
Análise da Gestante: Prevenção pela educação na Unidade Básica de Saúde do Jardim Bandeirante

Elias Arcenio Neto¹, Fábio Garani¹, Eliane Massumi Shibayama¹, Rodolfo Ernani Kameo¹, Lucimeire Cardoso², Lúcio Mauro Roker dos Santos², Milena Utida², Poliana Vieira da Silva³, Luís Henrique Broggi³, Cassiano Januário Correr³, Andrey Christiano Handa Zacardi⁴, Lizandra Albertina Ilkiu Coelho⁴, Alessandra Balekian⁴, Carlos Eduardo de Albuquerque⁵, Sílvia Adriana Buss⁵, Sandra Odebrecht Vargas Nunes⁶ e Angela Maria Sirena Alpino⁷.

NETO, E.A. *et al.* Análise da Gestante: Prevenção pela Educação na Unidade Básica de Saúde do Jardim Bandeirante. **Semina**, Londrina, v. 17, ed. especial, p. 39 - 44, nov. 1996.

RESUMO: O presente trabalho avaliou o perfil da gestante na Unidade Básica de Saúde do Jardim Bandeirantes, através de entrevistas em domicílios e desenvolveu um trabalho educativo com a equipe do posto e lideranças comunitárias, com orientações das áreas de medicina, enfermagem, odontologia, farmácia, fisioterapia e nutrição sobre os cuidados do pré-natal. As avaliações pré teste e pós teste das reuniões educativas demonstraram que as gestantes tiveram ganho de conhecimento em todos os itens das palestras. Os conteúdos abordados foram: atendimento prestado à mulher durante a gravidez, maiores sinais de perigo na gravidez, os sinais do parto, o desenvolvimento do feto e modificações do corpo da mãe, estímulo ao aleitamento materno, orientação sobre postura e exercícios que visem prevenir desconforto na gravidez, informações sobre uso abusivo de tabaco, álcool, drogas e automedicação da gravidez, orientação sobre higiene bucal da mãe e do bebê.

INTRODUÇÃO

Os alunos de medicina, enfermagem, farmácia, odontologia e fisioterapia do Gim 11 do PEEPIN - Projeto Especial de Ensino - Assistência Primária à Saúde : Práticas multiprofissionais e interdisciplinares, da Universidade Estadual de Londrina, após observação da realidade na Unidade Básica de Saúde do Jardim

Bandeirantes, verificaram, através de vários levantamentos realizados junto à comunidade local e no posto, uma carência de informações em relação ao pré-natal e o interesse dos mesmos em desenvolver um trabalho educativo com grupos de gestantes.

O Comitê Estadual de Mortalidade Materna, do Governo do Estado do Paraná ⁽¹⁰⁾, revela que a cada 100 mil bebês que nascem no Paraná, morrem 93 mães em

-
1. Aluno do Curso de Medicina,
 2. Aluno do Curso de Enfermagem,
 3. Aluno do Curso de Farmácia
 4. Aluno do Curso de Odontologia
 5. Aluno do Curso de Fisioterapia
 6. Docente do Depto. de Clínica Médica/CCS/UEL.
 7. Docente do Depto. de Fisioterapia/CCS/UEL

decorrência de complicações da gravidez, parto ou puerpério.

No Brasil, este índice é de 136 mortes maternas para cada 100 mil crianças nascidas vivas, enquanto em países desenvolvidos não passa de 10.

As causas mais comuns da mortalidade materna são : hipertensão arterial (a mais freqüente), hemorragias, infecção puerperal e aborto.

Com o controle do pré-natal poder-se-á reduzir morbidade e mortalidade materna e fetal.

