SATISFAÇÃO DE PUÉRPERAS ADVINDAS DE ALTO RISCO APÓS INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE: ESTUDO TRANSVERSAL

Fábio Mitsuo Fugimura[1], Fernanda Guimarães Vieira[1], Cláudia de Oliveira[1]

[1]Universidade Santa Cecília, Faculdade de Fisioterapia
E-mail para contato: fabiofugimura@hotmail.com

RESUMO – *O objetivo deste estudo foi avaliar a satisfação de puérperas advindas de uma gestação de alto risco após atendimento fisioterapêutico em educação em saúde. Foi realizado um estudo observacional do tipo transversal de 30 puérperas advindas de alto risco no pós parto imediato de 8 a 48hs e que receberam atendimento fisioterapêutico baseado em educação em saúde por estagiários de Fisioterapia da Unisanta. Todas afirmaram que as condutas foram ideais e fariam novamente o atendimento, relataram sentir-se apoiadas e confiantes sem mencionar qualquer sentimento de frustração e recomendariam a Fisioterapia para outras mulheres, 96,7% afirmaram que as expectativas/queixas, informações e explicações foram atendidas. Concluímos que todas as puérperas ficaram satisfeitas com o atendimento.*

Palavras-chave: fisioterapia; pós parto; alto risco; educação em saúde.

ABSTRACT – *The objective of this study was to evaluate the satisfaction of postpartum women from a high-risk pregnancy after physical therapy care in health education. An observational cross-sectional study was carried out with 30 postpartum women from high risk in the immediate postpartum period from 8 to 48 hours and who received physiotherapy care based on health education by Physiotherapy interns at Unisanta. All of them stated that the conducts were ideal and they would do the care again, they reported feeling supported and confident without mentioning any feeling of frustration and would recommend Physical Therapy to other women, 96.7% stated that expectations/complaints, information and explanations were met. We concluded that all puerperal women were satisfied with the care.*

Keywords: physiotherapy; postpartum; high risk; health education.

Tipo do trabalho: (x) Iniciação científica ( ) Iniciação tecnológica ( ) Extensão

1 INTRODUÇÃO

O período pós-parto é um momento crítico e de transição na vida das mulheres onde ocorrem os ajustes fisiológicos necessários às manifestações involutivas, de recuperação e de adaptação às alterações sofridas pelo organismo a seu estado pré-gravídico.[1] Fatores biológicos são considerados de risco à gestação, como a história reprodutiva anterior, condições clínicas preexistentes, doenças obstétricas e puerperais na gravidez atual, como placenta prévia, pré-eclâmpsia e hemorragias. Entretanto, os riscos reprodutivos ultrapassam o saber biomédico, pois as vulnerabilidades sociais influenciam no desenvolvimento da gravidez, bem como, as características individuais e condições sociodemográficas desfavoráveis (idade, peso, baixa escolaridade, conflitos familiares, hábitos de vida).[2] No puerpério ocorrem modificações internas e externas, como alterações hormonais, físicas e emocionais configurando-se como tempo carregado de transformações. Este período tem como duração de seis a oito semanas após o parto.[3] As mudanças no corpo da mãe continuam mesmo após o nascimento do bebê, sendo possível a restauração do tônus muscular e do tecido conjuntivo ao estado pré-gestacional.[4] O fisioterapeuta obstétrico é o profissional que dispõe de todo o conhecimento durante o ciclo gravídico puerperal, contudo o atendimento fisioterapêutico no pós parto imediato ainda não é rotina nas maternidades e a maioria dos cuidados e ações educativas no puerpério são direcionados ao recém-nascido. Silva et al,[5] verificaram a satisfação do atendimento fisioterapêutico em puérperas de risco habitual por meio de ações educativas preventivas e curativas utilizando recursos fisioterapêuticos quando necessário e nos incentivaram na realização dessa pesquisa.

