

CONSTRUÇÃO DE ITENS PARA INSTRUMENTO DE AUTOEFICÁCIA DE ENFERMEIROS NO PRÉ-NATAL DE MULHERES COM DEFICIÊNCIA VISUAL

Francisco Jardsom Moura Luzia¹

Neucilia Oliveira Silva²

Josemara Barbosa Carneiro³

Paula Marciana Pinheiro De Oliveira⁴

RESUMO

Introdução: No mundo cerca de um bilhão de pessoas possuem algum tipo de deficiência, um representativo de 15% da população mundial. No Brasil, 6,7% (cerca de 12.748.663 pessoas) se encaixam nos requisitos da definição de Pessoa com Deficiência e consideram ter um ou mais de um tipo de deficiência, com destaque para as deficiências visual (3,4%) e auditiva (1,1%). Neste sentido, a atenção às mulheres com deficiência visual no pré-natal apresenta significativa relevância e a atuação do enfermeiro se faz necessária. **Objetivo:** Construir itens de avaliação da autoeficácia no atendimento às gestantes com deficiência visual. **Metodologia:** Trata-se de um estudo metodológico, utilizado para a criação e validação de materiais. Para a elaboração dos itens de avaliação da autoeficácia foram utilizadas as regras para a construção de itens para escalas psicométricas de Pasquali, que consiste nos seguintes critérios: comportamental, objetividade, simplicidade, clareza, relevância, precisão, variedade, modalidade, tipicidade e credibilidade. Além disso, realizou-se a consulta de manuais do Ministério da Saúde que serviram como roteiro para a construção dos itens. **Resultados e Discussão:** Os itens foram formulados a partir da literatura científica concernente a consulta de pré-natal para o qual totalizaram 21 itens. Para a construção foram utilizados assuntos específicos do pré-natal e particularidades referentes a pessoa com deficiência visual. **Conclusão:** Segundo pôde ser observado durante o desenvolvimento dos itens em questão a assistência de enfermagem no pré-natal possui especificidades complexas no que se refere às gestantes com deficiência visual, devendo ser implementadas, visando a universalização do cuidado.

Palavras-chave: Pessoa com Deficiência; Pré-natal; Enfermagem; Autoeficácia.

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, Discente, jardsommouraenf@aluno.unilab.edu.br¹

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, Discente, neucilia.s@aluno.unilab.edu.br²

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, Discente, josemarabarbosac@gmail.com³

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, Docente, paulapinheiro@unilab.edu.br⁴

INTRODUÇÃO

A Pessoa com Deficiência de acordo com o seu estatuto é todo e qualquer indivíduo que manifesta limitações de propriedades físicas, intelectuais ou sensoriais que somados as barreiras ambientais e atitudinais, podem influenciar diretamente na participação em igualdade de condições, nas tarefas habitualmente desenvolvidas por outras pessoas que não exprimem nenhuma dessas limitações (BRASIL, 2015).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), aproximadamente um bilhão de pessoas no mundo apresentam um ou mais de um tipo de deficiência, o que caracteriza uma parcela de 15% da população mundial. No Brasil, segundo o último Censo Demográfico (2010), realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE), 45,6 milhões de brasileiros relataram possuir algum tipo de deficiência, o que representa 23,9% da população do país.

Considerando as categorias dispostas no estatuto que foram analisadas pelo Censo, no Brasil, há um maior predomínio de pessoas que relataram possuir Deficiência Visual, configurando um representativo de 35,7 milhões de pessoas, dentre elas, 17,1% destes formados por indivíduos do sexo masculino e 23,1% equivale ao percentual da população feminina que relatou manifestar algum tipo de deficiência (BRASIL, 2010).

Diante dessa margem expressiva de mulheres que manifestaram possuir algum tipo de deficiência, estratégias precisam ser dispostas visando, dentre outros fatores, a integralidade na assistência ao público. Neste sentido, o enfermeiro apresenta-se como importante componente da equipe multidisciplinar na APS, considerando que a execução de atividades de promoção, prevenção e recuperação em saúde voltados também para o público feminino fazem parte da rotina diária nas unidades de atenção primária (PEREIRA et al., 2021).

Uma das principais consultas realizadas por enfermeiros na APS é a consulta de pré-natal, que deve ser realizada após a confirmação da gravidez e de preferência no primeiro trimestre. O principal objetivo da consulta é promover um período gestacional livre de complicações que possam afetar diretamente o bem-estar do binômio mãe-filho, diminuindo assim os casos de mortalidade materna e neonatal (NASCIMENTO et al., 2021).

Sendo assim, é importante que esse profissional apresente habilidades que garantam a todos os públicos um acesso equitativo e igualitário ampliando o ponto de vista assistencial, no que se refere a visão do cliente como um ser biopsicossocial e que necessita de cuidados independentemente de suas restrições ou condições de saúde.

