

ESTRATÉGIAS COMO FOCO EDUCACIONAL NO PRÉ-NATAL: Um trabalho de revisão.

STRATEGIES AS AN EDUCATIONAL FOCUS ON PRENATAL: A revision work.

Ana Paula Pereira Gaia¹
Jonatha Pereira Bugarim²

RESUMO:

A missão dessa pesquisa é verificar as produções bibliográficas que abarca o sobre o impacto de estratégias pedagógicas executados na fase definida como pré-natal considerado pelo meio da saúde e no ponto de vista o obstétrico como de baixo risco. foi executado um estudo bibliográfico dentro da plataforma do Google acadêmico elencando pesquisas que discutiram sobre as ações pedagógicas e que falava sobre o processo de aleitamento, debate o sobre prematuridade e pontuando sobre o aspecto do peso ao nascer. Após uma análise cuidadosa do material selecionável chegou-se ao quantitativo de nove pesquisas. os resultados apontavam e êxito quando o processo era realizado até o período classificado como sendo de pós-parto e eram realizado na casa da gestante isso fazia gera um impacto positivo falando na amamentação e conseqüentemente abordando também do peso ao nascer. às atividades de cunho educacional realizados no pré-natal vem colaborar com resultados positivos quando o usamos no aspecto obstétrico.

Palavras-chave: Estratégias pedagógicas. Prematuridade. Peso ao nascer

ABSTRACT:

The mission of this research is to verify the bibliographic productions that encompasses the impact of pedagogical strategies carried out in the phase defined as prenatal considered by the health about sector and in the obstetric point of view as low risk. a bibliographic study was carried out within the Google academic platform, listing researches that discussed the pedagogical actions and that talked the breastfeeding process, debates about prematurity and punctuates the aspect of birth weight. After careful analysis of the selectable material, a total of nine surveys was reached. the results pointed out and success when the process was carried out until the period classified as being postpartum and they were carried out at the home of the pregnant woman, this made a positive impact talking about breastfeeding and consequently also addressing birth weight. the educational activities carried out during prenatal care contribute to positive results when we use it in the obstetric aspect.

Keywords: Pedagogical strategies. Prematurity. Birth weight

INTRODUÇÃO

¹Pós-graduação em Enfermagem em Ginecologia e Obstetrícia.

² Dotorando em Educação pela Facultad Interamericana de Ciencias Sociales. E-mail:bugarim@hotmail.com.

Membro do Grupo de Estudos em Doenças Amazônicas e Atividade Física – UEPa.

Gaia, A.P.P., Bugarim, J.P.; Estratégias Como Foco Educacional No Pré-Natal: Um Trabalho De Revisão.

Revista Portuguesa de Ciências e Saúde V.1, N°1, p.40-54, Jan/Jul. 2020. Artigo recebido em 15/03/2020.

Última versão recebida em 18/04/2020. Aprovado em 10/05/2020.

A assistência pré-natal é formada por um grupo de procedimentos educativos e clínicos que possui a finalidade de realizar o acompanhamento do avanço da gravidez e proporcionar a saúde da criança da gestante. Nesse aspecto tem o elemento do acolhimento da mulher na fase inicial da gravidez culminando na fase pós-parto. Esse momento é caracterizado por alterações físicas e também mudanças emocionais no qual a gestante possui experiências de meios variados, em razão disso deve receber uma assistência dentro de um formato integral por todos os profissionais da saúde (BRASIL, 2012).

A ação de acompanhar de uma forma séria a gestante está vinculado a ganhos para o bebê e para mãe, criando a possibilidade de poder detectar e cuidar de possíveis morbidades reduzindo a incidência da possibilidade de baixo peso no momento do nascimento e também dá prematuridade, considerando também a promoção da atividade do aleitamento (SILVA, 2013).

O serviço de qualidade da assistência das atividades do pré-natal não carece de centralizar sua importância nos aspectos somente quantitativo, como numeração de consultas, faixa etária gestacional da fase inicial do pré-natal, considerando que inviabiliza análise dos efeitos importantes no seu conteúdo. Dessa forma, é preciso inserir estratégias que foquem a segurança da atenção pré-natal promovendo uma abordagem tanto resolutiva quanto integral.

Nesse prisma, é importante destacar as estratégias educacionais. Por outro lado, quanto a esse tema, estudiosos tem identificado lacunas nas atividades educativas no período do pré-natal, pois gestantes de baixo risco, mesmo participando do pré-natal de forma frequente, ao chegar no mês final passa indícios de ausência de informação sobre as mudanças originadas em razão da gravidez e apresentam não está bem preparada para o momento do parto

É justamente no pré-natal, a fase que as mulheres necessitam passar por um processo de orientação, com o intuito de percorrer todo esse período até chegar à fase do parto de uma forma segura e eficaz, reduzindo a possibilidade de risco de complicação no puerpério e também com a amamentação desejada.

