

AVALIAÇÃO DA ACEITAÇÃO DA CADEIRA “NASCE JÁ” PELAS GESTANTES EVALUATION OF THE ACCEPTANCE OF THE “BORN ALREADY” CHAIR FOR PREGNANT WOMEN LA EVALUACIÓN EN LA ACEPTACIÓN DE LA SILLA “NACE YA” POR LAS MUJERES EMBARAZADAS

Eugênio Santana Franco¹, Enedina Soares², Rosana Gomes de Freitas Menezes Franco³, Ana Karina Bezerra Pinheiro⁴

¹Enfermeiro. Doutorando em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Enfermeiro do Ministério da Saúde e da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. Diretor Científico do Núcleo de Imagem Científica.

²Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da Universidade do Rio de Janeiro.

³Enfermeira. Especialista em Saúde Pública. Enfermeira do Ministério da Saúde e da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará.

⁴Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da Universidade Federal do Ceará.

PALAVRAS-CHAVE:

Mulheres grávidas.
Avaliação.
Pré-natal.

RESUMO: Objetivamos verificar a aceitação da cadeira obstétrica “Nasce Já” pelas gestantes e avaliar as implicações desse equipamento durante a gestação. Estudo exploratório-descritivo de abordagem quantitativa. Foi desenvolvido em um Centro de Saúde de Fortaleza, onde, para se implantar um pré-natal humanizado e se utilizar a cadeira “Nasce Já”, foi construída uma sala adequada. Foram incluídas no estudo gestantes de 15 e 40 anos de idade, que não referiram antecedentes patológicos, e para as quais, o parto vaginal não era desaconselhável; as que não tivessem contra-indicação para realização de exercícios físicos e que participassem, pelo menos, de oito sessões na cadeira durante a gestação. Após, foi solicitado que as gestantes avaliassem a equipe que prestou assistência humanizada e a utilização da cadeira “Nasce Já”. Conclui-se que a utilização da cadeira obstétrica “Nasce Já” como equipamento para realização de exercícios para gestante é viável e bem aceito pelas clientes.

KEYWORDS:

Pregnant women.
Evaluation.
Prenatal.

ABSTRACT: This study aimed to verify the acceptance of the “BornAlready” chair for customers and to reflect on the implications of this equipment during the gestational period. The study is exploratory, descriptive, and has a quantitative approach. The study was developed in a Health Center of Fortaleza where, to make the implantation of a new assistance model, the researches turned to the humanization of the prenatal assistance and the use of the obstetric “Born Already” chair possible, a room was built with appropriate physical space. Pregnant women between 15 and 40 years-old that didn't refer to pathological antecedents, and that apparently vaginal childbirth was not inadvisable for bringing on life risk to themselves or to the fetus; that didn't have contraindication for physical exercises and that participated, at least, in eight sessions of exercises in the “BornAlready” chair during the gestational period were selected for inclusion in the study. At the end of their participation each pregnant woman in the investigation evaluated the male nurse team that gave humanized assistance during the prenatal, using the obstetric “BornAlready” chair. It was concluded that the acceptance of the obstetric “BornAlready” chair as a piece of equipment for the accomplishment of exercises by pregnant women is viable and well-accepted for customers.

PALABRAS CLAVE:

Mujer embarazada.
Evaluación.
Prenatal.

RESUMEN: Objetivamos comprobar la aceptación de la silla obstétrica “Nace ya” por las mujeres embarazadas y evaluar las implicaciones de ese equipamiento durante la gestación. El estudio fue de tipo experimental y naturaleza cuantitativa. Se desarrolló en un Centro de Salud de Fortaleza, para la implantación de un prenatal humanizado y para utilizarse la silla “Nace Ya”, se construyó una sala adecuada. Fueron incluídas en el estudio mujeres embarazadas de 15 y 40 años de edad, que refirieron no presentar antecedentes patológico, y para ellas, el parto vaginal no fue desaconsejable, las que no tuvieron contraindicación para la realización de actividades físicas y que participaron por lo menos de ocho reuniones en la silla durante la gestación. Fue solicitado que las mujeres embarazadas evaluaran al equipo que brindó asistencia humanizada y utilizó la silla “Nace Ya”. Se concluye que la utilización de la silla obstétrica “Nace Ya” como un equipamiento para la realización de actividades para las mujeres embarazadas es viable y aceptable por las clientes.

