	7	20

A tabela 2 mostra a quantidade de acertos e erros relacionado aos cuidados com o RN antes da palestra. Analisando a tabela constata-se que a questão que obteve mais acertos, com 97,37% , foi a questão 9. Com esse resultado foi constatado que as puérperas possuem um bom conhecimento sobre o choro do bebê. E o menor índice de acerto sobre esse assunto foi a questão 1 com 12,82%, seguida pela questão 2,

com 15,79%. E com esses indicativos e durante a realização da palestra, a pesquisadora notou que as mães têm muito medo em lavar o cabelo dos bebês por causa da moleira. Uma outra informação a ser passada pela equipe de saúde às pacientes é sobre a alergia provocado pelo uso de talco nos RNs.

E apesar da existência de muitos mitos sobre como deve curar o coto umbilical, um estudo comprova que as mães demonstram maior preocupação com o coto umbilical, por terem sido informadas da profilaxia de infecção do coto, buscando assim a maneira mais adequada para a higienização do mesmo, que seria álcool 70%. E nos resultados da tabela 1 também mais da metade das puérperas que responderam a questão 4 acertaram sobre o assunto, com 63, 89%.¹⁹

Figura 1 – Distribuição de respostas de puérperas relacionadas ao conhecimento sobre autocuidado e cuidado ao recém-nascido anterior à palestra, na maternidade do Hospital das Clínicas da FMB.-Unesp. no período de jul/out de 2010, Botucatu.



Os dados da pré-palestra mostraram que as puérperas possuem um alto nível prévio de conhecimento, considerando 73,00% das respostas corretas e 27,00% das respostas incorretas mostrada na figura 1.

Tabela 3 – Distribuição de respostas de puérperas após a palestras em comparação a antes da palestra e o p-valor que corresponde a significância da palestra em relação ao autocuidado, num alojamento conjunto da maternidade do Hospital das Clínicas da FMB-Unesp no período de jul/out de 2010, Botucatu.

Questionário A	Pós-palestra				
	Correta		Incorreta		p-valor
Pré-palestra (Correta)	N	%	N	%	
1. Cólicas	26	66,67	2	5,13	0,0906
2. Menstruação*	19	48,72	5	12,82	0,0012
3. Genitália	25	65,79	4	10,53	0,1865
4. Sinais e sintomas de infecção	36	94,74	1	2,63	0,8677
5. Suor	23	60,53	0	0,00	0,0720
6. Exercícios físicos	31	77,50	4	10,00	0,0942
7. Infecção urinária*	28	70,00	0	0,00	0,0003
8. Hábitos de higiene	29	72,50	2	5,00	0,1650
9. Deiscência*	23	60,52	1	2,63	0,0004
10. Duchas vaginais	17	47,22	5	13,89	0,6930
11. Infecção cirúrgica	34	91,89	1	2,70	0,8085
12. MMII*	35	92,11	0	0,00	0,0000
13. “Dieta”	33	84,62	2	5,13	0,1703
14. Constipação intestinal*	40	100,00	0	0,00	0,0000
15. Labilidade	32	82,05	1	2,56	0,1636

Sendo (*) $p < 0,05$ explica a significância dos resultados, a tabela 3 mostra que as questões 2, 7, 9 e 12 houve uma melhora significativa nos conhecimentos das puérperas em relação a autocuidado e ao bebê, sendo assim, a palestra forneceu informações efetivas para elas. A questão 14 não pode ser considerado significativa, pois as puérperas obtiveram 100% de acerto antes e depois da palestra, ou seja, as pacientes já tinham um alto conhecimento prévio sobre essa questão.

Tabela 4 – Distribuição de respostas de puérperas após à palestras em comparação a antes da palestra e o p-valor que corresponde a significância da palestra em relação ao cuidado do recém-nascido, num alojamento conjunto da maternidade do Hospital das Clínicas da FMB-Unesp no período de jul/out de 2010, Botucatu.