O conhecimento sobre distintas experiências necessitam ser repassado para as mulheres. É necessário ocorrer uma elaboração de um planejamento estratégico dos grupos que ficam responsáveis pelo apoio e momentos de formação para gestantes envolvendo profissionais especialistas dentro de uma implementação de uma proposta de atenção ao pré-natal.

Esse momento de permuta de conhecimentos técnicos pelas experiências vividas pelas gestantes é identificado como uma das melhores estratégias para perceber e caracterizar o

processo de gestação, adicionando o elemento educativo na assistência e criando a possibilidade de um suporte mais amplos para gestante em toda a fase do pré-natal, colaborando, dessa forma para um alto índice de acertos obstétricos. Dessa forma, nesse cenário, o profissional que trabalha no setor da Saúde carece está preparado para desenvolver uma atividade educativa, sendo formados para as alterações vivenciado na fase gestacional, ocupando também o papel que promotor de saúde educador.

Perante o carro chefe que são estratégias que ensina e orientam no pré-natal e sua ligação direta com os resultados positivos do nascimento, a pesquisa imediata apresentar uma revisão de narrativa sobre os efeitos em mulheres que estejam em uma gestação de baixo risco, baseando-se em ensaios clínicos, pautados nos resultados finais obstétricos, peso no nascimento, ser prematuro e aleitamento.

Esta pesquisa é um estudo de revisão de bibliográfica, que possui uma abordagem qualitativa com nível de pesquisa exploratório.

Foi adotado uma estratégia de pesquisa.O estudo se sistematizou na busca de produções científicas no google acadêmico, estabelecendo como descritores em Ciências da Saúde: “antenatalvisits” AND “healtheducation” AND “pre-natal”. A investigação bibliográfica ocorreu de janeiro a junho de 2020.

O processo de análise foi realizado, seguindo as seguintes fases: avaliação do título, no segundo momento foi observado os resumos e palavras chaves. No terceiro momento foi analisado o texto todo.

Os critérios de inclusão definidos para a investigação, ensaio clínico; pesquisas que falam do peso ao nascer, aleitamento e prematuridade; praticas educativas no pré-natal; estudos com grupos tanto de intervenção quanto controle.

Os estudos que se repetiam em periódico distintos, contou-se como um de uma mesma pesquisa em bases de dados distintas, ponderando a seguinte preferência: SciELO, Lilacs, Medline, ePubMed.

REVISÃO DE LITERATURA

O pré-natal que envolve o parceiro é tido como uma forma estratégica que inova quando busca propor a dar valor a figura do homem dentro do processo, a partir da estruturação reprodutiva, pré-natal, momento do parto, fase do pós-parto concluindo na chegada dos filhos, pautada nas evidencias científicas de que os companheiros possibilitam que as mulheres se sintam seguras, diminuição da ingestão de remédios contra dor e também

RPCS, Portugal-PT, V.1, Nº1, p. 40-54, Jan./Jul.2020 www.revistas.editoraenterprising.net Página 42

redução no pós-parto de depressão (BRASIL, 2016b). Nessa direção, quando existe orientação por parte dos técnicos da saúde mobilizando o parceiro a participar ao pré-natal.

As produções científicas quanto a atividade laboral dos profissionais da saúde envolvendo pré-natal e parceiro ainda é pouca, outro ponto é o despreparo da área da saúde quanto aos homens que desejam participar da paternidade, a ausência de motivação que o pai participe, as poucas atividades organizadas em grupo e também as limitações da aproximação entre os homens e os profissionais da saúde (RIBEIRO et al., 2015)

O caso das gestantes e também os parceiros respectivos não entenderem e acreditarem na organização dos profissionais e também, no que se alude à acolhimento do homem na fase do pré-natal, possivelmente conjecturar a obrigação de investimento em habilitações sobre o momento do pré-natal vivido pelo parceiro dentro da atenção primária à saúde.

Nos estudos são poucas as produções científicas que abordam a gestante pautando como prioridade, o convidar do parceiro para acompanhar o pré-natal. As pesquisas pautam-se no ato de cuidar, no momento de acolhimento e suporte sobre a participação desde o pré-natal até o pós-parto. Silva et al. (2016) indicou que puérperas ficam mais envolvidas com a presença dos homens decorrência de ocorrer uma atribuição a demonstração de afeto para cuidar de um novo integrante da família

O fato dos parceiros acompanharem durante a gestação consultas no pré-natal cria a possibilidade de que as mulheres se sintam seguras por receber apoio nesse momento no qual ocorre o enfrentamento dificuldades nas fases da gestação, isso se decorre também pelo fato das mesmas perceberem companheiro aceita está do seu lado durante todo o processo (CARDOSO *et al.*, 2018). Em outros estudos, foi possível constatar a existência de sentimentos que foram demonstrados pela participação do parceiro no pré-natal, as gestantes externavam segurança, alegria e força. O estudo também apontou o que como quando parceiro se relaciona de uma forma que demonstra positividade junto a gestante, suporte emocional, a ligação entre o bebê e a mãe fica mais forte. (SOUZA, 2017). Os estudos também apontam uma lacuna existente para desenvolver um debate sobre a paternidade sobre uma perspectiva das novas sistematizações familiares, ou seja, famílias homoafetivas, famílias poliafetivas parentais e famílias recompostas. Quanto a essa temática, as produções científicas ainda são muito escassas.

