

PREPARO PARA A MATERNIDADE ATRAVÉS DA ESTRUTURA DE GRUPO*

*Regina Szylit**
Eveline Schwartz***

SZYLIT, R. & SCHVARTZ, E. Preparo para a maternidade através da estrutura de grupo. *Rev. Esc. Enf. USP, São Paulo, 18(3): 263-269, 1984.*

Descreve-se uma proposta de metodologia de assistência de enfermagem a ser prestada a mulher ou "casal grávido", sendo esta centrada nas necessidades específicas dos mesmos. Enfatiza-se a compreensão da fase que está sendo vivenciada.

INTRODUÇÃO

A gestação de toda mulher, independente de sua idade, classe social ou nível intelectual é caracterizada por ser um período de forte conteúdo emocional, pois as mudanças ocorridas no corpo da mulher, nos seus sentimentos e na sua dinâmica familiar são fatores geradores de anseios e medos. A sociedade também impõe à mulher uma série de modelos, com os quais nem sempre ela se identifica. A irreversibilidade do produto da gravidez, onde a mulher e o homem assumirão o compromisso de serem responsáveis pela nova pessoa que vai nascer, cria expectativas novas, bastante específicas desta fase, sendo necessária, portanto, a preparação emocional do homem e da mulher, para melhor receberem o filho^{3,4}.

Apesar da pequena vivência que tivemos na assistência de enfermagem a gestantes, parturientes e puérperas, pudemos constatar a carência de informações sobre a experiência de gerar um filho, seus mecanismos físicos, alterações emocionais, amamentação, cuidados básicos com o recém-nascido, além da alienação da mulher em relação ao seu próprio corpo. Sentimos, então, a necessidade de estudarmos mais sobre o assunto; segundo a definição de KING¹, enfermagem é "um processo de ação, reação, interação e transação, por meio do qual a enfermeira ajuda indivíduos de qualquer faixa etária ou grupo sócio-econômico a satisfazerem suas necessidades básicas para o desempenho das atividades da vida diária, e a lidarem com

* Trabalho apresentado à Disciplina de Enfermagem Ginecológica, Obstétrica e Neonatal I da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 1983.

** Aluna do 8º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da USP.

a saúde e a doença em algum ponto particular de seu ciclo vital”, julgamos pertinente atuarmos com grupos específicos de gestantes, e propormos aqui um método através da “Estrutura de Grupo”, como forma de dar-lhes apoio e compreensão.

Objetivos

Descrever um método que permita o casal acompanhar o processo que conduz à maternidade, a fim de:

- aliviar a ansiedade,
- superar dúvidas e temores,
- aumentar a segurança e a autoconfiança em relação ao parto,
- aumentar a segurança e a autoconfiança no relacionamento com o recém-nascido,

a fim de que os pais recebam e cuidem do seu filho, da melhor maneira ao seu alcance.

DESENVOLVIMENTO

Atualmente tem-se multiplicado o número de profissionais que se dedicam ao trabalho com gestantes e com a preparação para a maternidade e paternidade. De maneira geral, podemos dividir os métodos utilizados em dois, como propõe MALDONADO⁵:

1) O método de curso, no qual está incluído o método psicoprofilático, o parto sem dor (Dick Read) e o método Kitzinger.

2) O método de estrutura de grupo.

1) *Métodos de Curso*: Trata-se do modelo mais tradicional, utilizado para que a gestante adquira os conhecimentos julgados importantes. Basicamente é formado por um ou mais professores, que trabalham em esquema de aula, com seqüências pré-montadas. O objetivo do método é a minoração ou “eliminação” da dor no parto e aplica-se especificamente a um parto realizado da maneira mais natural possível, com o mínimo de desconforto para a mulher; são utilizados, para este fim, principalmente, métodos de relaxamento e de respiração, além das informações transmitidas em aula.

2) *Estrutura de Grupo*: Trata-se de um método que, ao invés de basear-se em aulas fixas sobre assuntos pré-determinados, enfatiza a participação dos membros do grupo, no sentido de discutirem e compartilharem sua vivência. Os assuntos a serem tratados em todas as sessões jamais serão previstos pelo coordenador, porque considera-se importante que todas as in-

quietudes emergem espontaneamente a partir das necessidades do grupo.

A fim de proporcionar aos membros do grupo a oportunidade de compartilhar sua vivência, torna-se necessário que os grupos sejam homogêneos, isto é, que todos os participantes estejam passando por uma mesma situação de vida, mais especialmente “casais grávidos”.

Esses grupos podem ser:

a – Grupo fechado, em que os participantes permanecem os mesmos durante todo o processo;

b – Grupo aberto, em que os participantes podem variar de uma sessão para outra;

c – Grupo de salas de espera, que constitui uma variante do grupo aberto, na qual o coordenador trabalha com as pessoas presentes nas salas de espera de pré-natal. Em outras palavras, é um grupo de uma só sessão.