Endereço:

Eugênio Santana Franco
Rua Nunes Valente, 3350, apto. 301.
60125 071 - Dionísio Torres, Fortaleza, CE
E-mail: eugeniofranco@uol.com.br

Artigo original: Pesquisa

Recebido em: 15 de fevereiro de 2004

Aprovação final: 18 de junho de 2004

INTRODUÇÃO

Conforme é do conhecimento global, a gestação é um processo normal na vida reprodutiva da mulher e acarreta mudanças físicas e psicológicas, algumas de caráter temporário, mas nem por isso menos importantes. Assim, a qualidade da assistência prestada no atendimento pré-natal pode ser um marco decisivo na vivência dessas mudanças e da própria maternidade.

O conceito de assistência humanizada é bastante amplo e envolve diversificada gama de conhecimentos, práticas e atitudes que objetivam a promoção do parto e do nascimento dentro de padrões de respeito a dignidade da pessoa humana e busca assegurar a realização de procedimentos comprovadamente benéficos para a mulher e o bebê¹.

Entre inúmeros fatores próprios das transformações características do período gestacional que influenciam o desenvolvimento e o desfecho da gravidez, estão as experiências emocionais, sociais e familiares. Na área da assistência, a intervenção precoce nos estados patológicos próprios da gestação e os benefícios oriundos do bom condicionamento físico, alcançado pela prática regular de exercícios físicos moderados durante a gestação, já são consenso, embora programas de atividades físicas para gestantes ainda sejam pouco adotados.

“A futura mamãe não precisa somente de conhecimento sobre a gravidez, as contrações, o parto, o crescimento e o desenvolvimento dos bebês, mas também sobre a preparação física adequada no que diz respeito aos efeitos de variar as posições verticais e à percepção da tranquilidade e do bem-estar dessa variação, para que possa ativamente e eficientemente se ajudar durante o trabalho de parto”^{2,40}.

A preparação da gestante para o parto normal, dentro de um modelo humanístico, é uma prática quase inexistente nos serviços de atendimento pré-natal, apesar de sua prática ser recomendada e sua importância comprovada por inúmeros trabalhos científicos. O condicionamento físico e emocional para o parto e o autocontrole, trabalhados durante a gestação, vão se tornar tão importantes quanto uma atenção médica de qualidade durante o pré-natal².

A introdução da prática de exercícios físicos como rotina na assistência pré-natal, durante todo o período gestacional, objetivou propiciar um bom condicionamento físico através de atividades de baixo impacto. Para que as gestantes se sentissem estimuladas para a realização desses exercícios, nos dispuse-

mos a criar um equipamento seguro, de baixo custo, de fácil utilização.

Nesse contexto, como forma de colaborar com a humanização do atendimento e melhorar a assistência de enfermagem, foi inventada, construída e patenteada por enfermeiro uma cadeira obstétrica para estimulação pélvica, cognominada de “Nasce Já”, que permite a realização dos exercícios pélvicos recomendados à mulher durante a gravidez e o trabalho de parto, e que, em tese, pode, dentro de um novo modelo de assistência humanística que implementamos em nosso serviço, colaborar efetivamente com a redução da morbi-mortalidade materna e infantil através da desmitificação do parto normal. Acreditamos que esse modelo de atendimento, em que estão associadas ações educativas, venha influir, também, na redução de práticas obstétricas desaconselháveis e/ou nocivas.

Esse modelo proposto e por nós implementado busca, também, estimular o acompanhamento e a participação da família da gestante durante toda a gravidez. Ainda nesse sentido, foi construída uma sala especial, denominada sala de preparação e estímulo ao parto humanizado, onde essas ações pudessem ser desenvolvidas.

É nessa vertente que se incluíram os pressupostos para a aceitação e utilização seqüencial da “Nasce Já”, constituída como um aparelho para exercícios pélvicos das gestantes, chamando a atenção para as seguintes observações: auxilia no relaxamento pélvico; a utilização rotineira da “Nasce Já” durante a gravidez reduz as queixas relativas às dores lombares e pélvicas durante este período; estimula a gestante a se tornar mais participativa nas atividades físicas propostas para o pré-natal; facilita os movimentos respiratórios da gestante durante a realização dos exercícios e o trabalho de parto; realiza de forma efetiva os exercícios indicados para o fortalecimento da musculatura pélvica solicitada no trabalho de parto; auxilia, com a posição corporal que proporciona, a respiração da parturiente e conseqüentemente a oxigenação fetal no período de dilatação; proporciona redução no período de trabalho de parto; propicia conforto e bem-estar durante a gestação e/ou trabalho de parto.