Brent et al. (1995) realizou um estudo, na cidade Nova York trabalhando com 108 gestantes de baixa renda, assessoradas em um centro espaço de atendimento para pré-natal, com a finalidade de verificar a eficácia programa de intervenção o intuito o tempo de

amamentação, no qual randomizou de forma aleatória, o público-alvo que foi pesquisado, organizado grupo de intervenção e grupo de controle. É importante destacar, no caso do grupo controle, que no ato de atendimento quando se referisse a pré-natal era realizado no estabelecimento de consultas convencionais, em outro giro o grupo de intervenção, nesses as mulheres passavam e vivenciavam todos os meses durante o período de gestação inclusive no pós-parto de um ano, atenção domiciliar realizada por técnicos da saúde (médicos e enfermeiros) habilitados e capacitados sobre o tema referente ao aleitamento materno, estes eram chamados consultores da lactação. Os técnicos debatiam de forma conjunta sobre o papel do leite na amamentação, aspectos ligados a fisiologia da mama e sobre as técnicas de amamentação, adotando de forma didática ilustrações sobre o assunto, realizando assim uma preparação das gestantes envolvidas para essas ações, de uma forma adequada.

Outra pesquisa que cabe trazer a lume, foi o estudo realizado pelos autores Chapman et al (2004) que buscaram randomizar aleatória um conjunto de 165 gestante, todas de baixo risco, também de baixa renda, na faixa etária de maiores de 18 anos, com no máximo 26 semanas de gestação, no município de Connecticut no país dos Estados Unidos, visava verificar como estava sendo desenvolvido o programa de aconselhamento, a importância do aleitamento materno.

A intervenção seguia a estratégia, buscando o desenvolvimento, utilizando como ponto de partida atenção domiciliar desenvolvida todos os meses nas casas das gestantes, iniciando na fase do pré-natal encerrando na fase pós-parto no sexto mês. Cabe destacar, que as visitas eram realizadas por mulheres, que tinham como formação somente o ensino médio, no entanto tinha um passado por uma experiência de amamentação dentro de um período de 6 meses, estas receberam o treinamento dos profissionais saúde de como realizar orientações sobre amamentação. O grupo de intervenção que realizava essas visitas domiciliares buscavam abordar os seguintes conteúdos como realizar o aleitamento, anatomia da mama, concatenando juntos através de um procedimento didático ele faz sucesso. Foi possível constatar que, o público alvo do grupo controle, que participavam do processo através de consultas clínicas na fase do pré-natal, a predominância de mães que não tinha como prática realizar o aleitamento materno, isso se referiu a 22,7% no público, comparado com o público alvo de intervenção, que apresentou 8,9%, logo uma significância estatística (CHAPMAN et al, 2004)

No estudo realizado por Donelan-mccall, Knudtson e Olds (2017) tinha como finalidade analisar estratégias educacionais no âmbito das visitas através de resultados obstétricos, e

também na infância, nesse estudo foi observado a variável do peso da criança ao nascer. Nesta investigação, 1178 mulheres gestantes, oriundas de 21 clínicas públicas, especializadas em atendimento na fase de pré-natal, no município de Denver, no país dos Estados Unidos ocorreu processo randômico de característica aleatória.

Nessa direção, para ocorrer a intervenção, foi pautado nas visitas domiciliares, no período do pré-natal pelos profissionais da Saúde. Dentro das visitas, eram conversados sobre assuntos, indicando a relevância do pré-natal, a importância da alimentação da gravidez, as possíveis intercorrências clínicas no período de gestação, através de uma forma metodológica didática. Nesses estudos, foram apresentados de uma forma significativa situação de prevalência de baixo peso no nascimento, 2,8%, no público de intervenção, no entanto, quando ocorreu a comparação ao grupo controle, foi de 7,7% (DONELAN-MCCALL, KNUDTSON e OLDS 2017).

De acordo Bonuck et al.(2005) em uma pesquisa realizada com uma clientela de 304 mulheres gestantes consultadas em dois órgãos públicos de saúde na cidade de Nova York, no país dos Estados Unidos, desenvolviam estratégias educacionais a partir dos contatos domiciliares realizado por pessoas na casa das mulheres, com o intuito de definir se essas atividades demonstraram efeito no período de amamentação. Os técnicos são preparados por profissionais da área de saúde de atividades ligadas a lactação. Nos momentos domiciliares era debatido assuntos ligados ao objetivo de amamentar, aspectos positivos da amamentação, estrutura fisiológica da mama, planejamento do parto e aspectos precoces do aleitamento, com uso de folhetos, mamas artificiais e bonecas. A mulheres gestantes que participaram das ações, tiveram maior significância estatística no aleitamento materno no momento de seis meses pós-parto (53%), se comparado com outro grupo que ganhosamente as consultas clínicas convencionais (39,3%).

