

Educação pré-natal

- 1 Cursos pré-natais
 - 1.1 Introdução
 - 1.2 Conteúdo dos cursos pré-natais
 - 1.3 Efeitos dos cursos pré-natais
- 2 Recursos impressos, audiovisuais e eletrônicos
- 3 Conclusões

1 Cursos pré-natais

1.1 Introdução

Nas décadas de 1950 e 1960 na Europa e na América do Norte, o “parto natural” e a “psicoprofilaxia” surgiram como opções ao que se considerava uma obstetrícia excessivamente médica, com seu uso liberal de analgésicos e parto cirúrgico. Muitos programas diferentes surgiram aproximadamente ao mesmo tempo, todos com um único objetivo comum: o uso de modalidades psicológicas ou físicas e não-farmacêuticas para a prevenção da dor no parto.

Os cursos pré-natais modernos ampliaram seus horizontes além dessa meta simples. Atualmente a maioria dos cursos tem outros objetivos, incluindo bons hábitos de saúde, controle do estresse, redução da ansiedade, promoção de relacionamentos familiares, sentimentos de capacidade, promoção da auto-estima e da satisfação, alimentação bem-sucedida do lactente, adaptação pós-parto tranquila e orientações sobre planejamento familiar. Um importante objetivo é promover o sentimento de segurança da mulher à medida que o parto se aproxima.

Devido aos seus objetivos e ideologias complexos e frequentemente diferentes, não é possível fazer afirmações generalizadas sobre os efeitos dos cursos pré-natais como se fossem uma entidade única. A pesquisa sobre a eficácia dos cursos pré-natais com o passar dos anos reflete a mudança de ênfase. Os primeiros estudos concentraram-se nos efeitos que a frequência ao curso teve sobre a dor no trabalho de parto, o uso de medicamentos e outras qualidades do trabalho de parto. Posteriormente, a ênfase foi desviada para o estudo dos efeitos psicológicos, do comportamento como pais e da eficácia de técnicas específicas de orientação, aconselhamento ou adaptação ao trabalho de parto.

1.2 Conteúdo dos cursos pré-natais

As informações fornecidas pelos cursos pré-natais modernos podem incluir a relação entre os sintomas da gravidez e os mecanismos subjacentes, e sugerir formas de aliviar esses sintomas. As mudanças emocionais que ocorrem na gravidez podem ser exploradas, e também podem ser discutidas questões de sexualidade e relações com o parceiro e outros filhos.

Os cursos pré-natais dão a oportunidade de rever os mecanismos de trabalho de parto e parto com detalhes adequados e de explicar a terminologia médica e obstétrica, bem como o uso de exames, medicamentos e outras intervenções. As informações não precisam vir apenas do instrutor. A discussão com outros participantes permite a tranquilização e o sentimento de comunidade produzidos pelo compartilhamento de experiências e informações.

Além do conhecimento e das informações, a maioria dos cursos pré-natais tenta conferir habilidades para lidar com o estresse e a dor do trabalho de parto. Elas frequentemente incluem várias técnicas de relaxamento físico e mental, várias formas de concentração e distração, padrões respiratórios controlados, o ensino de medidas de conforto e habilidades de suporte ao trabalho de parto aos parceiros de parto da gestante, e discussões de métodos farmacológicos e não-farmacológicos de alívio da dor (ver Cap. 34).

Finalmente, os cursos pré-natais podem ser um veículo para modificação da atitude. Por um lado, podem promover maior autoconfiança e questionamento das rotinas e recomendações profissionais. Por outro lado, podem levar a maior aceitação e adesão aos tratamentos médicos prescritos.

1.3 Efeitos dos cursos pré-natais

A frequência ao curso pré-natal resulta em diminuição significativa do uso de analgésicos. Um estudo canadense sobre cursos pré-natais com ênfase especial em alterações no relacionamento conjugal concluiu que esses cursos podem melhorar o ajuste conjugal após o parto; entretanto, o estudo foi pequeno demais para se chegar a conclusões definitivas. Não foram demonstrados claramente outros efeitos importantes dos cursos pré-natais. Estudos de coortes não-randomizados relataram vários outros efeitos benéficos dos cursos pré-natais, mas a auto-seleção dos grupos de estudo e controle introduz vieses



tão grandes, que os resultados desses estudos podem ser quase totalmente desconsiderados.

Há poucos estudos comparando os efeitos analgésicos de diferentes métodos de preparo para o parto. Dois métodos que foram populares nas décadas de 1960 e 1970, o parto natural de Read e a psicoprofilaxia de Lamaze, nunca foram comparados sistematicamente. Como aprendem em várias fontes, os educadores pré-natais de hoje são menos propensos a identificar-se com um método específico. Assim, é improvável que sejam realizadas comparações diretas de métodos opcionais.

É difícil documentar de forma sistemática os benefícios da educação pré-natal. Os efeitos adversos e os possíveis riscos são ainda mais difíceis de descrever. Não se sabe o grau de geração ou de alívio do medo pelos cursos, nem se as mulheres sucumbem às pressões de colegas ou educadores para aceitar ou recusar medicamento ou intervenção necessários. Houve pequena avaliação sistemática do grau de geração de sentimentos negativos de raiva, culpa ou inadequação quando as expectativas da mulher ou de seu parceiro, possivelmente aumentadas pelos cursos pré-natais, não são atendidas. A avaliação dos possíveis riscos de cursos que ensinam as mulheres a aderir às rotinas de seus provedores, sem informações adequadas, foi igualmente pequena.

