

Curso de pré-natal: estratégias de atuação e perfil dos participantes

Alessandra Ackel Rodrigues¹, Valdelice Maria Gonçalves², Caroline Ramos de Oliveira³,

¹Psicóloga, Especialista em Psicologia Clínica, Mestre em Ciências Médicas pela Universidade de São Paulo, Centro de Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto – Mater, ²Nutricionista, Mestre em Ciências Médicas pela Universidade de São Paulo, Centro de Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto – Mater, ³Enfermeira, Especialista em Terapia Intensiva Neonatal, Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade de São Paulo, Gerente de Qualidade do Centro de Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto – Mater.

Resumo

Mudanças intensas e permanentes acontecem na vida de uma mulher e sua família ao longo do ciclo gravídico-puerperal. A forma como essas modificações são vivenciadas influencia o bem estar da mulher nesse período, o que pode afetar o vínculo mãe-bebê e desenvolvimento infantil. O suporte social apresenta-se como um fator de proteção neste período, atenuando os efeitos da ansiedade, estresse e depressão experimentados. Atividades educativas em grupo oferecidas para gestantes e seus familiares podem se constituir como uma importante fonte de apoio social, favorecendo o bem estar da mulher nesse período. Este estudo teve como objetivos descrever as estratégias de condução de um curso de pré-natal realizados em uma maternidade pública de baixo risco obstétrico e descrever o perfil da população participante. Os encontros foram oferecidos duas vezes na semana e coordenados por uma equipe multidisciplinar. Diversos recursos metodológicos foram utilizados: rodas de conversa, apresentação de vídeos e músicas e práticas de cuidado simuladas. Em um período de 16 meses, 1389 pessoas participaram dos encontros, sendo sua maioria gestantes (72,6%), primigestas (47,5%), oriundas da rede pública de saúde de saúde (88,9%) e procedentes do município de Ribeirão Preto (75%). Apenas 21,2% da amostra já haviam participado de cursos de gestantes em outras instituições e 67,3% delas estava vinculada ao pré-natal na maternidade. Os resultados sugerem uma adesão satisfatória da população aos encontros e ressaltam a importância da oferta deste tipo de atividade nos hospitais de referência e na rede básica de saúde, uma vez que se constituem em espaços de troca de saberes e esclarecimento de dúvidas, empoderando a mulher para a experiência do parto e cuidados pessoais no pós-parto e com recém nascido. Observou-se que a informação bem colocada produziu efeitos muito benéficos à população assistida, pois em curto prazo, favoreceu uma relação de apoio, de troca de experiências, esclarecimentos e reflexões durante os cursos de gestantes e em longo prazo, contribuiu para o desenvolvimento das pessoas e favoreceu o autocuidado em puerpério e confiança das mulheres, acompanhantes e familiares.

Palavras-chave: pré-natal, parto, puerpério, educação em saúde

Introdução

O período gravídico-puerperal é caracterizado por inúmeras mudanças físicas, emocionais e sociais na vida de uma mulher (Barini, 1997; Maldonado, 2000; Sarmiento; Setúbal, 2003; Bortoletti et al., 2007; Galli; Carneiro, 2010). Tais modificações po-

dem gerar sentimentos como medo, ansiedade, angústia, alegria ou tristeza, expectativas, entre outros, exigindo da mulher, do parceiro e familiares adaptações psicossociais. Alguns autores descrevem que neste momento há uma reorganização da identidade social e consequente identificação com os papéis de mãe, pai, avós den-

tre outros familiares presentes no contexto (Neme, 2005; Maldonado, 2000).

A depender de como a mulher lida com as mudanças vivenciadas ao longo de sua gravidez, parto e pós-parto, impactos importantes podem ocorrer em sua saúde mental, influenciando o estabelecimento do vínculo entre mãe e filho, assim como no desenvolvimento infantil (Figueiredo, 2005; Schmidt; Piccoloto; Müller, 2005; Camacho et al., 2006).