Questionário B	Pós-palestra				
Pré-palestra (Correta)	Correta		Incorreta		p-valor
	N	%	N	%	
1. Moleira	3	7,69	2	5,13	0,5059
2. Assaduras	5	13,16	1	2,63	0,3236
3. Troca de fralda	36	92,31	1	2,56	0,8138
4. Higiene do coto umbilical*	20	55,56	3	8,33	0,0006
5. Cólica do bebê*	27	69,23	2	5,13	0,0003
6. Banho de sol	29	78,38	2	5,41	0,4014
7. Banho de picão	21	56,76	1	2,70	0,0197
8. Fome*	23	60,53	0	0,00	0,0001
9. Choro*	36	94,74	1	2,63	0,0001
10. Chupeta*	28	80,00	0	0,00	0,0000

Esta tabela mostra que houve melhora significativa (* $p < 0,05$) nos acertos das questões 4, 5, 8, 9 e 10 em relação aos cuidados ao RN. Conclui se que o desempenho das mulheres em relação ao cuidado do bebê foi melhor do que ao seu próprio cuidado.

As figuras 2 e 3 mostram a comparação dos questionários A e B da pré-palestra com a pós palestra, que obteve um bom resultado dos conhecimentos das puérperas atendidas na maternidade. Na maioria das questões não houve melhora significativa, pois o conhecimento das mães em relação a essas questões era evidente . Em apenas uma questão em relação ao auto cuidado obteve uma piora no índice (questão 6). E numa outra em relação ao cuidado do RN, mostrou que não houve um desempenho bom após a palestra educativa. Avaliamos que a não compreensão das perguntas pelas pacientes possa ser relacionado ao baixo nível de escolaridade.

Figura 2 – Distribuição das respostas corretas antes e após a palestras sobre o conhecimento das puérperas em relação ao autocuidado num alojamento conjunto da maternidade do Hospital das Clínicas da FMB.-Unesp. no período de jul/out de 2010, Botucatu.

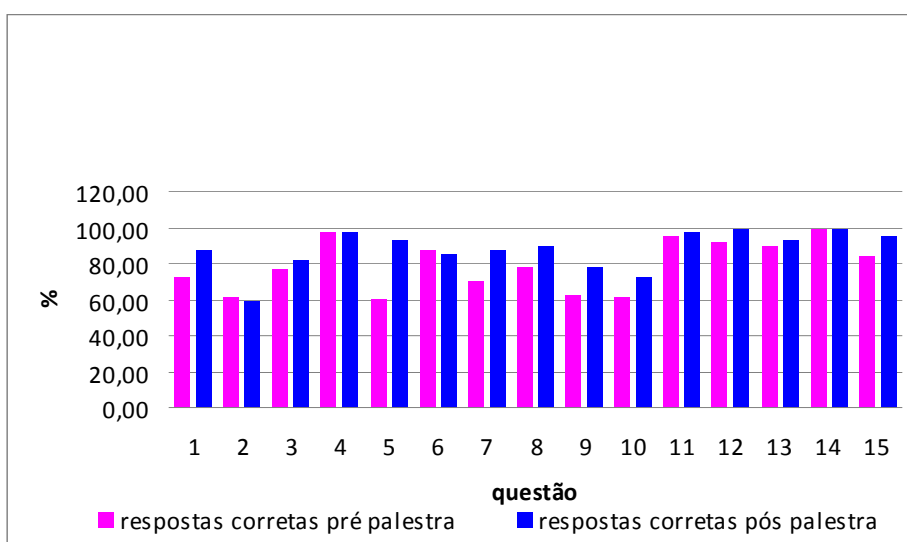
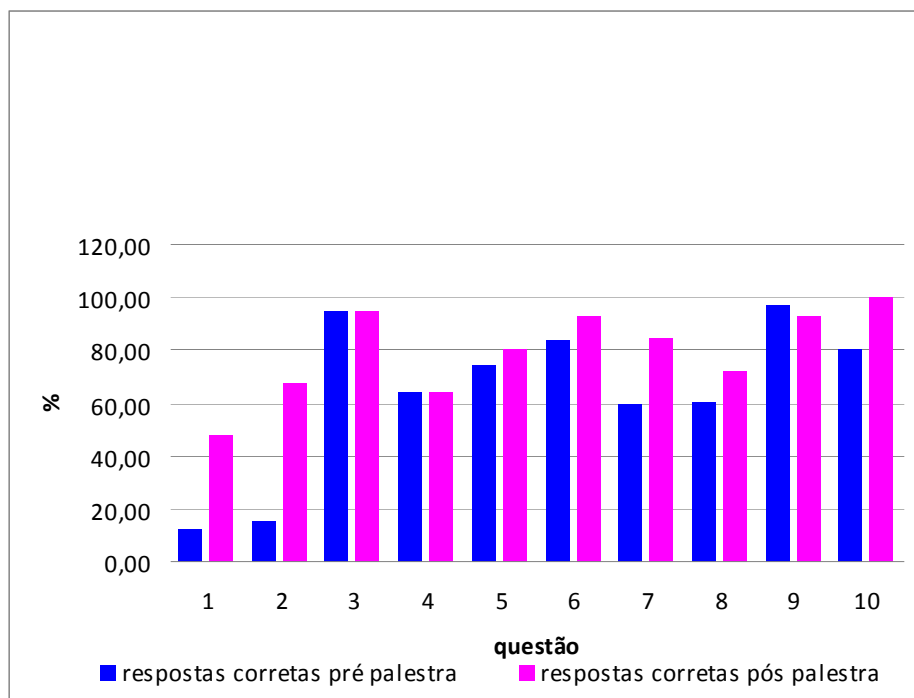