Diante do exposto o presente estudo tem como objetivo construir itens de mensuração da autoeficácia de enfermeiros no atendimento a gestantes com Deficiência Visual, pois acredita-se que um instrumento dessa natureza confiável e eficaz, apresentará relevância significativa no que se refere a atuação do enfermeiro e a promoção da saúde dessas mulheres.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa metodológica, que trabalha no desenvolvimento, validação e avaliação de métodos de pesquisa e ferramentas, a qual envolve processos rigorosos para obtenção de conhecimentos e organização de dados (POLIT; BECK, 2017).

O estudo consistiu na construção dos itens de autoeficácia que ocorreu e se deu através da síntese dos resultados obtidos a partir da elaboração da Revisão Integrativa da literatura e utilizado como roteiro das consultas, o caderno da atenção ao pré-natal de baixo risco e a nota técnica para organização da rede de atenção à saúde com foco na atenção primária à saúde e na atenção ambulatorial especializada – saúde da

mulher na gestação, parto e puerpério (BRASIL, 2012; 2019).

Neste estudo, para a elaboração dos itens de avaliação da autoeficácia foram utilizadas as regras para a construção de itens para escalas psicométricas de Pasquali, que consiste nos seguintes critérios: comportamental, objetividade, simplicidade, clareza, relevância, precisão, variedade, modalidade, tipicidade e credibilidade (PASQUALI, 1998).

Os itens foram fundamentados na teoria da autoeficácia de Albert Bandura e apresenta um pressuposto que trabalha o quanto o indivíduo se sente apto para a realização de determinadas atividades com êxito, considerando as suas crenças e posicionamentos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da síntese dos dados obtidos através da realização da Revisão Integrativa e da literatura utilizada formularam-se 25 itens, sendo quatro específicos para a consulta com a pessoa com deficiência visual e 21 relacionados a consulta de enfermagem no pré-natal, que estarão sujeitos a alterações conforme a sequência das etapas do projeto.

Os quatro itens específicos foram construídos a partir do modelo de comunicação não-verbal para o atendimento de enfermagem para pacientes cegos proposto por Rebouças (2008), que também auxiliou na complementação da escrita de outros itens presentes no instrumento.

No que se refere a consulta de enfermagem no pré-natal foi utilizado como roteiro para as definições do passo a passo e dos procedimentos a serem realizados, o caderno da atenção básica nº 32: atenção ao pré-natal de baixo risco (BRASIL, 2012). Ao todo foram formulados 21 itens.

A assistência e enfermagem no pré-natal deve ser realizada a partir do momento em que é constatada a gravidez, devendo ser realizadas no mínimo seis consultas periódicas durante o período gestacional, sendo uma, no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro. Para que o acompanhamento durante esse estágio seja efetivo, recomenda-se a realização de um exame físico e de uma anamnese apurados para ser possível a identificação precoce de possíveis alterações que possam interferir diretamente no bem-estar do binômio mãe-filho (VIELLAS et al., 2014).

No que se refere às mulheres com deficiência visual, a adoção de posturas coerentes com o processo gravídico, como a utilização de uma linguagem adequada e livre de concepções pessoais e de estigmas e uma entonação vocal apropriada ao ambiente, garantem maior efetividade na aquisição de informações referentes ao histórico de saúde e ginecológico. Por se tratarem de procedimentos que necessitam da colaboração da gestante para a sua realização, optou-se pela construção dos itens um a quatro (DIAS et al., 2015).

Seguindo o roteiro utilizado para a realização da consulta de pré-natal outros procedimentos importantes mencionados e que devem ser realizados são: a medição da altura uterina, a palpação obstétrica através das manobras de Leopold, o exame Papanicolau e o Clínico das mamas, direcionando a formulação dos itens cinco a oito da escala (BRASIL, 2012).

A medição da altura uterina é realizada com o intuito de averiguar o crescimento fetal intrauterino e consiste na medição para identificação da distância entre o fundo uterino e alguns pontos anatômicos utilizados como referência dispostos no abdome materno, esse procedimento é eficaz na identificação precoce da Restrição do Crescimento Intrauterino (RCIU), que representa risco a gestação (PAIVA; FREIRE, 2012).

Em relação à palpação obstétrica, a mesma deve ser realizada através das manobras de Leopold que são divididas em quatro tempos: no primeiro tempo identifica-se a posição do fundo uterino, no segundo tempo identifica-se o dorso e as pequenas partes do feto determinando a sua posição; o terceiro tempo visa averiguar a mobilidade do pólo que se apresenta no estreito inferior da pelve; no quarto e último tempo

determina-se a situação fetal (AMORIM et al., 2018).

Por se tratarem de procedimentos que utilizam o toque para a sua execução é necessário que o profissional mantenha uma comunicação efetiva com a mulher e indique o momento em que irá tocá-la para que possam ser evitados possíveis medos ou ansiedades (REBOUÇAS, 2008).