O objetivo do presente estudo foi desenvolver um trabalho educativo com as gestantes da Unidade Básica de Saúde do Jardim Bandeirantes com orientações sobre os cuidados e a importância do pré-natal em relação: ao atendimento prestado à mulher durante a gravidez , sobre os maiores sinais de perigo na gravidez, os sinais de parto, o desenvolvimento do feto e modificações do corpo da mãe, relação psicológica da mãe com o filho, estímulo ao aleitamento materno, orientação sobre postura e exercícios que visem prevenir desconforto durante a gravidez e parto, informações sobre o uso abusivo de álcool, tabaco, outras substâncias psicoativas e automedicações na gravidez, orientações sobre a higiene bucal na gravidez e no futuro bebê.

A prevenção pela educação propicia que a mulher grávida atravessasse o período da gestação, parto, puerpério e lactação de maneira saudável , dê à luz uma criança sadia e continue apta , não só para retornar às atividades anteriores, como também , para uma nova gestação (1, 2,3, 14).

A estimulação ao aleitamento materno é um dos fatores chaves para o sucesso no combate à mortalidade e à morbidade do filho, além de combater as doenças, dar suporte nutricional e imunológico ao bebê e contribuir no restabelecimento das condições da mãe. O aleitamento materno contribui no vínculo afetivo mãe e filho e a formação da personalidade da criança .

A orientação sobre imunizações objetiva prevenir doenças, como o tétano neonatal., assim como o estímulo ao aleitamento materno contribui para diminuir-se os coeficientes de mortalidade infantil.

A educação da gestante em relação à sua higiene bucal e do bebê tem como objetivos esclarecer as dúvidas das gestantes sobre o tratamento odontológico, escovação correta, sangramento gengival e alimentação. Também orienta as gestantes a terem cuidados precoce com o bebê, como a limpeza da gengiva antes mesmo dos primeiros dentes decíduos (4,6,7).

A fisioterapia orienta postura para prevenir dores lombares, técnicas de relaxamento, posições de dormir (5,8).

O programa de prevenção de abuso de álcool, tabaco, outras substâncias psicoativas e automedicação aborda a boa qualidade de vida e a mãe utilizando estas substâncias está causando danos à saúde física e mental do bebê. A valorização da vida começa com a valorização deste ser único tão rico de potencialidade (9, 11, 12).

OBJETIVOS

- Verificar a realidade da gestante nos bairros de abrangência do Posto de Saúde Bandeirantes.
- Desenvolver um trabalho educativo junto à gestante e lideranças locais quanto:
 - aspectos do pré-natal que visem prevenir a mortalidade materna e fetal;
 - promover o conhecimento do corpo da mãe e do feto;
 - estimular o aleitamento materno;
 - orientar sobre postura e exercícios que visem prevenir desconforto durante a gravidez e parto;
 - informar e educar sobre as conseqüências do uso abusivo de álcool, tabaco, outras substâncias psicoativas e automedicação na gestação.
 - orientar sobre os cuidados de higiene bucal da gestante e do futuro bebê.

METODOLOGIA

LOCAL DO ESTUDO

O trabalho foi desenvolvido na Unidade Básica de Saúde do Jardim Bandeirantes (Região Oeste) , que atende a uma população de aproximadamente 12.900 habitantes.

MATERIAL E MÉTODOS

POPULAÇÃO ALVO

Todas as gestantes acompanhadas na Unidade Básica de Saúde do Jardim Bandeirantes, lideranças locais, pastoral da saúde e da criança foram convidadas a

participar do trabalho educativo, realizado na U.B.S., no mês de outubro de 1995, através de folders, cartazes, avisos nas igrejas e jornal do bairro.

Compareceram no trabalho educativo 28 gestantes, dois líderes das pastorais e a equipe da U.B.S.

INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Utilizou-se um questionário nos bairros de abrangência do Posto de Saúde Bandeirantes sobre a realidade local da gestante contendo dados de idade, estado civil, escolaridade, profissão, realização de pré-natal no posto, consultas realizadas, exames, vacinas, problemas na gestação, uso de álcool, tabaco, drogas e automedicação na gestação, conhecimento de postura, aleitamento materno, higiene bucal da gestante e do bebê, desenvolvimento do feto e do corpo da gestante.