Figura 3 – Distribuição das respostas corretas antes e após a palestra em relação ao cuidado do bebê num alojamento conjunto da maternidade do Hospital das Clínicas da FMB.-Unesp. no período de jul/out de 2010, Botucatu.



Em uma pesquisa, a atividade educativa também obteve um bom resultado. O pré-jogo contendo 10 perguntas sobre os cuidados com o RN, 61,1% dos participantes receberam conceito “Bom” e 38,8% receberam “Regular”. No pós-jogo, 61,1% dos participantes receberam conceito “Ótimo”, 33,3% “Bom” e 5,5% “Regular”.⁴

Sendo assim, os resultados corroboram que as atividades educativas foram de extrema importância para enriquecer o conhecimento das puérperas.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados desta pesquisa mostraram a importância de uma atividade educativa em um alojamento conjunto de uma maternidade pública. E essas intervenções educativas foram então, planejadas para aumentar o conhecimento e a autoconfiança das puérperas ao assumirem o cuidado e a responsabilidade de um novo membro à estrutura familiar, facilitando assim, a sua adaptação à maternidade.²⁰

Durante a palestra, houve troca de experiências entre as mães, discussões sobre mitos, autocuidados e os cuidados dos bebês. Com isso mostrou que a palestra educativa aumenta o vínculo dos profissionais da saúde com as puérperas, a fim de que as mulheres possam ter mais liberdade para expressar suas dúvidas e opiniões.

Acreditamos que a palestra educativa é eficiente, com um preparo prévio dos profissionais de saúde, para dar uma assistência integral e humanizada mais criativa e participativa, facilitando o aprendizado das puérperas. Sendo que essa intervenção proposta no alojamento conjunto é acessível, viável e de baixo custo.

Concluimos assim, que a maioria das puérperas possui um alto nível de conhecimento prévio e a palestra educativa enriquece seus conhecimentos de forma criativa e participativa. Essa intervenção educativa em um alojamento conjunto possibilita um maior vínculo entre as mães e os profissionais da saúde, facilitando a interação com as mulheres.