Estudos têm apontado que a rede social favorece o bom desenvolvimento da gestação (Jussani, Serafim; Marcon, 2007), aumentando a responsividade materna, beneficiando a relação do binômio e a relação conjugal (Rapoport; Piccinini, 2006). Já em relação ao suporte social, especialmente do companheiro, a literatura tem sugerido que se trata de um importante fator de proteção, que propicia o fortalecimento do bem-estar psicológico da mulher e contribui para atenuar os efeitos da ansiedade, estresse e depressão em gestantes e puérperas (Jesse et al., 2005; Baptista; Baptista; Torres, 2006; Rapoport; Piccinini, 2006; Elsenbruch et al., 2007; Rosand et al., 2011; Thiengo et al., 2011; Gourounti; Anagnostopoulos; Sandall, 2014).

O suporte oferecido à mulher pode ser fornecido tanto por familiares, companheiro ou pessoas próximas, quanto ser proveniente da equipe de saúde, atuando de forma educativa (Santos; Penna, 2009), por meio de grupos de apoio e orientação como os cursos de pré-natal. Tratam-se de encontros nos quais as mulheres e seus acompanhantes têm a oportunidade de compartilhar sua vivência pessoal, sendo acolhidos em suas dúvidas, medos, angústias, favorecendo o sentimento de coesão e pertença ao grupo. Discutem-se, a partir dos saberes trazidos pelos participantes, suas concepções e experiências e realizam-

se orientações e desmistificação de informações amplamente difundidas no saber popular (Moreira, Machado; Becker, 2007).

Estas discussões, a priori, devem ser fomentadas por uma equipe multiprofissional, qualificada para tal e com profissionais de saúde com formação humanizada e olhar holístico, com capacidade de acolher a gestante e seus familiares. Dessa forma, o curso de gestantes pode oferecer às mulheres uma forma de compreenderem sua gestação e as mudanças físicas e emocionais características desta fase; uma reflexão sobre como participarem ativamente dela, através do fortalecimento dos vínculos sociais e familiares, da criação do vínculo com o bebê, favorecendo, em última análise, as habilidades necessárias para o desenvolvimento de sua autonomia e empoderamento pessoais, como mãe e mulher (Moreira, Machado; Becker, 2007; Santos; Penna, 2009).

Considerando-se a relevância que as estratégias de promoção de saúde ocupam no âmbito materno infantil, este estudo teve como objetivos descrever a estratégia de condução dos cursos de pré-natal do CRSMRP- Mater e caracterizar o perfil de seus participantes.

Metodologia

O curso de gestantes do Centro de Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto – Mater (CRSMRP-Mater) oferece semanalmente, de modo vinculado às consultas de pré-natal, duas manhãs para cursos. Os encontros possuem duração aproximada de 60 minutos e é permitida a participação de gestantes e acompanhantes de sua livre escolha (Lei 11.108/2005). Eles são coordenados por uma equipe multidisciplinar composta por psicóloga, nutricionistas, assistentes sociais, enfermeiras e médicos.

Com a implementação do Programa de Compromisso com a Qualidade Hospitalar (CQH), surgiu a necessidade de melhor identificar as características da população que participava do curso e para isso, foi elaborada uma lista de presenças que contempla as seguintes informações: identificação, tipo de participante (gestante ou acompanhante), número de gestações, procedência (bairro de Ribeirão Preto ou município da DRS XIII), participação prévia em cursos de gestante fora da instituição, vínculo com a unidade hospitalar (realizou ou não pré-natal na instituição), vínculo com o sistema de saúde (público x privado).

Os dados compilados apresentam as estratégias utilizadas na condução dos cursos e o perfil dos participantes ao longo de 16 meses, compreendidos no período maio de 2013 a agosto de 2014, período após o qual os cursos foram temporariamente suspensos para reforma das instalações, sendo retomados em janeiro de 2016.

Múltiplas metodologias foram utilizadas na condução dos grupos, tais como: recursos audiovisuais (apresentação de vídeos e músicas), demonstrações de práticas de cuidado e processos fisiológicos envolvidos no trabalho de parto e parto e rodas de conversa sobre os temas, partindo-se do saber trazido pelo grupo, possibilitando o compartilhar de experiências, esclarecimentos de dúvidas, desmistificação de crenças, além da formação de um ambiente de apoio social. Folders informativos também foram distribuídos com orientações práticas sobre a alimentação no período gestacional, importância da amamentação e doação de leite materno. Os conteúdos abordados nos encontros estão relacionados na Tabela 1.