O trabalho educativo foi realizado, em duas etapas, através de palestras utilizando como recursos didáticos auxiliares vídeos, retro-transparências, dramatizações de situações comuns à vida da gestante, práticas de relaxamento com gestante. Para medir o conhecimento adquirido utilizou-se o instrumento pré teste e pós teste contendo dados sobre a rotina do pré-natal, vacinas, exames, conseqüências do uso abusivo de álcool, tabaco, drogas, automedicação na gravidez, estímulo ao aleitamento materno, posturas na gestação, nutrição, desenvolvimento do feto e corpo da gestação, riscos de óbito materno e fetal e sinais do parto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados das características sócio-demográficas das gestantes demonstram: idade média de 22 anos; 71,4% casadas, 21,4% solteiras e 7,1% outros. A escolaridade das gestantes predominou o primeiro grau incompleto (60,7%), seguido de primeiro grau completo (21,4%), segundo grau completo (14,3%) e segundo grau incompleto (3,6%). As profissões das gestantes são: do lar (46,4%), costureira (21,4%), cabelereira (7,1%), babá (3,6%), balconista (3,6%), doméstica (3,6%), estudante (3,6%), dançarina (3,6%), vendedora (3,6%).

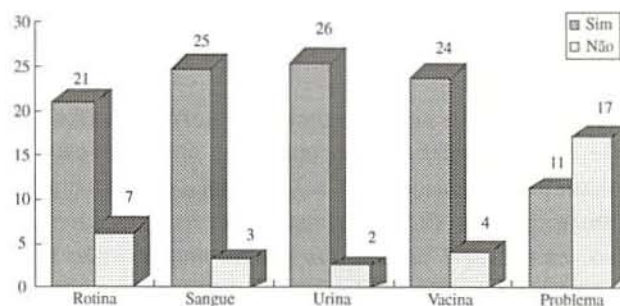
A assistência do pré-natal foi avaliada pelos itens ao lado.

O gráfico 1 mostra a assistência do pré-natal, com o

seguimento da rotina do pré-natal (75%) compareceram nas seis consultas do pré-natal. As gestantes que fizeram exames de sangue (hemograma e glicose) foram 89,3%. As gestantes que realizaram exames de urina foram 92,9%. A vacina antitetânica foi administrada em 85,7% das gestantes. Em 39,3% das gestantes relataram Os principais problemas relatados na gravidez foram hipertensão e varizes, em 39,3%.

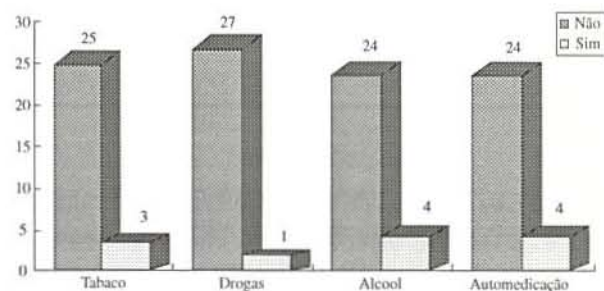
GRÁFICO 1 - Assistência do Pré-Natal

Rotinas, Exames de sangue, urina, vacina e problemas apresentados



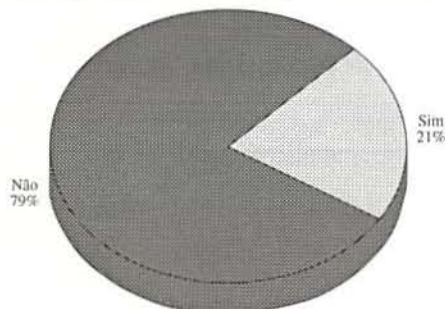
O uso abusivo de tabaco, álcool, drogas, automedicação foi avaliado no gráfico 2. Fumam na gravidez (10,7%), utilizam droga (3,6%), ingerem álcool (14,3%) e fazem uso de automedicação (14,3%).