O presente estudo tem como objetivo avaliar o nível de satisfação de puérperas advindas de alto risco após intervenção fisioterapêutica em educação em saúde.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional do tipo transversal. Participaram deste estudo 30 puérperas internadas na maternidade do hospital Guilherme Álvaro (HGA), na cidade de Santos/SP, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão descritos a seguir.

Critérios de inclusão: Puérperas advindas de uma gestação de alto risco e de pós-parto imediato de 8 a 48 horas; Maiores de 18 anos; Ter assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Critérios de exclusão: Puérperas em recuperação decorrente de intercorrência durante o parto como hemorragia e /ou pré eclampsia que necessitem ficar na Unidade de Terapia Intensiva; Desistência em participar do estudo.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Santa Cecília sob número: (CAAE: 68848823.4.0000.5513, parecer número: 6.030.055) e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do HGA sob número: (CAAE: 68848823.4.3001.5448) e seguiu todas as recomendações da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

O atendimento das puérperas no HGA é uma atividade rotineira do estágio, que ocorre as segundas e quartas-feiras, em um único momento. Neste momento são feitas explicações sobre a atuação fisioterapêutica e sua importância no período pós-parto, abordando as modificações físicas e adaptações do puerpério no corpo da mulher. Foi ensinado de que forma os exercícios preventivos poderiam ajudar a diminuir a dor, edema e/ou desconforto no leito. Foram feitos ajustes posturais na maneira correta de como deitar e levantar do leito, causando menos dor na região da cicatriz e /ou perineal, quando presentes. As puérperas realizavam cinesioterapia respiratória, motora, para prevenção dos fenômenos tromboembólicos e/ou tratamento dos músculos do assoalho pélvico, principalmente nos casos de lacerações e da diástase abdominal quando observada. A abordagem em educação em saúde foi feita com informações e instruções verbais de linguagem simples e a utilização de materiais disponíveis no hospital, tais como, toalhas e cobertores. Quanto as intervenções, os alunos fizeram condutas específicas para cada puérpera de acordo com a sua necessidade, utilizando os exercícios preventivos e curativos como terapia manual, a crioterapia e ao laser de baixa potência tanto na região mamilar quanto perineal com explicações prévias em linguagem simples. Após o atendimento fisioterapêutico, as puérperas foram convidadas a participar do presente estudo, que constou de um questionário sobre a satisfação das puérperas após intervenção fisioterapêutica em educação em saúde e outro sobre a característica da amostra. O presente estudo seguiu a metodologia descrita por Silva et al [6] que utilizou o questionário de satisfação com base no American Customer Satisfaction Index, proposto por Fornell et al, [6] o questionário conta com dez questões objetivas, podendo assinalar apenas uma única afirmativa em cada questão para responder e uma questão para escrever opiniões, sugestões ou reclamações referente ao atendimento. O questionário sobre as características da amostra foram anotados: nome, idade, tipo de parto, se houve laceração ou episiotomia, se havia diástase abdominal, disfunção dos músculos do assoalho pélvico, qual a causa da internação assim como, dores e edemas se existissem e em quais locais.