6. REFERÊNCIAS:

- 1- LEONE, C.R.; TRONCHIN, D.M.R. **Assistência integrada ao recém-nascido**. São Paulo: Atheneu, 1996.
- 2- PILOTTO, D.T.S; VARGENS, O.M.C,PROGIANTI, J.M. Alojamento conjunto como espaço de cuidado materno e profissional. Brasília: **Rev. Bras. Enfer.**, v. 62, p. 604-607, 2009.
- 3- FREDERICO, P.; FONSECA, L.M.M.; NICODEMO, A.M.C. Atividade educativa no alojamento conjunto: relato de experiência. Ribeirão Preto: **Rev. Latino-Am Enferm.**, v. 8, p. 38-44, 2000.
- 4- FONSECA, L. M. M.; SCOSHI, C.G.S.; MELLO D.F. Educação em saúde de puérperas em alojamento conjunto neonatal: aquisição de conhecimento mediado pelo uso de um jogo educativo. **Rev. Latino- am Enfer.**, v. 2, p. 166-171, 2002.
- 5- OLIVEIRA, M.I.C.; LEAL, M.C. Alojamento conjunto e parto cesáreo em maternidades do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. São Paulo: **Rev. Saúde Pública**, v. 31, 1997.

- 6- ALVES, S.A. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. **Interface–comunic., Saúde, Educ.**, v.9, p.39-52, 2004/2005.
- 7- SCOCHI, C. G. S. et al. Assistência aos pais de recém-nascidos pré-termo em unidades neonatais. **Rev. Bras. Enferm.**, v.52, p.495-503, 1999.
- 8- BRASIL, Ministério da Saúde. **Parto, aborto e puerpério: Assistência humanizada à saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.
- 9- ZAGONEL, I.P.S. et al. O Cuidado Humano Diante Da transição do papel materno: Vivências no Puerpério. **Rev. Eletrônica de Enfermagem**, v.5 p. 24-32, 2003.
- 10- BURROUGHS. **Uma introdução à enfermagem materna**. 6. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- 11- REZENDE, M. et al. O processo de comunicação na promoção do aleitamento materno. **Rev. Latino - Am Enferm.**, v. 2, p. 234-238, 2002.
- 12- BRASIL. Ministério da Saúde (BR). **I Encontro Nacional sobre Alojamento Conjunto**. Relatório Final. Brasília: Ministério da Saúde/INAN, 1982.
- 13- ALMEIDA, M.S.; SILVA, I.A. Necessidades de mulheres no puerpério imediato em uma maternidade pública de Salvador, Bahia, Brasil. São Paulo : **Rev. Esc. Enferm. USP.**, v.42, 2008.

- 14- TANAKA, A.C.A. **Maternidade:** dilema entre nascimento e morte. Rio de Janeiro: Hucitec Abrasco, 1995.
- 15- ROZÁRIO, P. S.; ZAGONEL, I. P. S. Proposta de cuidar com enfoque educativo às mães em aleitamento materno. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 51, p. 401-409, 2000.
- 16- SOARES, A.V.N, SILVA, I.A. Representações de puérperas sobre o sistema alojamento conjunto: do abandono ao acolhimento. São Paulo: **Rev. Esc. Enferm. USP** v.37, 2003.
- 17- BRANDÃO, G.C. **Educação e saúde de puérperas em alojamento conjunto neonatal:Aquisição de conhecimento mediado por palestras educativas.** Botucatu, 2004.
- 18 – VOLKMER, C. GAZANIGA, J. FIGUEIREDO, T.M.B. RIFFEL, C.M. **Vistas domiciliares no puerpério: integração entre fisioterapia, equipes de saúde da família e extensão universitária.** Itajaí – SC. 2007.
- 19 – TRINDADE, A.L.J.; LINHARES, E.F.; ARAÚJO, R.T. Aleitamento materno: conhecimentos das puérperas a respeito dessa prática. Jequié – BA: **Rev. Saúde. Com** v.4, p. 123 – 133, 2008.
- 20 – LOWDERMILK, D.L.; PERRY, S.E.; BOBAK, I.M. **O cuidado em enfermagem materna.** 5. ed. Editora artmed. Porto Alegre, 2002