GRÁFICO 2 - Utilização de Tabaco, Drogas, Álcool e Automedicação.



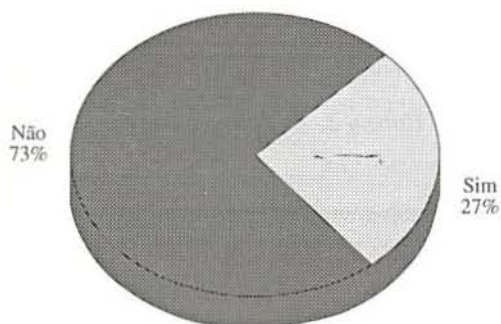
Queixa de dor lombar (Gráfico 3): 82,1% referiram dor lombar e 78,6% não tiveram orientações posturais e de atividades físicas.

GRÁFICO 3 - Orientação sobre postura e atividade física na gestação



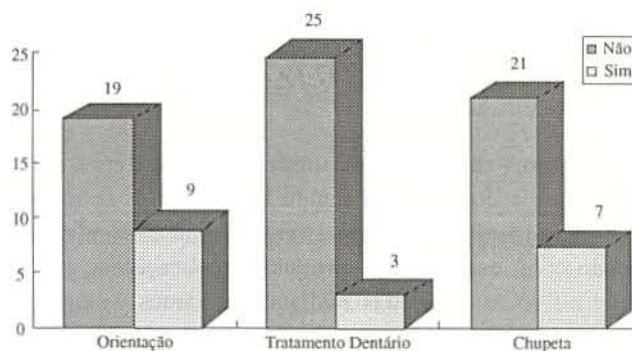
O estímulo ao aleitamento materno (Gráfico 4): 71,4% não receberam orientações sobre preparo do mamilo e exposições ao sol. Em relação ao tempo de amamentação, 42,9% responderam serem suficientes 6 meses e 21,4% julgam que o leite materno não supre todas as necessidades básicas do bebê.

GRÁFICO 4 - Orientação do preparo do mamilo para amamentação



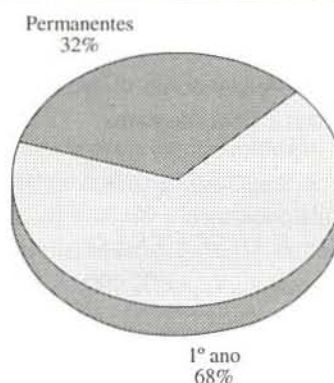
Sobre os cuidados de higiene bucal da mãe e do bebê, 64,3% não receberam orientações, 75% sem informações sobre chupeta e 85% não realizaram tratamento dentário (Gráfico 5).

GRÁFICO 5 - Orientação sobre a higiene bucal da mãe e do bebê.



Com relação ao início dos cuidados da higiene bucal do bebê, 32% das gestantes responderam que seria ao nascer os dentes permanentes e 68% responderam durante o primeiro ano de vida (Gráfico 6).

GRÁFICO 6 - Orientação sobre o início de cuidados da higiene bucal do bebê.



Em todo o mundo, só há uma forma de prevenir contra as cáries : escovando bem os dentes. Na verdade, a saúde dos dentes do bebê começa antes do nascimento. Antes mesmo do bebê ter os dentes, é preciso a higiene bucal. Depois de cada mamada, limpe a gengiva do bebê com a ponta da fralda ou gaze umedecida em água fervida ou filtrada. Reforce a limpeza quando aparecem os primeiro dentes, limpando com a fralda ou gaze umedecida em água filtrada ou fervida na frente e atrás

deles. Após a última mamada , à noite, limpe os dentes do bebê e passe flúor com cotonete.

Para avaliar a eficácia do trabalho educativo realizou-se o pré e pós teste.