Uma pesquisa desenvolvida em Gana, aproximadamente 231 mulheres gestantes que frequentavam uma clínica especializada em pré-natal sendo de dois hospitais, desenvolviam estratégias educacionais relacionado a visitas em casas, vivenciadas no período de pré-natal até o período de pós-parto, com intuito de analisar se essas atividades interventivas somavam para a ação de aleitamento materno(AIDAM; PEREZ-ESCAMILLA; LARTEY,2005).

Nessa direção, cabe pontuar, que o momento acima descrito, era realizado por duas profissionais de enfermagem, mais uma nutricionista local. Os profissionais, tinham que atender algumas exigências para serem inseridos na pesquisa, necessitariam de como pré-requisito, de realizar amamentação de uma criança por um período de pelo menos seis meses,

e também ter envolvimento na comunidade como uma fonte verdadeira de informações, para saúde. É importante destacar que as mulheres agrupadas na intervenção recebiam as seguintes informações: pontos positivos da amamentação, motivação precoce aleitamento materno, importância colostro, amamentação para bebê a mãe, tratamento de temas vinculados aos problemas de lactação (mamilos doloridos). Outro ponto referente as mulheres, são que elas eram motivadas a realizar perguntas no período das atividades educacionais. Essas perguntas as gestantes, foram debatidas com os seguintes assuntos. Foi verificada uma prevalência, quanto ao aleitamento materno, especificamente, três e seis meses na fase pós-parto, tratando-se do grupo que recebiam a intervenção nos números de 92,1% e 39,5%, e no grupo que era controlado com 65,9% e 19,6%. (AIDAM; PEREZ-ESCAMILLA; LARTEY, 2005)

Foi realizado um trabalho com 993 gestantes, em dois hospitais universitários de Obstetrícia, em Atlanta e New Crow ambas cidades nos Estados Unidos, tendo como proposta estratégica cuidados pré-natais com grupos de oito mulheres grávidas em cada, em períodos de duas horas, com objetivo de verificar o impacto dessa intervenção no peso ao nascer, parto prematuro, amamentação, função psicológica social e satisfação do usuário. Inicialmente, uma avaliação separada das gestantes sobre registro de peso, pressão das artérias e a altura útero, depois as mulheres do grupo de intervenção eram direcionadas aos profissionais de saúde análise.

Nessas localidades, as gestantes compartilhavam conhecimentos e dúvidas. Os tópicos de discussão se concentravam nos objetivos do pré-natal, amamentação, preparação para o nascimento da criança e parto, além de incentivar as mulheres a cuidar de si mesmas. Retornavam ao laboratório para acompanhamento. Os materiais didáticos foram distribuídos e, ao final de cada aula, as gestantes avaliaram as atividades realizadas. As mulheres são designadas aleatoriamente, através de um programa estatísticas, nenhuma diferença significativa sobre características socioeconômicas, e as características demográficas do grupo de intervenção. No grupo controle, as gestantes receberam Consulta clínica pré-natal (especialista - paciente). A equipe de intervenção realizou visitas domiciliares aos familiares. A inspeção pré-natal era realizada pelos agentes locais chamada Doulas (mulheres africanas dos Estados Unidos domiciliadas na comunidade de pesquisa)

Estas mulheres ganhavam treinamento sobre amamentação, e cuidados prestados por profissionais de saúde treinados. Esta visita é baseada na construção de a título de discutir questões de saúde com mulheres grávidas, para que estas se preparassem para a alimentação da criança durante a gravidez, além de ouvir ideias e dúvidas mulheres e trabalhar com mitos e os tabus das mulheres grávidas na amamentação. A mulheres conhecidas como doulas

relatavam suas experiências pessoais, junto com outras mulheres na comunidade, ajudavam para regular a amamentação, isto era exemplos de mães com ascendência cultural e comunitária semelhante. Era usado materiais, livros impressos, vídeos e panfletos explicativos. As incidências precoces quanto à amamentação, foram em maior proporção foram em mulheres que estavam na intervenção, o que era equivalente a, 63,9%, significativamente e relativamente menor tinha-se no grupo controle, o equivalente a, 49,6%. Duração da amamentação que era maior do que quatro meses, não apontou diferenças significativas entre os grupos.