Tabela 1. Principais conteúdos abordados nos cursos de pré-natal

Conteúdos abordados nos encontros de pré-natal
Reconhecimento do corpo, suas modificações físicas e emocionais durante a gestação,

nais durante a gestação,
Métodos para alívio das principais queixas físicas e emocionais
Sexualidade na gestação
Reorganização da estrutura familiar com a chegada do bebê
O desenvolvimento do vínculo materno-fetal
Necessidades emocionais do recém nascido
Desenvolvimento da maternagem
Importância do suporte social no pré-natal e puerpério

Cont. Tabela 1. Principais conteúdos abordados nos cursos de pré-natal

Conteúdos abordados nos encontros de pré-natal
Aspectos emocionais do pós-parto: <i>blues</i> puerperal, depressão e psicose puerperal
A alimentação saudável durante a gravidez e lactação
Trabalho de parto como um evento fisiológico do processo reprodutivo, mas também sociocultural e psicológico
Diferentes tipos de parto e suas indicações
Identificação dos sinais e sintomas de início do trabalho de parto
Procedimentos de rotina adotados no atendimento à mulher durante o trabalho de parto e parto
Métodos farmacológicos e não farmacológicos para o alívio da dor
Participação da mulher e do acompanhante no processo de trabalho de parto
Importância da amamentação precoce na primeira hora de vida
Aleitamento materno exclusivo e livre demanda
Vantagens do aleitamento materno para a mulher, bebê, família e sociedade
Cuidados com as mamas e procedimentos para amamentar
Necessidades e respostas do recém-nascido à amamentação
Mitos e tabus da amamentação: "leite fraco", "pouco leite" entre outros
Direitos da mulher durante a amamentação
Mudanças da rotina com a chegada do bebê
Cuidados com o recém nascido
Direitos da mulher durante o período gravídico-puerperal; licença maternidade e paternidade
Orientações para internação e registro do RN
Visita para conhecer as instalações hospitalares

Resultados

No período da coleta dos dados, 1.389 pessoas participaram dos cursos de pré-natal, sendo sua maioria gestante (72,6%). Os acompanhantes (27,4%) eram em sua maioria companheiros, mãe, sogra e cunhada da paciente.

O Gráfico 1 apresenta a distribuição dessas gestantes conforme o número de vezes que engravidou. Observa-se uma predominância de primigestas nesta amostra. Apenas 21,2% delas haviam realizado curso de pré-natal previamente, 67,3% delas estava vinculada ao pré-natal na ins-

tuição e 88,9% delas utilizava exclusivamente a assistência pública à saúde.

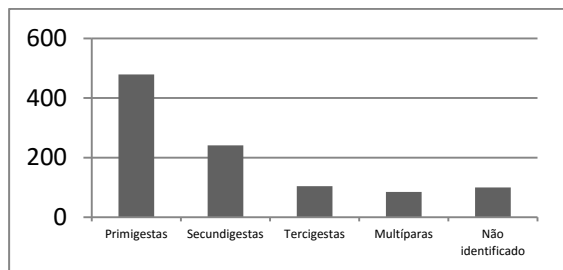


Gráfico 1. Distribuição das gestantes segundo número de vezes que engravidou.

Quanto à procedência, observa-se através do Gráfico 2 que aproximadamente 75% dos participantes provêm do município de Ribeirão Preto, sendo Jardinópolis, Cravinhos, Barrinha e Serra Azul os municípios responsáveis pelo maior número de gestantes oriundas da DRS XIII.