Nestes pressupostos, vislumbra-se a instrumentalização de novas formas de cuidar no atendimento pré-natal que nos levou ao seguinte questionamento: qual é a avaliação da utilização da “Nasce Já” pelas gestantes durante a assistência pré-natal?

Para responder a este questionamento, realiza-

mos o presente estudo com os seguintes objetivos:

- investigar, entre as gestantes, os benefícios da utilização da “Nasce Já”, com vistas a sua implementação efetiva no protocolo de atendimento no processo gestacional;
- identificar, dentre as gestantes que receberam atendimento pré-natal convencional anteriormente, a avaliação da adoção da “Nasce Já”.

ESTRUTURA DA “NASCE JÁ”

A proposta para construção da “Nasce Já” surgiu primordialmente do estudo sobre os princípios de Mecânica, as características, resistência e aplicabilidade de materiais que foram utilizados; criação de um sistema de rotação mecânica com eixos independentes, eficientes e de baixo custo.

A montagem do primeiro protótipo somente foi possível após vários meses de estudo sobre a anatomia da pelve feminina e dos mecanismos do parto.

A cadeira obstétrica para estimulação pélvica “Nasce Já” permite, através de seu sistema de eixos, movimentos no sentido anterior–posterior, laterais e circulares em sua estrutura principal, possibilitando o movimento de rotação da bacia pélvica da gestante e/ou parturiente, de forma a auxiliar os exercícios que simulam a atividade da musculatura pélvica durante a deambulação e o agachamento, e que são indicados durante a gestação e o trabalho de parto. A “Nasce Já” possibilita à gestante, durante o pré-natal, uma familiarização com os exercícios para auxílio ao parto normal.

A realização de exercícios físicos durante o pré-natal e a participação em atividades educativas estimulam e desmitificam o parto natural, proporcionando maior segurança, mais confiança na equipe multidisciplinar, e tornam a mulher consciente de que ela e seu filho são os verdadeiros protagonistas do nascimento.

É saudável que a grávida pratique exercícios físicos durante a gestação. A posição adotada pela mulher durante o trabalho de parto pode afetar de forma importante a condição fetal. O conhecimento sobre as técnicas e vantagens em permitir a movimentação da mulher durante o trabalho de parto normal, a escolha de posições diferentes, podem fazer grande diferença no curso do trabalho de parto, em sua duração e/ou no grau de satisfação da cliente³.

A atividade pélvica proporcionada pela movimentação nos sentidos longitudinais e laterais da “Nasce Já” auxilia na evolução da embebição gravídica, fe-

nômeno que permite aos ossos componentes da bacia, especialmente o osso sacro, movimentos de nutação e contranutação que lhe ampliam os diâmetros, favorecendo, durante o trabalho de parto, a migração das partes fetais, reduzindo a necessidade de analgesias e as desacelerações precoces e tardias do coração fetal, além de proporcionar à parturiente a sensação de estar colaborando com a dinâmica do parto.

A posição vertical permite que a força da gravidade estimule as contrações uterinas e puxos, dilatação e abertura mais rápida do colo provocada pela maior pressão exercida pela apresentação fetal, especialmente a cabeça, e o alinhamento entre o eixo longitudinal da coluna vertebral do feto com o eixo longitudinal da coluna vertebral da mãe².

Quando a gestante permanece na posição vertical, o útero exerce maior pressão sobre o feto e, por sua vez, exerce um estímulo mais adequado sobre o colo do útero, através de uma pressão máxima dentro da pelve.

Durante o primeiro período de trabalho de parto, quando está ocorrendo a dilatação do colo, a cabeça do feto exerce maior pressão sobre o colo do que na posição deitada, favorecendo uma redução de tempo neste período em relação à parturiente, que permanece na posição horizontal e tem o colo do útero solicitado de maneira menos eficiente^{4,6}.

A cadeira obstétrica “Nasce Já”, utilizada no primeiro período do trabalho de parto, promove o alinhamento vertical entre o eixo longitudinal da coluna vertebral da mãe e do feto, fazendo que a apresentação fetal exerça maior pressão sobre o colo uterino, solicitando-o de forma mais eficiente (em comparação com as posições horizontais), propiciando uma possível redução de tempo nesse período.