Karpet al (2013) analisaram mulheres na fase inicial de amamentar, no Centro Universitário no sudeste dos Estados Unidos, uma investigação acadêmica prospectiva, eles selecionaram 130 mulheres de forma aleatória. As gestantes são divididas em dois grupos: sendo um grupo controle com o n = 57 e o outro grupo de intervenção com n = 73. O grupo controle recebeu consulta clínica, serviços pré-natais tradicionais, e também as consultas. E a equipe de intervenção também recebeu visitas domiciliares mensais para toda a inspeção pré-natal e pós-parto por profissionais de saúde profissionais. Durante os encontros nas casas, eram realizadas as ações de educação em saúde, baseadas em através de pesquisas em protocolos padronizados e tinham o uso de recursos de ensino, como panfletos e vídeo instrutivos. Sobre à amamentação, os profissionais falaram sobre os benefícios de fazer a prática, exceto para discussão, o risco de não fazer isso em algumas experiências anterior em amamentação mulher grávida. Foi analisado, que após o domínio de variáveis relacionadas à estado civil, raça, renda e idade, que não teve diferença entre os agrupamentos dos pesquisados, embora as gestantes da intervenção apresentaram amamentação precoce no caso de controle equivalente a 59,6% e de intervenção equivale a 68,5%.

È importante assegurar assistência pré-natal efetiva, através de:

Realização do cadastro da gestante, após confirmada a gravidez, por intermédio do preenchimento da ficha de cadastramento do SisPreNatal ou diretamente no sistema para os serviços de saúde informatizados, fornecendo e preenchendo o Cartão da Gestante; classificação do risco gestacional (em toda consulta) e encaminhamento, quando necessário, ao pré-natal de alto risco ou à urgência/emergência obstétrica (BRASIL, 2012, p. 41).

Ao observar as consequências do nascimento prematuro, Lutenbacher et al (2014) vinculados na Universidade de Vanderbilt organiza e agrupa de forma aleatória 211 mulheres grávidas, divididas em agrupamento definidos em grupo de controle, formado de 102 mulheres que realizavam consultas clínicas convencionais de pré-natal também um agrupamento de intervenção com 109 pessoas, que também recebiam visitas em casa pelos técnicos da saúde. RPCS, Portugal-PT, V.1, Nº1, p. 40-54, Jan./Jul.2020 www.revistas.editoraenterprising.net Página 47

Os assuntos debatidos nos encontros eram sobre cuidar da saúde materna, parto, complicações clínicas e amamentar. Nos encontros também eram destacados a importância da psiquiatria. Dentro da pesquisa, percebeu uma prevalência de uma prematuridade no grupo controle.

Em pesquisas de revisão sistemática foi possível observar um volume muito pequeno de estudos estratégias educacionais no período pré-natal. Investigações apontaram sobre o desenvolvimento de estratégias educacionais no período de pré-natal com efeitos considerados positivos ao gerar bons resultados quando se fala em obstetrícia, apontando mães que estavam no agrupamento e participavam das atividades educacionais com números reduzidos quanto a referente baixo peso no ato do nascimento (OLDS et al. 2002) e também da prematuridade, nesse prisma tem-se além da fase inicial de ter ocorrido de forma mais rápido e com uma maior duração do período de aleitamento. Portanto tem-se que destacar que existiu prevalência nos estudos realizados (BRENT, 1995).

É importante chamar atenção, que o ensino em saúde, se levar em consideração os procedimentos pedagógicos, necessita de um desenvolver com pensamento reflexivo e também crítico, possibilitando apontar o cenário e sugerir atividades alterar leve o sujeito a uma liberdade excelente social-histórico, condições de sugeri expor suas ideias nas tomadas de decisões referente a temática da Saúde com cuidar de si, envolvendo o cuidado com a família e com a coletividade como todo (MACHADO, 2007).

As atividades educacionais na área da saúde necessita arrolar três setores com protagonistas determinantes, o profissional que atua no setor da saúde que priorize a valorização e prevenção, e considera a promoção de saúde muito mais do que práticas curativas; os profissionais que atuam no setor de gestão que precisa dar suporte aos profissionais que trabalha na linha de frente e; o povo que precisa elaborar de forma cultural conhecimentos que supere o conhecimento popular e empírico para segurar autônomo referente aos cuidados tanto coletiva quanto individual. Esses pontos apresentados são colocados em segundo plano dentro das organizações da saúde (FALKENBERG, 2014)

É necessário apontar que as ações educacionais identificadas nas pesquisas foram realizadas no período das visitas nas casas com agentes da área da saúde, utilizando os artifícios e recursos pedagógicos como materiais impresso, vídeos, panfletos e mamilos artificiais. No meio dos estudos foi possível identificar que as mulheres que participavam de todas as atividades pedagógicas de ensino referente ao período pré-natal, parto e o pós-parto, tiveram sucesso no nascimento dos seus filhos (BONUICK, 2005)

O que se tem percebido e identificado nas literaturas é que existe uma necessidade de ocupar uma lacuna existente dentro da atividade de ser mãe, esse espaço vazio, trata-se da ausência de informação das novas experiências que estas mulheres vão enfrentar no período de gestação até a fase de pós-parto. Tem-se no imaginário popular que a mulher ao engravidar possui informações suficientes para comprar enfrentar o processo de gestação de uma forma saudável, no entanto as experiências novas acabam apresentando em um mundo totalmente desconhecido para boa parte dessas mães, e essa nova fase da vida ela vem composta de medo do desconhecido e muitas vezes pela solidão. Isso se dá em razão do grande número de mãe solteiras nos postos de saúde, pois muitas delas em razão de ter sido abandonada pelo parceiro não possuem a noção da importância de se ter um parceiro no período de pré-natal.