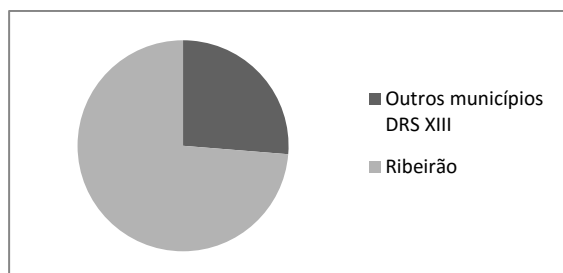


Gráfico 2. Distribuição dos participantes de acordo com o município de procedência.

Devido à sua extensão, o município de Ribeirão Preto é dividido em 5 distritos de saúde, os quais possuem uma unidade básica distrital de saúde (UBDS) ou uma unidade de pronto atendimento (UPA) de referência para atendimento especializado ou de urgência e várias unidades para atendimento básico (UBS). Em relação aos distritos de saúde do município de Ribeirão Preto, o Gráfico 3 mostra que a maioria das gestantes eram procedentes dos distritos norte e oeste, os quais possuem uma maior proximidade geográfica com o CRSMRP-Mater.

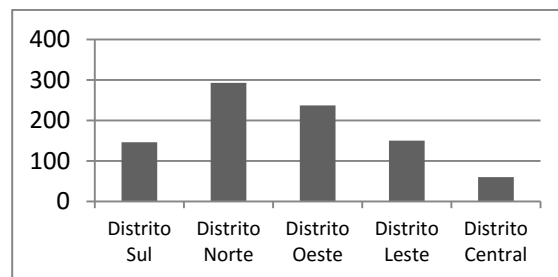


Gráfico 3. Distribuição dos participantes de acordo com o distrito de saúde do município de Ribeirão Preto.

Considerações finais

Os dados descritos são uma amostra de um trabalho de longos anos da equipe do CRSMRP-Mater na condução de grupos de orientação e promoção à saúde no âmbito materno infantil. A abordagem de diferentes temas por uma equipe multidisciplinar confere dinamicidade aos encontros e considera-se que a adesão tem sido bastante satisfatória.

O espaço oferecido para a participação dos acompanhantes torna o grupo muito enriquecedor, uma vez que é a oportunidade de troca de experiência e, para os casais, a oportunidade dos companheiros participarem ativamente do processo de gravidez e conhecer aspectos relevantes desta vivência carregada de mudanças e sentimentos intensos, que durante muito tempo esteve confinada apenas ao âmbito do feminino.

Quanto ao perfil desta amostra, encontrou-se um número significativo de primigestas e isso aponta para a importância de oferecer um curso de gestantes para essa população, uma vez que é seu primeiro contato com todas as transformações físicas e psíquicas decorrentes do processo de gravidez. Adicionalmente, o fato de que apenas uma pequena parcela da população participou anteriormente de cursos de pré-natal também aponta para a relevância de se oferecer esse tipo de atividade na

maternidade de referência, uma vez que essa pode ser a única oportunidade de contato dessas mulheres com essas orientações.

Não foi objetivo deste estudo traçar um perfil socioeconômico dessas mulheres, porém esse dado poderia ajudar a entender o motivo da baixa realização de cursos fora da maternidade de referência, pois há gestantes que podem trabalhar ou ter tarefas domésticas ou cuidados com os filhos os quais podem dificultar sua procura por cursos. Nesse sentido, vincular a realização do curso à consulta de pré-natal amplia a possibilidade de acesso dessas usuárias do sistema de saúde. Ressalta-se, por fim, que é preciso refletir sobre a assistência oferecida às gestantes na atenção básica e quais possíveis locais de acesso aos cursos próximos ao seu local de residência, uma vez que se observou nessa amostra que a maioria das gestantes fazia uso exclusivo do sistema público de saúde e que a proximidade geográfica com a maternidade parece ter sido um fator relevante na escolha do local de nascimento dos filhos.

A experiência na condução desses cursos permitiu observar que a informação bem colocada produziu efeitos muito benéficos à população assistida. Em curto prazo, favoreceu uma relação de apoio, de troca de experiências, esclarecimentos e reflexões durante os cursos de gestantes e em longo prazo, contribuiu para o desenvolvimento das pessoas e favoreceu o autocuidado no puerpério e a confiança das mulheres, acompanhantes e familiares.