Na posição vertical, as articulações pélvicas têm a possibilidade de expandir-se, mover-se e permitir que a cabeça do feto se ajuste de maneira adequada. A possibilidade de ampla movimentação da pelve facilita a acomodação do móvel em sua descida e rotação interna.

Sentada na “Nasce Já”, a parturiente posiciona-se com o tórax reclinado para frente, fazendo com que as articulações pélvicas tenham a possibilidade de se expandirem, moverem e permitirem que a cabeça fetal se ajuste de maneira adequada. O sacro fica livre e pode mover-se para trás, aumentando o estreito inferior da pelve e facilitando a migração das partes fetais.

Quando a parturiente permanece reclinada, com

a cabeça e os braços apoiados na “Nasce Já”, espera-se, como conseqüência dessa postura, menor compressão da inervação sacra e, conseqüentemente, menos dor. Esse fato pode ser determinante para a redução das solicitações de analgesias no parto⁷.

A utilização da “Nasce Já” pode ter contra-indicação obstétrica, em casos excepcionais, quando o repouso físico da gestante seja indispensável e a postura vertical seja desaconselhável.

METODOLOGIA

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, de abordagem quantitativa. As informações foram geradas por experimentação e observação em laboratório durante a assistência pré-natal.

Cenário

O estudo foi desenvolvido em um Centro de Saúde da rede pública municipal que oferece assistência pré-natal, localizado em Fortaleza – Ceará, onde, para possibilitar a implantação de um novo modelo de atendimento voltado para a humanização da assistência pré-natal e a utilização da cadeira obstétrica “Nasce Já”, foi construída uma sala com espaço físico adequado, equipada inclusive com recursos audiovisuais.

Aspectos éticos

Antes de ser iniciada a investigação, o estudo foi apresentado à Comissão de Ética da Universidade Federal do Ceará (UFC) para avaliação e aprovação. A cada gestante que preencheu os critérios de inclusão foi feito um convite, apresentado o objetivo do estudo e a garantia de seu anonimato. Foram elas científicas de que os dados coletados utilizados seriam para atender os objetivos do estudo e a melhoria da assistência de enfermagem obstétrica. No entanto a inclusão da gestante na pesquisa somente foi efetivada após a assinatura do termo de aceite pela própria gestante ou por seu representante legal.

População

A população-alvo foi composta pelas mulheres cadastradas e assistidas no ambulatório de pré-natal de baixo risco de um Centro de Saúde da rede Municipal de Fortaleza, num total de 176 gestantes, onde se implantou a sala de estímulo e preparação para o par-

to normal. O grupo foi composto pelas gestantes ingressas na assistência pré-natal da unidade de saúde, antes e após iniciarmos a investigação. Todas as clientes que fizeram parte da amostra foram acompanhadas e ou assistidas durante a gestação e, em alguns casos, também foram acompanhados durante o trabalho de parto e o parto, na Maternidade-Escola envolvida no estudo.

Critérios de inclusão

Foram selecionadas para inclusão no estudo as gestantes com idade entre 15 e 40 anos que não referiram antecedentes patológicos, e que, aparentemente, o parto vaginal não era desaconselhável por acarretar risco de vida para si ou para o feto; as que não tivessem contra-indicação para realização de exercícios físicos e que participassem, pelo menos, de oito sessões de exercícios na “Nasce Já” durante o período gestacional. As clientes menores de 18 anos foram admitidas no estudo somente após autorização escrita dos responsáveis e as demais assinaram o Termo de Compromisso após ter sido aprovado pelo Conselho de Ética.

Instrumentos para coleta de dados

Foram utilizados dois instrumentos: o cartão da gestante, modificado por nós para essa finalidade, onde foram feitos os registros dos dados relativos à evolução da gestação, e um questionário, destinado à coleta de dados relativos aos antecedentes obstétricos e para avaliação da aceitação da “Nasce Já” pela gestante.

Estratégia para coleta de dados

A abordagem inicial, quando se formalizou o convite à gestante para participação na investigação, geralmente foi feita na primeira consulta de enfermagem, e a expectativa das grávidas em participar de novo modelo de assistência pré-natal, com utilização da “Nasce Já” foi positiva. A coleta de dados, realizada através de observações, entrevistas e exame físico, foi realizada em três momentos distintos. No primeiro momento, durante a primeira consulta de enfermagem, ocorreu a avaliação do risco gestacional e a apresentação, à gestante, do novo modelo de assistência pré-natal com a utilização da cadeira “Nasce Já”. Foram colhidos os antecedentes pessoais e obstétricos que formaram a base de dados de nossa investigação. O conceito de risco foi associado a dados concretos e a probabilidade, pelo fato de que o encadeamento entre um fator de risco e um dano nem sempre é

conhecido. Por esse motivo, em cada nova sessão de exercícios, foi realizada uma avaliação prévia do estado geral da gestante, inclusive com a verificação da pressão arterial, e uma outra avaliação, posterior à realização dos exercícios, com a mesma finalidade.