Nessa realidade, a mulher grávida deve ser percebida dentro de toda essa conjuntura, como a principal protagonista no processo de aprendizagem e de obtenção de novas vivências, pois os técnicos da equipe da saúde, tanto médico quanto enfermeiros, vão utilizar esse contato de análise da realidade da gestante, para conseguir compreender qual a condição de vida adequada, o que é mais favorável, como companheiro deve se comportar, como os familiares podem contribuir dentro desse processo, e assim buscar e identificar as principais características que envolvem nos aspectos epidemiológicos, nos aspectos sociais e os recursos que uma família deve ter para conduzir e dar suporte para aquela mulher gestante. Esses conhecimentos são muito importantes para o processo de planejamento de novas campanhas e ações educacionais organizadas pelos profissionais da saúde, buscando estimular o autocuidado por parte das mulheres e suas famílias (SILVA, 2013).

Nessa toada é importante dizer que as principais estratégias que são consideradas mais eficazes elas devem se desenvolver partindo, originalmente do período pré-natal, até chegar na fase do pós-parto. Ratificando a importância de existir um processo contínuo de cuidado organizado pelas equipes de profissionais da saúde, nesse prisma, positivos que indicam a importância da continuidade dupla do processo de cuidar, o aumento de condições de integração referente aos aspectos psicológicos, físicos, econômicos e sociais; uma perfeição aumento do vínculo existente entre os provedores de serviço vídeos considerados como usuários., destaque da função estratégica da manutenção da saúde eu mandei missão dos custos do autocuidado com intuito de reduzir os gastos realizados de forma repetitivo (LIMA, 2016).

Para pontuar sobre a prematuridade, duas pesquisas realizaram estudos que apresentaram os seguintes resultados, o primeiro estudo, organizou grupos de mulheres no RPCS, Portugal-PT, V.1, Nº1, p. 40-54, Jan./Jul.2020 www.revistas.editoraenterprising.net Página 49

período do pré-natal, desenvolvendo uma estratégia educacional com informações referente a gestantes, através da capacitação das mulheres, foi possível identificar sucesso, quanto a redução de complicações no parto. O segundo grupo, não conseguiu informação significativa no processo de visita dentro das casas das mulheres, mesmo a mulher sendo de baixo risco a visita na residência não tinha como controlar o risco clínico da presente gestação. Os estudiosos afirmam que nas situações que as mulheres estão com risco, ainda com as estratégias educacionais são necessárias que seja assegurada a mulher, serviços considerados de alta complexidade (LUTENBACHER, 2014).

A formação de agrupamentos para atendimento de pré-natal, dentro de uma ação educativa é o momento para qual seja construído um canal de conversa ou diálogo de troca de informações entre a gestante e os técnicos da saúde. As experiências das mulheres são socializadas e ocorre um fortalecimento quanto ao conhecimento e segurança de como proceder no período do pré-natal e no pós-parto, nesse sentido deve-se considerar que essas modificações físicas e emocionais são fundamentais no processo de gravidez e a troca de saberes fortalece a gestante. Os grupos colocam as mulheres no centro do protagonismo na terna de pré-natal, dando visibilidade para as dúvidas e questionamentos, pois mesmo parecendo informações básicas, pode apresentar problemas sérios no futuro. Logo os grupos que funcionavam como forma de terapia gerando bem-estar para mulher e toda sua família (FELICIANO; PRADEBON; DE LIMA, 2012)

Se referindo a variável do peso no ato do nascimento, pesquisas apresentam que o procedimento estratégico educacional no momento das visitas nas casas e na organização dos grupos de mulheres gestantes no período pré-natal foram muito eficazes para reduzir essa prevalência. Nonascimento, a variável peso, é entendido como importante fator de saúde da população, por gerar reflexo na realidade social e ambiental e também econômica da mulher que enfrenta aquela gestação. É também considerado quanto a questão da qualidade, no processo de assistência da saúde no aspecto reprodutivo da mulher, isso em razão de que uma qualidade baixa de serviço do pré-natal está vinculada diretamente ao ato de nascer da criança com peso baixo (CAPELLI, 2014).

O processo de aleitamento foi o elemento da variável que mais chamou atenção por parte dos pesquisadores, justamente o impacto que as estratégias de ensino proporcionavam no período pré-natal. As pesquisas são realizadas focando como resultado final o processo de amamentação. De nove pesquisas realizadas (BRENT, 1995), sete foi possível identificar a predominância da prática do grupo de intervenção (CHAPMAN, 2004), e isso ratifica a

necessidade de atividades educativas durante o período do pré-natal na gestação com intuito de realizarem de forma de adequada amamentação (AIDAM, 2005).