Os dados foram analisados utilizando o programa Excel® e apresentados em gráfico com título e legenda, para caracterização dos dados estudados foi apresentado com média e desvio padrão (DP), frequência absoluta (F_i) e frequência relativa (F_R) em porcentagem (%). A última questão do questionário utilizado, os dados qualitativos foram verificados por meio da análise de conteúdo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados mostram o perfil das puérperas com uma variação considerável da idade, porém em idade reprodutiva com uma média em torno dos 30 anos. O planejamento da gravidez considerando a idade é essencial para garantir uma gestação saudável tanto para a mãe quanto para o bebê, uma vez que o desejo e a intenção de engravidar são elementos que compõem o planejamento de uma gravidez, porém ainda não é evento frequente, sobretudo pelos contextos de vida pessoal e afetiva dessas mulheres, levando em consideração fatores socioeconômicas e sociodemográficas Um número significativo de mulheres relatou dor no pós-parto e poucas puérperas tiveram laceração e episiotomia, indicando uma forte associação com o tipo de parto, pois a maioria das participantes teve cesárea como método de parto. É relevante associar a prevalência da prematuridade com o parto cesárea, pois quando uma mulher entra em trabalho de parto prematuro pode haver uma maior propensão para realizar uma cesárea, especialmente se o colo do útero não estiver favorável para um parto vaginal seguro, se houver preocupações com a saúde do bebê ou até mesmo seu posicionamento desfavorável. Isso ressalta a necessidade de uma abordagem multidisciplinar durante o parto, incluindo a presença e a intervenção adequada de profissionais de fisioterapia para lidar com a dor, prevenir ou tratar complicações perineais. A presença de comorbidades como a DM e HAS hipertensão foi a causa mais comum de internação, seguido de prematuridade. É interessante observar que a maioria das puérperas desconhecia o acompanhamento fisioterapêutico durante o trabalho de parto e pós parto, no manejo da dor e na promoção do bem-estar e na qualidade de vida. A maioria das puérperas relataram que as atividades foram muito melhores do que o esperado e que recomendariam a fisioterapia para outras mulheres, O que nos indica a importância de incluir o atendimento fisioterapêutico como parte integrante da equipe, de acompanhamento à gestante e assistência fisioterapêutica durante o parto e no pós parto.A inserção do fisioterapeuta na equipe multidisciplinar é crucial para garantir que as necessidades individuais das puérperas

sejam atendidas de maneira completa com a dinâmica dos movimentos, com a informação passada de forma simples, objetiva e eficaz tornando esse momento mais humanizado e acolhedor no pós-parto imediato na prevenção e/ou no tratamento, principalmente das disfunções do assoalho pélvico, proporcionando bem-estar, confiança, conforto e segurança entre seus cônjuges e familiares.

4 CONCLUSÃO

Com base neste estudo, as atividades contribuíram para a elaboração de estratégias voltadas a atender às demandas das puérperas e funcionaram como forma de incentivo para implementação na rotina das maternidades brasileiras e a contratação de profissionais na área da fisioterapia obstétrica para compor a equipe multidisciplinar. O presente estudo foi possível concluir que as puérperas advindas de uma gestação de alto risco que receberam o atendimento fisioterapêutico se sentiram totalmente satisfeitas no puerpério imediato.

5 REFERÊNCIAS

1. Cabral FB, Oliveira DLLC de. Vulnerabilidade de puérperas na visão de Equipes de Saúde da Família: ênfase em aspectos geracionais e adolescência. Rev esc enferm USP. 2010Jun;44 Rev. esc. enferm. USP, 2010 44(2):368–75.
2. Ministério da Saúde. [Acesso em 20 set 2023]. Disponível em URL: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_gestacao_alto_risco.pdf Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Gestação de alto risco: manual técnico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 5. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012:11-12.
3. Vieira F, Bachion MM, Salge AKM, Munari DB. Diagnósticos de enfermagem na Nanda no período pós-parto imediato e tardio. Esc Anna Nery. 2010 jan/mar;14(1):83-9
4. Sarkar PK, Singh P, Dhillon MS, Singh A, Bhattacharya S. Impact of two intervention packages on the health and fitness of ante - and post-natal women attending in a teaching hospital. J Family Med Prim Care. 2021 Oct;10(10):3738-3747.
5. Silva JB, Doi GE, Silva LC, Feltrin MI, Zotz TGG, Korelo RIG, et al. Satisfação de puérperas após intervenção fisioterapêutica em educação em saúde. Saúde e Pesqui. 2019 jan-abr; 12(1): 141-150.
6. Fornell C, Johnson MD, Anderson EW, Cha J, Bryant BE. The American Customer Satisfaction Index: Nature, Purpose, and Findings. Journal of Marketing. 1996; 60(4): 7-18.