No segundo momento, nas consultas subseqüentes, foram colhidos dados relativos à evolução da gestação e aceitação do equipamento e da metodologia empregada.

No terceiro momento, após a 30ª semana de gestação, foram avaliados o atendimento de enfermagem prestado durante o pré-natal e os possíveis benefícios que, na óptica das clientes, possam ter advindo da utilização da “Nasce Já”. As consultas médicas e de enfermagem foram realizadas mensalmente até a 32ª semana da gestação. Da 33ª à 36ª semana, foram instituídas consultas quinzenais, e, a partir da 36ª semana, as consultas foram semanais, até o momento do parto para aquelas que chegaram a esse estágio da gestação, ainda no período de coleta de dados dessa investigação.

Todas as gestantes foram avaliadas quanto à satisfação com a utilização da “Nasce Já” na assistência pré-natal. Para as gestantes admitidas no estudo e que completaram trinta ou mais semanas, foram realizadas visitas à maternidade de referência para que pudessem se familiarizar tanto com as características físicas da maternidade como para conhecerem a rotina de admissão e manter contato prévio com funcionários que realizam o atendimento durante a internação.

ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

Os resultados obtidos após a coleta de dados estão apresentados em tabelas, facilitando a explica-

ção de procedimentos estatísticos e a interpretação da informação numérica.

Os dados levantados foram digitados no programa Epiinfo 6.04b (OMS/CDC, USA) e analisados estatisticamente, utilizando-se o Stata 7.0. Foi feita uma análise descritiva e bivariada das variáveis, usando-se neste último o qui-quadrado de Pearson para medir possíveis associações, considerando um limite de 95% de confiança.

A idade média das mulheres admitidas na investigação foi de 23 anos, sendo a menor idade 15 anos e a maior 40, com desvio padrão (dp) de 5,0; 76 mulheres (43,3%) pertenciam à faixa etária entre 21 e 25 anos.

As entrevistadas estudaram em média 6,7 anos (dp=2,5), sendo que 119 delas (67,6%) estudaram seis(6) ou mais anos. 54 gestantes admitidas no estudo, o equivalente a 32,5%, informaram residir em áreas próximas ao Centro de Saúde, o que explica por que se deslocaram a pé de suas residências até o Centro de Saúde.

As gestantes buscaram assistência pré-natal, em média, com 19 semanas de gravidez (dp=7,2) apesar de ser ampla a divulgação, nos bairros e comunidades assistidas pelo Programa de Agentes Comunitários (PACS), de que o início da assistência pré-natal deve ocorrer imediatamente após a confirmação da gravidez, preferencialmente, ainda no primeiro trimestre.

As mulheres pesquisadas tiveram em média 2,0 gestações anteriores e têm em média 0,6 filhos vivos. No universo de 176 gestantes, 33 pacientes (18,7%) já haviam praticado aborto anteriormente, dado que nos remete a uma média de 0,3 aborto por mulher do grupo em estudo.

Tabela 1- Distribuição percentual das variáveis de conhecimento do parto, segundo a escolaridade. Centro de Saúde da rede pública municipal - Fortaleza-CE, 2001.

VARIÁVEIS	ESCOLARIDADE			VALOR DE P
	Até 5 anos	6 a 8 anos	9 ou mais	
Tinha conhecimento do risco do parto operatório	12,0	12,9	21,8	0,404
Recebeu orientação anterior sobre parto operatório	9,8	8,5	15,7	0,536
Recebeu orientação anterior sobre parto normal	30,8	19,7	21,2	0,338
Tem medo de parto normal	38,5	50,7	69,7	0,019
Recomendaria a utilização da “Nasce Já” para outras mulheres	100,0	100,0	100,0	-
Acredita que em algum momento seus direitos e/ou sua opinião não foram respeitados	22,2	12,5	33,3	0,617