**ANEXO 1- Instrumento de verificação de aprendizagem PRÉ e PÓS-
PALESTRA EDUCATIVA.**

A – Em relação ao autocuidado assinale certo ou errado às questões abaixo:

1. As cólicas ou dores após o parto são consideradas normais, sendo sentidas muitas vezes enquanto se amamenta.
Certo () errado ()
2. A eliminação vaginal (“menstruação”) possui fluxo intenso, de cor vermelho-vivo e de mau cheiro, sendo estas características normais e não é necessário comunicar o médico.
Certo () errado ()
3. A vagina fica inchada e arroxeadada, mas volta ao normal por volta da terceira semana após o parto.
Certo () errado ()
4. Calafrio acompanhado febre nos 10 primeiros dias após o parto pode indicar infecção, sendo necessário uma avaliação médica.
Certo () errado ()
5. O suor exagerado é uma forma do corpo eliminar o excesso de líquido acumulados na gravidez.
Certo () errado ()
6. Durante a “dieta” a mulher deve retomar suas atividades gradualmente evitando levantar peso e subir escadas em excesso.
Certo () errado ()

7. É comum no pós-parto a dor nas costas, febre, dor para fazer xixi e o que a mulher deve fazer é segurar o máximo a vontade de ir ao banheiro e quando for ir soltando de pouquinho.
- Certo () errado ()
8. Durante a “dieta” a mulher deve permanecer no mínimo 40 dias sem lavar a cabeça.
- Certo () errado ()
9. Quando é feito um corte na região vaginal é normal ter dor intensa ou que saia um corrimento (secreção) com pus.
- Certo () errado ()
10. Para avaliar o desconforto do corte pode-se fazer banhos de assento, mas não duchas vaginais.
- Certo () errado ()
11. Quando é feito o corte na barriga é importante observar se ao redor está vermelho, com secreção e se dói, pois esses sinais indicam infecção.
- Certo () errado ()
12. As pernas devem ser observadas quanto a dor e vermelhidão, devendo comunicar o médico se isso ocorrer.
- Certo () errado ()
13. A relação sexual pode ocorrer normalmente após o parto, não havendo qualquer restrição.
- Certo () errado ()

14. O intestino preso após o parto pode ser melhorada com ingestão de líquidos, caminhada e alimentação rica em fibras, como frutas.

Certo () errado ()

15. Mudanças de humor, depressão, choro por pequenas coisas são considerados normais, já que é um período de adaptação ao papel materno.

Certo () errado ()

B – em relação aos cuidados com o bebê assinale certo ou errado nas questões abaixo:

1. É necessário dar banho no bebê todos os dias, mas não esfregar muito “moleira” ao lavar a cabeça.

Certo () errado ()

2. Para evitar assaduras, devemos trocar as fraldas frequentemente, lava bem o bumbum do bebê, toda vez que fizer “coco” e passar bastante pomada e talco.

Certo () errado ()

3. Pode-se usar qualquer tipo de fralda no bebê (pano, descartável ou calça plástica com fralda de pano), desde que as troque com frequência.

Certo () errado ()

4. O umbigo do bebê deve curado todos os dias, com pó anti-séptico para evitar que sangre e cause infecção, podendo aplicar azeite para que caia logo.

Certo () errado ()

5. Todo bebê que mama no peito apresenta cólicas. É preciso dar chá de erva-doce com bastante açúcar nos intervalos das mamadas.

Certo () errado ()

6. Na primeira semana de vida do bebê, ele pode apresentar pele, os olhos amarelados, necessitando tomar sol de manhãzinha ou no final da tarde. Para isso é preciso colocá-lo “peladinho” ao sol, protegendo os olhos e evitando correntes de ar.

Certo () errado ()

7. É necessário banho de picão no bebê, quando ele está “amarelinho”.

Certo () errado ()

8. Se o bebê chora muito, quer dizer que está com fome, pois o leite está ralo e/ou secando. Certo () errado ()

9. O bebê pode chorar por estar com dor, com a fralda molhada ou suja de “cocô”, estar com frio ou com calor, ou apenas querendo colo.