Referências bibliográficas

1. Barini R. Modificações hormonais e variações comportamentais na mulher. In: Zamignani DR (editor). **Sobre Comportamento e Cognição**: Vol. 3. A aplicação do comportamento e da terapia cognitivo comportamental no hospital geral e nos transtornos psiquiátricos. São Paulo: Arbytes, 1997, p. 45-52.
2. Baptista MN, Baptista ASD, Torres ECR. Associação entre suporte social, depressão e ansiedade em gestantes. **PSIC- Revista de Psicologia da Vetor Editora**, 2006, v.7, n.1, p.39-48.
3. Bortoletti AF. et al. **Psicologia na Prática Obstétrica**: abordagem interdisciplinar. Barueri: Manole, 2007.
4. Camacho RS et al. Transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério: classificação, diagnóstico e tratamento. **Rev. de Psiquiat. Clin.**, 2006, v.33, n.2, p.92-102.
5. Elsenbruch S et al. Social support during pregnancy: effects on maternal depressive symptoms, smoking and pregnancy outcome. **Hum. Reprod.**, 2007, n.22, v.3, p.869-877.
6. Figueiredo B. Psicopatologia da Maternidade e Paternidade. In: Lança, I. (editor). **Estudos e Ensaios em homenagem a Eurico Figueiredo**. Porto: Edições Afrontamento e CEPESE, 2005, p. 83-102.
7. Galli MW, Carneiro L. Aspectos Psicológicos da gravidez e pós-parto. In: HUBNER, MMC et al. (editores). **Sobre Comportamento e Cognição** – Desafios, soluções e questionamentos (vol. 26), Santo André (SP): ESETec Editores Associados, 2010, 168-173.
8. Gourounti K, Anagnostopoulos F, Sandall J. Poor marital support associate with anxiety and worries during pregnancy in Greek pregnant women. **Midwifery**, 2014, v.30, n.6, p.628-635.
9. Jeong H et al. The association of psychosocial factors and obstetric history with depression in pregnant women: focus on the role of emotional support.

- Gen. Hosp. Psychiatry**, 2013, n. 35, p. 354–358.
10. Jesse DE, Reed PG. Risks and Protective Factors Associated With Symptoms of Depression in Low-Income African American and Caucasian Women During pregnancy. **J. Midwifery Women's Health**, 2005, n.50, p.405-410.
 11. Jussani NC, Serafim D, Marcon SS. Rede social durante a expansão da família. **Rev. Bras. Enferm.**, 2007, v.60, n.2, p. 184 -189.
 12. Lei Nº 11.108, 7 de abril de 2005. Altera a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.
 13. Maldonado MT. **Psicologia da gravidez: parto e puerpério**. São Paulo: Saraiva; 2000.
 14. Moreira CT; Machado MFAS; Becker SLM. Educação em saúde à gestantes utilizando a estratégia de grupo. **Rev. RENE**, Fortaleza, 2007, v.8, n.3, p. 107-116.
 15. Neme B. **Obstetrícia básica**. 3ª ed. São Paulo: Sarvier; 2005.
 16. Rapoport A, Piccinini C.A. Apoio social e experiência da maternidade. **Rev. Bras. Crescimento Desenvol. Hum.**, 2006, v.16, n.1, p. 85-96.
 17. Santos RV, Penna CMM. A educação em saúde como estratégia para o cuidado à gestante, puérpera e ao recém nascido. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, 2009, v. 18, n.4, p. 652-660.
 18. Sarmiento R, Setúbal, MSV. Abordagem psicológica em obstetrícia: aspectos emocionais da gravidez, parto e puerpério. **Rev. Cien. Med.**, Campinas, 2003, v.12 n.3, p. 261-268.
 19. Schmidt EB; Piccoloto, NM, Müller MS. Depressão pós-parto: fatores de risco e repercussões no desenvolvimento infantil. **Psico-USF**, Itatiba, 2005, v.10, n.1, p.61-68.
 20. Thiengo DL et al. Associação entre suporte social e depressão durante a gestação: uma revisão sistemática. **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, 2011, n.19, v.2, p.129-138.