Como podemos observar na Tabela 1, existem poucas diferenças entre as opiniões das mulheres do estudo quando se busca associar o grau de escolarida-

de com questões de conhecimento anterior sobre parto, mas uma das variáveis se mostrou significante estatisticamente ao nível de 95% de confiança. Quando per-

guntadas se temiam ter parto normal, as mulheres com maior escolaridade referiram ter mais medo do que aquelas com baixa escolaridade, chegando a quase 70% de medo entre as mulheres que já alcançaram 9 anos de escolaridade (ensino médio). Esse dado parece sugerir que, entre as mulheres com maior escolaridade, as informações relativas ao parto normal são, por algum motivo, associadas a dor, ficando em segundo plano os aspectos relativos à segurança da parturiente e do seu feto. No entanto, observamos que, nesse caso, a escolaridade pode não ser uma boa variável quando se buscar associações, uma vez que algumas entrevis-

tadas não concluíram seus estudos e ainda frequentam a escola, especialmente aquelas que ainda são adolescentes e que tiveram seus estudos interrompidos pelas circunstâncias da gestação.

O desconhecimento por parte das gestantes sobre o parto normal aumenta a incerteza, a insegurança, e o medo acerca do processo do nascimento. Algumas vezes, as orientações dadas pelos profissionais ainda são insuficientes para fazê-las com que fiquem mais tranquilas para o momento que irão vivenciar⁸.

Não houve nenhuma diferença importante do

Tabela 2- Distribuição percentual das variáveis de conhecimento do parto, segundo o número de gestações. Centro de Saúde da rede pública municipal -Fortaleza-CE, 2001.

VARIÁVEIS	NÚMERO DE GESTAÇÕES		VALOR DE P
	1 gestação	2 ou mais	
Tinha conhecimento do risco do parto operatório	46,1	53,9	0,212
Recebeu orientação anterior sobre parto operatório	55,6	44,4	0,756
Recebeu orientação anterior sobre parto normal	46,5	53,5	0,066
Tem medo de parto normal	66,3	33,7	0,034
Recomendaria a utilização da “Nasce Já” para outras mulheres	100,00	100,00	-

Tabela 3- Distribuição percentual das variáveis de conhecimento sobre parto, segundo a faixa etária. Centro de Saúde da rede pública municipal - Fortaleza-CE, 2001.

VARIÁVEIS	FAIXA ETÁRIA			VALOR DE P
	15 a 20	21 a 25	>25 anos	
Tinha conhecimento do risco do parto operatório	8,5	19,4	17,1	0,202
Recebeu orientação anterior sobre parto operatório	11,3	8,3	11,8	0,800
Recebeu orientação anterior sobre parto normal	29,0	23,0	17,1	0,405
Tem medo de parto normal	50,0	50,0	51,0	0,989
Recomendaria a utilização da “Nasce Já” para outras mulheres	100,0	100,0	100,0	-
Acredita que em algum momento seus direitos e/ou sua opinião não foram respeitados	27,3	11,1	10,0	0,402

ponto de vista estatístico para as faixas etárias propostas para este estudo, ficando evidenciado, no entanto, o pouco conhecimento das mulheres sobre os riscos do parto operatório.

Por ter-se revelado a média de 1,8 parto anterior entre as mulheres em estudo, nos causou estranheza o fato de que, em pré-natais realizados anteriormente, não tenham sido repassadas ou apreendidas por essas mulheres as orientações relativas aos riscos e comparações entre o parto normal e o parto operatório, suas indicações e contra-indicações.

No entanto, as informações expressas nas Tabelas 2 e 3 confirmam que todas as usuárias (100%) recomendariam a utilização da cadeira para outras mulheres, o que demonstra a aceitação do equipamen-

to e o grau de confiança nos possíveis efeitos benéficos que esse equipamento oferece para as gestantes que dele se utilizam.

Ainda no tocante à utilização da cadeira, não houve uma associação entre o número de vezes que utilizou a cadeira e o fato de as mulheres se deslocarem a pé ou de ônibus de suas residências até a Unidade de Saúde. Esse dado, em nosso entender, reforça a idéia de que o atrativo exercido pela utilização da “Nasce Já”, no pré-natal humanizado, é bastante forte, motivando de forma eficaz as mulheres que moram em bairros mais distantes a comparecerem maior número de vezes à Unidade de Saúde, mesmo que isso represente uma despesa adicional com transporte (ônibus). Reforçando essa nossa percepção, recebemos,

durante o período em que se desenvolvia a investigação, a solicitação de várias gestantes, acompanhadas pelo serviço de pré-natal de outras unidades de saúde, para utilizarem a cadeira “Nasce Já”, mesmo que fosse necessário utilizar mais de um meio de transporte no deslocamento de suas residências.