Nessa direção é importante o papel de protagonista da amamentação, pois é fundamental como combate da mortalidade infantil, as ações para projetar o ato de amamentar, necessitam ser garantidas nas atividades de saúde. Os grupos de profissionais necessitam estar capacitados para desenvolver ações clínicas e de orientação para amamentação. A formação profissional é primordial para o êxito das atividades de promover, proteger e principalmente dá um apoio, no ato do aleitamento, afirmando a competência dos grupos profissionais da saúde e o estreitamento com as usuárias do serviço (FONSECA-MACHADO, 2014)

Nessa mesma toada, ao falar de alimentação ao peito, as estratégias de ingerência mais aproveitadas pelos autores com efeito positivo consistir em assistência pré-natal realizada em equipes (ICKOVICS, 2007), visitas em casa por técnicos, enfermeiros e médicos (BRENT, 1995), conhecimento de mulheres da comunidade (EDWARDS, 2013) e pesquisadores do local de morada das mulheres gestantes, preparados em lactação (BONUCK, 2005).

Embora esta revisão ter analisado como intervenção exclusivamente estratégias educacionais efetivadas no pré-natal, é admirável salientar que os desenlaces de nascimento estudados apresentam diversos determinantes de grande risco. Importante dizer que, o peso ao nascer e também a prematuridade, exibem como estratégicos fatores de risco em qualquer idade materna, tem-se que considerar também os hábitos de vida impróprios, por exemplo o tabagismo, os casos de intercorrências clínicas, envolvendo anemia, ou até infecção urinária (RESTREPO-MÉNDEZ, 2015). Estas variáveis são mais complexas de estarem alteradas.

O processo de amamentar, tem relação com a cultura, recebe estímulos da família, sendo uma variável importante, e também pode ser alterado esse processo com as estratégias educacionais. Os estudos mostram que quando se tem um grupo que recebe essas estratégias educacionais, ao compará-lo com um grupo controle existe uma diferença significativa na variável peso ao nascer (AIDAM; PEREZ-ESCAMILLA; LARTEY, 2013).

Advertir-se que a assistência pré-natal não carece se encurtar ao molde clínico convencional em um espaço de consultório, porém abrangendo elementos de instrução em saúde no âmbito da sua assistência de forma total, abrangendo elementos antropológicos, culturais, econômicos, sociais e que carecem de ser experimentados pelos profissionais que assessoram às mulheres gestantes, procurando abrangente conjuntura em que convivem, atuam e reagem (HOSSAIN, 2011). O profissional de saúde carece de ser preparado para guiar as gestantes no

que se alude a estas temáticas, necessitando superar as interferências clínicas clássicas e instituir períodos de intensa prática e oportunidades de ampliar o ensino em saúde como uma metodologia de cuidar. Nesse sentido, é imperativo que os profissionais de saúde admitam a maneira de educadores que compartilham saberes, procurando estabelecer à mulher sua segurança para conviver a gestação, o puerpério e o parto (CUNHA, 2011).

CONCLUSÃO

Pautando-se nas pesquisas de práticas estratégicas pedagógicas que visava realizar uma intervenção dentro do processo de pré-natal, inserido no âmbito das visitas residenciais e pessoas moradoras da comunidade, ações junto a grupo de mulheres gestantes.

Essas atividades com o pedagógico, tinha como intuito proporcionar uma diminuição da prematuridade e também do chamado baixo peso no ato do nascimento e aumento do processo de aleitamento materno.

O estudo vem comprovar que é de fundamental importância entender que as atividades de cunho pedagógico educativo junto a mulheres gestante pautado de uma forma lógica, em estudo científico vem reduzir o risco de ações prematuras e comportamentos indevidos durante o pré-natal. É sabido que essa realidade ela não está presente em todas as comunidades periféricas de municípios brasileiros, é isso é um motivo de muita preocupação haja vista que uma vez que os governantes não conseguem visualizar que atividade no período pré-natal ela veio impactar diretamente no procedimento médico realizado no momento inicial da gravidez até o pós-parto. Pode-se dizer que esse impacto ele afeta diretamente nos cofres públicos uma vez que o procedimento de uma cirurgia cesárea envolverá uma estrutura diferencial ao compararmos com parto normal.

Portanto, essa pesquisa tem de deixar construído uma ponte pautada na fundamentação científica da urgência de destaque de atividades pedagógicas junto a mulheres gestantes o que irá proporcionar uma gravidez saudável e uma gestão eficaz na saúde pública

Referências

AIDAM, Bridget A.; PEREZ-ESCAMILLA, Rafael; LARTEY, Anna. Lactation counseling increases exclusive breast-feeding rates in Ghana. **The Journal of nutrition**, v. 135, n. 7, p. 1691-1695, 2005.