Embora no passado os cursos pré-natais atraíssem basicamente mulheres ou casais de classe média, agora costumam ser oferecidos gratuitamente ou a baixo custo em muitas clínicas, departamentos de saúde e escolas em países desenvolvidos. Os efeitos dos cursos pré-natais dependem não apenas das características daqueles que freqüentam, e da competência e das habilidades do professor, mas também, em grande parte, dos objetivos subjacentes do programa. Alguns cursos têm como instrutores educadores independentes ou são coordenados por grandes grupos consumidores. Outros são oferecidos por órgãos de saúde oficiais; e ainda outros por médicos para suas próprias pacientes, ou por hospitais onde as mulheres planejam dar à luz. Os currículos definidos para esses cursos podem ser semelhantes, e pode haver pequena diferença nas informações fornecidas ou nas habilidades conferidas. Todavia, pode haver grandes diferenças nas atitudes encorajadas. Via de regra, cursos de educação para o parto patrocinados pela comunidade são estruturados para incluir os interesses dos pais no currículo. Cursos ministrados em hospitais podem ser direcionados para explicar e justificar, em vez de questionar, as políticas existentes, oferecendo alternativas, ou ajudando os pais a fazerem seus próprios planos para o parto.

É possível que a existência de cursos pré-natais seja mais importante que os detalhes sobre o que é ensinado. O impac-

to completo da educação para o parto não pode ser avaliado somente por seu efeito sobre a mulher que dá à luz, porque pode haver efeitos indiretos que produzem alterações significativas no ambiente em que todas as mulheres darão à luz. Quando um número decisivo de mães tiver conhecimento de que existem opções disponíveis, podem ocorrer importantes mudanças na prática obstétrica.

Se as informações sobre riscos, benefícios e alternativas à assistência convencional continuarem a ser um foco importante em uma grande parte dos cursos pré-natais, podemos esperar a participação cada vez mais influente e bem-informada dos consumidores nos futuros padrões de procedimentos de parto. Se, por outro lado, a ideologia dos cursos voltar-se para uma aceitação de práticas obstétricas convencionais, a consciência de grupo dos futuros pais pode diminuir, reduzindo seu impacto e sua influência sobre a direção da atenção à maternidade.

2 Recursos impressos, audiovisuais e eletrônicos

Existem milhares de livros e panfletos, bem como muitas revistas e fitas de vídeo, dirigidos a parturientes e suas famílias, e ainda mais *websites* que oferecem informações e recomendações. A qualidade das informações e das recomendações varia muito, podendo ser excelentes, imprecisas e até perigosas. Existe uma necessidade clara de desenvolver estratégias para ajudar os consumidores a avaliarem a qualidade das informações contidas nesses recursos.

Os dados sobre o impacto da mídia de massa sobre o comportamento do consumidor são limitados, e nenhum concentra-se especificamente nas parturientes e suas famílias. Uma revisão de 17 estudos do impacto de campanhas na mídia de massa sobre a utilização de serviços de saúde concluiu que as campanhas podem exercer uma influência importante sobre o comportamento de saúde preventiva primário e secundário. O uso mundial crescente da Internet como recurso para obter informações, bem como o contato com outras pessoas que tenham problemas de saúde semelhantes, particularmente no caso de adolescentes e adultos jovens (por ex., aqueles que entram na idade fértil), sugere que a Internet logo poderá exercer uma poderosa influência sobre as decisões relativas à saúde de mulheres grávidas e suas famílias.

3 Conclusões

Nos países desenvolvidos, a grande popularidade dos cursos pré-natais atesta o desejo dos futuros pais de receber orienta-

ção sobre o parto e apoio de pessoas na mesma situação. Como há benefícios em termos de quantidade de analgésico utilizada e em alguns aspectos de satisfação com o parto, e como não foram demonstrados efeitos adversos significativos, esses cursos devem continuar disponíveis. Os objetivos dos cursos devem ser esclarecidos para os participantes, e devem ser evitadas expectativas irreais sobre o que os cursos podem conseguir. Vários tipos diferentes de cursos, cujos objetivos são declarados explicitamente, podem ajudar mulheres ou casais a escolher o programa que provavelmente atenderá suas necessidades.

A qualidade das informações e recomendações encontradas em recursos impressos, audiovisuais e eletrônicos varia muito, podendo ser excelentes, imprecisas e até perigosas. Existe uma necessidade urgente de desenvolver estratégias para aju-

dar os consumidores a avaliar a qualidade das informações contidas nesses recursos.

Fontes

Effective care in pregnancy and childbirth

Simkin, P., Non-pharmacological methods of pain relief during labour.

Simkin, P. and Enkin, M., Antenatal classes.

Biblioteca Cochrane

Gagnon, A., Antenatal education for childbirth/parenthood [protocol].

Grilli, R., Freemantle, N., Minozzi, S., Domenghetti, G. and Finer, D., Mass media interventions: effect on health services utilisation.

Outras fontes

Jadad, A.R. and Gagliardi, A. (1998). Rating health information on the Internet: navigating to knowledge or to Babel? *JAMA*, 279, 611–4.