Entre as 176 gestantes da amostra, 21 delas (12,2%) já haviam sido assistidas, em gravidezes anteriores, na Unidade de Saúde onde se desenvolveu a pesquisa. Ao final da investigação, as 21 gestantes foram unânimes em afirmar que o pré-natal humanizado, com a utilização da “Nasce Já”, foi superior, em qualidade de atenção, quando comparado com a experiência anterior. Ainda analisando este subgrupo da

amostra, encontramos a média de 6 consultas, ou comparecimentos, durante o pré-natal anterior, excluindo-se as vezes em que o comparecimento ocorreu exclusivamente para a coleta de exames laboratoriais. Em nossa análise, na investigação sobre a aceitação da “Nasce Já”, as vezes em que a gestante tenha estado na unidade de saúde para realização de algum procedimento e não tenha utilizado o equipamento não foram computadas como critério de comparecimento à unidade de saúde pelo atrativo que, supomos, a “Nasce Já” representa. Outros indicadores relativos à utilização da cadeira obstétrica “Nasce Já” foram agrupados na Tabela 4.

Tabela 4- Distribuição percentual dos indicadores sobre a utilização da cadeira. Centro de Saúde da rede pública municipal - Fortaleza-CE, 2001.

VARIÁVEIS	% DE RESPOSTAS POSITIVAS
Tem contra-indicação para utilização da cadeira	5,7
Aumento da pressão arterial após o uso da cadeira	0,0
Queixas de mal-estar após o uso da cadeira	2,3
Gostaria de ter utilizado mais vezes	95,2
A quantidade de vezes foi suficiente	34,2
Acha que não deveria ter usado	3,9
Acredita que o uso da cadeira acarretará alguma influência benéfica para você	99,4
Acredita que o uso da cadeira acarretará alguma influência benéfica para seu parto	100,0
Acredita que o uso da cadeira acarretará alguma influência benéfica para seu filho	100,0
Recomendaria o uso da cadeira para outras mulheres	100,0
Em uma nova gravidez utilizaria a cadeira novamente	100,00

Somente 10 das mulheres (5,7%) admitidas no estudo apresentaram alguma contra-indicação para o uso da cadeira obstétrica, sendo que a causa mais comum foi a hipertensão arterial seguida das cardiopatias e história progressiva de doença hipertensiva específica da gravidez (DEHG). Antes e após as sessões de utilização da cadeira “Nasce Já”, foi verificada a pressão arterial das gestantes e em nenhum caso, após o período de relaxamento, que se seguia aos exercícios pélvicos, foi detectado aumento significativo da pressão arterial.

Apenas quatro mulheres (2,3%) referiram mal-estar transitório após a realização dos exercícios, sem que esse fato se repetisse por mais de duas vezes, e apenas entre a 1ª e 5ª sessões de exercícios. Quando perguntadas se gostariam de ter utilizado mais vezes a cadeira “Nasce Já” durante a gestação, 95,2% das mulheres responderam de forma afirmativa, 175 gestantes (99,4%) acreditam que a utilização da “Nasce Já” pode vir a ter alguma influência benéfica para ela própria e 100% (176 mulheres) acreditam que a cadeira tem alguma influência benéfica para outras mulheres, para o

parto e para o recém-nascido, e também recomendariam a utilização da “Nasce Já” para outras mulheres.

Todas as mulheres admitidas no estudo (100%) afirmaram que utilizariam a “Nasce Já” em uma nova gestação. Contrariamente, observamos que 7 dessas mulheres (3,9%), acreditam que não deveriam ter utilizado a “Nasce Já”, sem no entanto terem sido explicitados os motivos.

Das 176 gestantes admitidas no estudo, 132 (75%) responderam, ao final de sua participação na pesquisa, sobre a suficiência do número de vezes que utilizaram a “Nasce Já”, e 81(65,8%) delas afirmaram que gostariam de ter utilizado mais vezes. No entanto, vale ressaltar que parte das gestantes da amostra já havia iniciado a assistência pré-natal convencional quando do início da investigação e que, ao final da investigação, cerca de 40% das gestantes ainda não haviam atingido a 30ª semana de gestação.