Certo () errado ()

10. O bebê que chupa chupeta tem mais chance de ter sapinhos.

Certo () errado ()

Respostas do instrumento: A- certo: 1,3,4,5,6,10,11,12,14,15; errado: 2,7,8,9,13.

B- certo: 3,6,9,10; errado: 1,2,4,5,7,8.

Essas questões foram baseadas no instrumento utilizado pela FONSECA, *et al.* (2002).

ANEXO 2- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPAÇÃO EM TRABALHO CIENTÍFICO

Convidamos você a participar do seguinte estudo:

Projeto de Pesquisa: “Uma atividade de Educação em Saúde para puérperas num Alojamento ”.

O objetivo da presente pesquisa é: Identificar a contribuição que a palestra educativa em alojamento conjunto irá proporcionar para as puérperas em relação ao autocuidado e também aos cuidados dispensados aos recém-nascidos.

Solicito seu consentimento para participar da entrevista, cuja finalidade é analisar seu conhecimento sobre seu autocuidado e também ao recém-nascido, além de fornecer todas as orientações necessárias. Através do instrumento utilizado por Fonseca em 2002, que visa avaliar os conhecimentos das puérperas e dos cuidados com os seus recém-nascidos (bebês). O questionário é de simples linguagem e fácil compreensão e exigirá apenas 50 minutos.

Suas informações serão utilizadas exclusivamente pela pesquisadora, que manterá sigilo e anonimato, e os resultados serão utilizadas apenas para fins de pesquisa e divulgação em revista científica. A pesquisadora estará disponível para responder quaisquer perguntas e você poderá retirar seu consentimento a qualquer momento.

Tendo sido satisfatoriamente informado sobre o presente estudo, a respeito do trabalho intitulado “Uma atividade de educação em saúde para puérperas num Alojamento conjunto, sob responsabilidade de Juliana Akemi Kano aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP, orientada pela Profa. Dra.Lin Chau Jong, consinto em participar deste estudo.

Assinatura da Pesquisadora

Assinatura do Entrevistado

Endereço e telefone das pesquisadoras:

Juliana Akemi Kano: Rua Daniel Faggiotto, número 455, Botucatu, CEP: 18608-143
Telefone: (014)– 3354-9132 e-mail: Juzon9@hotmail.com

Profa. Dra.Lin Chau Jong: FMB-UNESP, Distrito de Rubião Junior, S/Nº
Telefone: (014) 3811-6070 ou 3811-6004 e-mail: ljong@fmb.unesp.br

Este termo é elaborado em duas vias, permanecendo uma com o sujeito da pesquisa e a outra com a pesquisadora e para maiores informações entrar em contato com o CEP através do fone (14) 38116143

ANEXO - 3



Universidade Estadual Paulista
Faculdade de Medicina de Botucatu



Distrito Rubião Junior, s/nº - Botucatu - S.P.
CEP: 18.618-970
Fone/Fax: (0xx14) 3811-6143
e-mail secretaria: capellup@fmb.unesp.br
e-mail coordenadoria: tsarden@fmb.unesp.br



Registrado no Ministério da Saúde
em 30 de abril de 1997

Botucatu, 03 de maio de 2.010

OF. 178/2010-CEP

Ilustríssima Senhora
Profª. Drª. Lin Chau Jong
Departamento de Enfermagem da
Faculdade de Medicina do Campus de Botucatu

Prezada Drª. Lin,

De ordem do Senhor Coordenador deste CEP, informo que Projeto de Pesquisa (Protocolo CEP 3525-2010) Uma atividade de educação em saúde para puérperas num alojamento conjunto, a ser conduzido por Juliana Akemi Kano, orientada por Vossa Senhoria, recebeu do relator parecer favorável, aprovado em reunião de 03 de maio de 2.010.

Situação do Projeto: **APROVADO**. Ao final da execução deste Projeto, apresentar ao CEP "**Relatório Final de Atividades**".

Atenciosamente,

Alberto Santos Capelluppi
Secretário do CEP