Dando continuidade a realização da consulta de pré-natal, algumas ações são mencionadas como importantes na literatura utilizada como roteiro, como são os casos da solicitação de sorologias e exames específicos para cada trimestre gestacional e a correta suplementação de ferro e ácido fólico, pertinente a presença no instrumento dos itens nove a onze.

A maioria dos itens estão relacionados a realização de orientações específicas do processo gestacional, que devem ser repassadas visando maior autonomia e promovendo a saúde dessas mulheres. Os principais assuntos abordados estão voltados ao parto, categoria de parto e trabalho de parto, dando origem a construção dos itens doze a dezessete. Questões relacionadas a alimentação e ganho ponderal de peso durante a gestação e os pertinentes aos sinais de risco a gestação também aparecem com frequência dando origem aos itens dezoito e dezenove, vinte e vinte e um respectivamente.

Considerando que essas atividades são geralmente pensadas e executadas para o público vidente, é imprescindível que os profissionais adaptem e utilizem estratégias visando a acessibilidade dessas informações para os não videntes. A utilização de tecnologias assistivas dentro desse processo de educação pode colaborar para a eficácia do repasse e aprendizagem das informações (NUNES; DANDOLINI; SOUZA, 2014).

CONCLUSÕES

Segundo pôde ser observado durante o desenvolvimento dos itens em questão a assistência de enfermagem no pré-natal de mulheres com deficiência visual possui especificidades complexas e necessárias de implementação, visando a universalização do cuidado. Portanto, essa prática deve ser incentivada, de modo que todas as gestantes possam ser acompanhadas e todos os problemas possam ser resolvidos sem desfechos desfavoráveis para o binômio mãe-filho de forma acessível e inclusiva.

AGRADECIMENTOS

A Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (Funcap) e a Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira.

REFERÊNCIAS

- AMORIM, R. P. de; OLIVEIRA, J. S. de; MACHADO, A. L. M.; CHADY, J. N. da C.; MOTA, A. M. da. Manual de habilidades profissionais: atenção à saúde da mulher e gestante. Belém-PA: EDUEPA, 2018. Disponível em: <https://paginas.uepa.br/eduepa/wp-content/uploads/2019/06/MANUAL-DE-GINECOLOGIA-E-OBSTETR%C3%84CIA.pdf>.
- BANDURA, Albert. Health promotion from the perspective of social cognitive theory. *Psychology & Health*, v. 13, n. 4, p. 623-649, jul. 1998.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. 24 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília, 2012.

BRASIL. LEI No 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). 6 jul. 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 20 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota técnica para organização da rede de atenção à saúde com foco na atenção primária à saúde e na atenção ambulatorial especializada – saúde da mulher na gestação, parto e puerpério. Brasília, 2019.

CUNHA, A. B. O.; SILVA, L. M. V. da. Acessibilidade aos serviços de saúde em um município do Estado da Bahia, Brasil, em gestão plena do sistema. Cadernos de Saúde Pública, v. 26, p. 725-737, abr. 2010.

DIAS, S. A.; SILVA, T. Q.; VENÂNCIO, D. O.; CHAVES, A. F. L.; LIMA, A. C. M. A. C. C.; OLIVEIRA, M. G. do. Autoeficácia em amamentar entre mães cegas. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 71, p. 2969-2973, dez. 2018.

NASCIMENTO, J. W. A. DO et al. Principais fatores associados ao tardiamiento do pré-natal: Uma revisão sistemática / Main factors associated with late prenatal care: A systematic review. Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 6, p. 28273-28286, 20 dez. 2021.

NUNES, E. L. V.; DANDOLINI, G. A.; SOUZA, J. A. de. As tecnologias assistivas e a pessoa cega. Revista de Ciências da Informação v. 9, n. 2, 2014.

PAIVA, C. C. de A.; FREIRE, D. M. C. Efetividade de curso de Capacitação em Medida da Altura Uterina para enfermeiros e graduandos de enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 65, p. 775-779, out. 2012.

PASQUALI, L. Princípios de elaboração de escalas psicológicas. Rev Psiq Clin. v.25, n.5, p.206-213. 1998.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: Avaliação de Evidências para a Prática da Enfermagem. 9 ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2018.

REBOUÇAS, C. B. A. Construção e validação de um modelo de comunicação não-verbal para o atendimento de enfermagem a pacientes cegos. 2008. 114 f. Tese – UFC, Fortaleza-Ce, 2008.

VIELLAS, E. F.; DOMINGUES, R. M. S. M.; DIAS, M. A. B.; GAMA, S. G. N. da; THEME, M. M.; COSTA, J. V. da; BASTOS, M. H.; LEAL, M. do C. Assistência pré-natal no Brasil. Cadernos de Saúde Pública, v. 30, p. S85-S100, ago. 2014.