A média de vezes da utilização da “Nasce Já” durante a assistência pré-natal pelas 176 mulheres da amostra foi de 13,4 vezes, sendo que 132 delas

(75%) manifestaram desejo de utilizar a cadeira mais vezes. Esses dados parecem sugerir que, com a utilização desse equipamento, a média de atendimentos durante a assistência pré-natal poderá, pelo menos, duplicar o número de consultas sugeridas pelo Ministério da Saúde do Brasil e a OMS (entre 5 e 6 consultas) para o período gestacional.

No entanto, das 176 mulheres da amostra, 169 (95,46%) informaram nunca haver praticado exercícios físicos com regularidade antes da gestação, e apenas 3, ou 1,74%, afirmaram ter praticado exercícios físicos com regularidade, sendo que apenas uma, entre as 3, havia freqüentado academia de ginástica.

O fato de que a maioria das gestantes nunca tenha praticado exercícios físicos com regularidade, anteriormente à gestação, não parece causar nenhum óbice à adaptação, aceitação e avaliação positiva da “Nasce Já”, bem como à realização de ações educativas durante as sessões de exercícios. Estamos convencidos de que o prazer, o conforto e a motivação na realização dessa atividade física podem, de alguma forma, estimular também o interesse pelas informações relativas à gestação e ao parto.

Os exercícios realizados na “Nasce Já” foram avaliados de maneira positiva e associados ao alívio do cansaço e diminuição das dores lombares. Depoimentos de 52 (29%) mulheres revelaram o desejo de continuarem com as atividades físicas após o término da gestação, inclusive manifestando o desejo de, se possível, continuarem freqüentando a sala de estímulo e preparação ao parto normal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificamos que o estudo demonstra claramente a aceitação da “Nasce Já” pelas gestantes que participaram da pesquisa. Compactuamos com a idéia de que a gestante atendida de forma adequada, respeitada e valorizada como mulher e pessoa humana procura o serviço de saúde mais vezes durante a assistência pré-natal e divulga em seu convívio social as boas qualidades por ela percebidas no serviço.

Não obstante, observamos e interpretamos ser necessária maior conscientização da equipe que presta assistência ao parto sobre seus deveres e responsabilidades na humanização da assistência ao parto, e das clientes sobre seus direitos.

É necessário que haja a adoção de uma postura interdisciplinar no conjunto de ações, sem fracionamento da qualidade, mesmo levando-se em conta as empatias e as preferências individuais dos componentes da equipe que presta a assistência pré-natal.

A utilização da cadeira obstétrica “Nasce Já” na assistência pré-natal superou a média de atendimentos esperados na assistência convencional, sugerindo a necessidade de repensarmos as abordagens e estratégias implementadas para a humanização da assistência pré-natal na rede pública.

Recomendamos, portanto, que seja proporcionado às gestantes um atendimento mais humanizado, fazendo com que a assistência pré-natal passe a ser, além de uma forma de proteção à saúde materna e infantil, uma fonte esclarecedora de informações teóricas, de vivências e de atividades físicas, tendo como o principal exercício realizado, o da cidadania.

REFERÊNCIAS

- 1 Secretaria de Políticas de Saúde(BR). Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília: Ministério da Saúde; 2000.
- 2 Balaskas J. Parto ativo: guia prático para o parto natural. São Paulo: Ground;1993.
- 3 Artal R, Buchenmyer PJ. Exercise during pregnancy and postpartum. *Contemp Obstet Gynecol* 1995 May;62.
- 4 Stewart P, Spiby H. A randomized study of sitting position for delivery using a gned obstetric chair. *Br J Obstet Gynecol* 1989 Mar; 96(3):327-33.
- 5 Chen S, Aisaka K, Mori H. Effects of sitting position on uterine activity during labor. *Obstet Gynecol* 1987 Jan; 69(1): 67-73.
- 6 Bhardwaj N. Randomised controlled trial on modified squatting position of delivery. *Indian J Matern Child Health* 1995; 6(2):33-9.
- 7 Gardosi J, Sylvester S, Lynch CB. Alternative positions in the second stage of labour, a randomized controlled trial. *Br J Obstet Gynecol* 1989; 3(1): 1290-6.
- 8 Nascimento MGP, Santos OMB, Souza ML. Vivenciando o processo do nascimento. *Texto Contexto Enferm* 1997 Jan-Abr; 6(1):157-67.