Os resultados mostraram uma aquisição de conhecimento em todos os itens.

Na assistência ao pré-natal, sobre a importância da consulta responderam no pré teste mais que 6 consultas (77%) e no pós teste (80%). Para avaliar o que necessita realizar na consulta do pré-natal (cálculo da idade gestacional, avaliação do estado nutricional, controle de pressão arterial, verificação de presença de edema, medida da altura uterina, acompanhamento do crescimento fetal, ausculta dos batimentos fetais, exames de rotina como tipagem sanguínea, sorologia para sífilis, urina tipo I, dosagem de hemoglobina, parasitológico de fezes, glicemia , responderam no pré-teste 30% correto e no pós teste 87,5% responderam correto. O conhecimento da vacina anti-tetânica para gestante, responderam no pré- teste 80% correto e no pós teste 100%.correto.

As conseqüências de álcool, tabaco e automedicação, responderam que não causam danos na gravidez , no pré-teste 10% tabaco, 30% álcool e 20 % automedicação, no pós-teste todas responderam 100% que o tabaco, álcool, drogas e automedicação na gravidez causam danos.

Em relação ao conhecimento do desenvolvimento do bebê , no pré-teste 70% responderam que o bebê começa a movimentar-se no útero materno por volta de 4 a 5 meses de gestação,e no pós teste 100% acertaram.

O trabalho educativo orienta como o corpo da mulher muda durante as quarenta semanas da gravidez, o útero cresce, a placenta faz as trocas entre o sangue da mãe e do bebê. O cordão umbilical liga a mãe ao bebê. O líquido da bolsa d' água protege e mantém a temperatura e a umidade necessária ao bebê. No colo do útero , entre a vagina e a bolsa d' água, se formou um muco de proteção contra micróbios. O bebê leva mais ou menos 280 dias para ficar pronto. Com três meses de gravidez ele já tem a forma humana, com 4 a 5 meses a mãe sente o movimento do bebê. O vínculo afetivo da mãe com o filho deve ser estimulado na gravidez, a médica WILHEIM⁽¹³⁾ relata que os bebês usam seu corpo para se expressar. Esta linguagem deve ser compreendida pelos pais, um feto de cinco meses é capaz de reconhecer a voz da mãe.

Sobre o conhecimento que a gravidez altera a postura 80% responderam sim no pré teste e 100% responderam sim no pós teste.

O conhecimento da posição do lado esquerdo para a gestante dormir 22,2% responderam no pré teste correto e 90% responderam correto no pós teste.

A informação sobre higiene bucal , no pré teste 60% responderam que a gestante pode realizar o tratamento dentário e no pós teste 80%.

O conhecimento que mesmo com a gengiva edemaciada e sangrando a gestante pode realizar o tratamento dentário 60% no pré teste responderam sim e 100% no pós teste. A regulação do consumo de doces para prevenir cárie dentária 90% responderam sim no pré teste e 100% no pós-teste. Sobre a higiene bucal do bebê , a orientação que o início deve ocorrer no primeiro ano de vida , responderam correto no pré teste 90% e no pós teste responderam correto 100% .

O estímulo ao aleitamento materno na gestação apenas 20% no pré teste responderam correto sobre o preparo das mamas e o que é necessário para o leite materno descer (sucção do bebê e ingestão de líquidos) e no pós-teste 80% responderam correto sobre o preparo das mamas e 70% sobre o que é necessário para o leite materno descer.

O conhecimento dos maiores sinais de perigo na gravidez 30% responderam correto no pré teste (sangramento vaginal, perda de líquido pela vagina, dor, ardência ou sangue na urina, diminuição ou aumento repentino de peso, parada ou diminuição dos movimentos do bebê por mais de 24 horas a partir do quinto mês, contrações fortes e repetidas, sintomas de pressão alta como dor de cabeça, tontura, zumbido, visão embaralhada, inchaço no rosto, mãos e pernas) e 80% no pós teste.