ALVES, Ana Lucia Naves; OLIVEIRA, Maria Ines Couto de; MORAES, Jose Rodrigo de. Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação e sua relação com o aleitamento materno exclusivo. **Revista de Saúde Pública**, v. 47, p. 1130-1140, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de atenção à saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: MS; 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. SIAB: Manual do Sistema de Informação de Atenção Básica/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. –Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRENT, Nancy B. et al. Amamentação em população de baixa renda: programa para aumentar a incidência e a duração. **Arquivos de pediatria e medicina do adolescente**, v. 149, n. 7, p. 798-803, 1995.

BONUICK, Karen A. et al. Randomized, controlled trial of a prenatal and postnatal lactation consultant intervention on duration and intensity of breastfeeding up to 12 months. **Pediatrics**, v. 116, n. 6, p. 1413-1426, 2005.

CAPELLI, Jane de Carlos Santana et al. Peso ao nascer e fatores associados ao período pré-natal: um estudo transversal em hospital maternidade de referência. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 2063-2072, 2014.

CHAPMAN, Donna J. et al. Effectiveness of breastfeeding peer counseling in a low-income, predominantly Latina population: a randomized controlled trial. **Archives of pediatrics & adolescent medicine**, v. 158, n. 9, p. 897-902, 2004.

CUNHA, Elenice Machado da; GIOVANELLA, Ligia. Longitudinalidade/continuidade do cuidado: identificando dimensões e variáveis para a avaliação da Atenção Primária no contexto do sistema público de saúde brasileiro. **CienSaudeColet**, v. 16, n. Supl. 1, p. 1029-42, 2011.

EDWARDS, Renee C. et al. Breastfeeding and complementary food: randomized trial of community doula home visiting. **Pediatrics**, v. 132, n. Supplement 2, p. S160-S166, 2013.

FALKENBERG, Mirian Benites et al. Health education and education in the health system: concepts and implications for public health/Educacao em saude e educacao na saude: conceitos e implicacoes para a saude coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 3, p. 847-853, 2014.

LIMA, Eliane de Fátima Almeida et al. Avaliação da Estratégia Saúde da Família na perspectiva dos profissionais de saúde. **Escola Anna Nery**, v. 20, n. 2, p. 275-280, 2016.

FELICIANO, Neusa Brittes; PRADEBON, Vania Marta; DE LIMA, Suzinara Soares. Enfermagem no pré-natal de baixo risco na estratégia Saúde da Família. **Aquichan**, v. 13, n. 2, p. 261-269, 2013.

FONSECA-MACHADO, M. O. et al. Formação continuada na enfermagem como um fator associado ao conhecimento em aleitamento materno. **Invest. educ. enferm**, v. 32, n. 1, p. 139-417, 2014.

ICKOVICS, Jeannette R. et al. Group prenatal care and perinatal outcomes: a randomized controlled trial. **Obstetrics and gynecology**, v. 110, n. 2 Pt 1, p. 330, 2007.

HOSSAIN, Md Iqbal et al. Effects of community-based follow-up care in managing severely underweight children. **Journal of pediatric gastroenterology and nutrition**, v. 53, n. 3, p. 310-319, 2011.

KARP, Sharon M. et al. Breastfeeding initiation in the context of a home intervention to promote better birth outcomes. **Breastfeeding Medicine**, v. 8, n. 4, p. 381-387, 2013.

LUTENBACHER, Melanie et al. Does additional prenatal care in the home improve birth outcomes for women with a prior preterm delivery? A randomized clinical trial. **Maternal and child health journal**, v. 18, n. 5, p. 1142-1154, 2014.

MACHADO, Maria de Fátima Antero Sousa et al. Integrality, health professional education, health education and SUS proposals: a conceptual review. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 2, p. 335-342, 2007.

Silva EP, Teixeira-Lima R, Costa MJC, Filho MB. Desenvolvimento e aplicação de um novo índice para avaliação do pré-natal. *Rev. Panam. Salud Públ.* 2013; 33(5):356-362.

DONELAN-MCCALL, Nancy; KNUDTSON, Michael; OLDS, David L. Ampliando a análise da parceria entre enfermeiros e famílias sobre mortalidade materna e infantil Relatório final 31 de outubro de 2017.

RIOS, Claudia Teresa Frias; VIEIRA, Neiva Francenely Cunha. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, p. 477-486, 2007.

OLDS, David L. et al. Home visiting by paraprofessionals and by nurses: a randomized, controlled trial. **Pediatrics**, v. 110, n. 3, p. 486-496, 2002.

RESTREPO-MÉNDEZ, María Clara et al. The association of maternal age with birth weight and gestational age: a cross-cohort comparison. **Paediatric and perinatal epidemiology**, v. 29, n. 1, p. 31-40, 2015.

SILVA, Esther Pereira da et al. Desenvolvimento e aplicação de um novo índice para avaliação do pré-natal. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 33, p. 356-362, 2013.