O conhecimento dos sinais do parto 20% responderam correto no pré teste (contrações ritmadas e de crescente intensidade, contrações cada vez mais perto uma da outra e cada vez mais longas, rompimento da bolsa d' água : o líquido que envolve o bebê começa a sair pela vagina) e 100% responderam correto no pós-teste.

CONCLUSÕES

O presente estudo permite concluir que:

O trabalho educativo poderá melhorar o conhecimento da gestante sobre a importância do pré-natal para reduzir morbidade e mortalidade materna e fetal, conhecimento da rotina necessária do pré-natal (o que consiste a consulta, o que é necessário a gestante

fazer, os maiores sinais de perigo na gestação, os sinais do parto), conhecimento do desenvolvimento do feto e do corpo da gestante, estímulo ao aleitamento materno, orientações sobre postura e exercícios que visem prevenir o desconforto na gravidez e parto, informações sobre as conseqüências e danos do uso abusivo de tabaco, álcool, drogas e automedicação na gravidez e orientações da higiene bucal da gestante e do bebê.

"Garanta o primeiro direito de seu filho, faça o pré-natal" foi a frase utilizada para sensibilizar as mães para comparecerem nas reuniões educativas.

HIPÓTESES E SOLUÇÕES

Através dos resultados deste trabalho, formulam-se algumas sugestões:

1) As ações preventivas pela educação na assistência integral à gestante devem ser ampliadas a uma população maior da área de abrangência;

2) O trabalho educativo deve ter continuidade, integrando nas reuniões educativas, a equipe do posto e as lideranças locais,

3) Elaborar materiais didáticos para o processo educativo como vídeos, cartazes, manuais e folders.

4-COZZUPOLI, C.A. **Odontologia na gravidez.** São Paulo, Panamed, 1981. 154p.

5-GÜNTHER, H; KOHLRAUSCH, W.; TEIRICH-LEUBE, H. **Ginástica médica em ginecologia e obstetrícia.** São Paulo: Manole, 1988. 205 p.

6-ISSAO, M.; GUEDES-PINTO, A.C. **Manual de odontopediatria.** Porto Alegre: Artes médicas, 1984. 229p.

7-KONISHI, F. Odontologia para gestante, **APCD**, v.49, n.1, p. 1995.

8-MANTLE, V.; ROLDEN, M. **Fisioterapia em ginecologia e obstetrícia.** São Paulo : Santos, 1993. 442p.

9-NIEBYL, J. **Uso de drogas na gravidez** 2ª ed. São Paulo: Roca, 1989. p. 200-220.

10-PARANÁ, SECRETÁRIA DA SAÚDE **28 de maio dia estadual da Mortalidade Materna.** Cômite Estadual de Mortalidade Materna.

11-TIBA, Içami. **123 Respostas sobre drogas.** Ed. Scipione. 1994

12-VARGAS, H.S. et al. **Manual de prevenção ao abuso de drogas pela educação.** Londrina: UEL, 1995. 59 p.

13-WILHEIM, J. A linguagem dos bebês. **Productor**, n.2, p.13-15, 1995.

14-ZUCAIB,M.; SANCOVSKI,M. **O pré-natal**, 2ª ed. Rio de Janeiro, São Paulo: Atheneu, 1994.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1-AGUIRE, L.; BARBOSA,H. **Obstetrícia normal e patológica** . Rio de Janeiro, São Paulo: Atheneu, 1988. p. 134-177.

2-BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE **Pré-natal de baixo risco.** 2ª Ed. Brasília: Centro de documentação do Ministério da Saúde, 1988. 40 p.

3-BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE **Gravidez, parto, pós-parto** Programa de Assistência Integral à saúde da mulher, 21p.

AGRADECIMENTO:

À supervisora da UBS Jardim Bandeirantes,
EUNICE HOKAMA