O tipo de grupo é, pois, variável não havendo alteração significativa da atmosfera que o envolve; entretanto, para que este clima de confiança e liberdade de expressão possa realmente existir nas estruturas de grupo, é essencial que o coordenador saiba dar as informações e, ao mesmo tempo, saiba resolver o problema do impacto emocional provocado por estas informações; é necessário, também, que o coordenador esteja em sintonia com cada elemento do grupo, para saber a necessidade deste, e, assim, transmitir aceitação e compreensão. As informações devem ser dadas de modo a apresentarem os fatos sem falsearem a realidade; devem oferecer possibilidades de saídas, e de utilização dos recursos de que a pessoa possa dispor, para enfrentar com a situação a ser resolvida.

Segundo MALDONADO; NAHOUM; DICKSTEIN⁶, a preocupação com o próprio corpo é uma das características mais evidentes da gravidez. Por este motivo, paralelamente a estas sessões de discussão, pode-se desenvolver um trabalho físico com a gestante ou o “casal grávido”, proporcionando momentos próprios para a descoberta do corpo da mulher e de suas modificações.

“Aprender a relaxar o corpo não é útil apenas para o parto, mas para a vida. Na medida em que se pratica o relaxamento regularmente, abre-se a possibilidade de se conhecer melhor o próprio corpo, descobrir sensações novas e diferentes no próprio interior, alcançar maior harmonia e tranqüilidade interna, aumentar a sensibilidade corporal e reduzir o grau de tensão, ansiedade . . .”⁶.

Deve-se frisar, contudo, que a decisão de trabalhar ou não com seu corpo deve partir das necessidades da mulher ou do casal.

Operacionalização do Método

Com estas informações teóricas, vamos agora tentar elaborar um modelo para discussão da vivência da maternidade. Nossa proposta é baseada no método da estrutura do grupo (MALDONADO⁵), com algumas adaptações, por nós julgadas adequadas. Optamos por esta metodologia, pois acreditamos que, para darmos assistência de enfermagem individualizada e apropriada, devemos conhecer as necessidades específicas da pessoa e facilitar a participação e compreensão da realidade que ela está experimentando. É importante salientar que só podemos conhecer as necessidades de um indivíduo no momento que nos dispomos a ouvi-lo.

– *O Grupo:* Este deve ser composto de preferência por “casais grávidos”, pois cremos que a maternidade deve ser vivenciada pelo casal; segundo MALDONADO et alii⁶ uma vez que o homem, na maioria dos casos, tem dificuldade de criar um vínculo concreto com seu filho antes do nascimento, sentindo-se excluído por não ter participação ativa durante o processo da gravidez, sugerimos que ele também participe das reuniões. Na impossibilidade disto acontecer, o grupo pode também funcionar só com as mulheres. Optamos por trabalhar com grupos fechados de 3 ou 4 casais, o que facilita a formação de um vínculo de confiança e intimidade entre o grupo e o coordenador. A idade gestacional não constitui fator para a seleção do grupo; contudo, sempre que possível, os grupos deverão ser formados por casais em idades gestacionais próximas. Na ocasião do parto, os casais poderão optar por permanecer ou não no grupo, porém, na segunda hipótese não deverá ocorrer substituição na vaga deixada.

– *As Sessões:* Vamos trabalhar com dois tipos de sessões: individuais* e em grupos; isso porque pretendemos atingir objetivos diferentes em cada tipo de sessão, um completando o outro. Nas sessões em grupo esperamos oferecer oportunidade para troca de vivência e de anseios comuns, dando chance para que os participantes percebam que não são os únicos a terem determinados sentimentos. Já nas sessões individuais pretendemos lidar com as necessidades específicas e primordiais de cada casal, de acordo com sua idade gestacional e com sua experiência de vida.

O primeiro contato do casal com o método será através de uma entrevista individual, onde serão explicados os objetivos e funcionamento. Também será feito um levantamento sucinto das necessidades do casal, da seguinte maneira:

- relato dos sentimentos da gestante ao constatar sua gravidez;
- relato das reações do parceiro ao ser informado da gravidez;

* Quando nos referimos à sessão individual, queremos dizer sessão dedicada a um casal, uma vez que no presente trabalho, o casal é visto como unidade.

- ansiedades do casal em relação ao parto e aos cuidados com o recém-nascido;
- alterações corporais na gestante, que estejam sendo fonte de problemas;
- a ajuda que esperam receber.

Em seguida partiremos para as sessões grupais através de uma conversa informal, onde o coordenador pede para que cada elemento se apresente e exponha o que espera alcançar com o grupo, criando assim um confronto de expectativas. A seguir o coordenador explica o que o grupo costuma oferecer e, juntos, participantes e coordenador, decidem como o trabalho deve prosseguir. A partir daí as sessões seguem com o que for trazido pelos participantes temores, expressão de sentimentos, dúvidas, etc.

Para o sucesso das reuniões grupais a atuação do coordenador é de suma importância, pois, além das características citadas anteriormente, ele deverá ser capaz de trabalhar com as necessidades do grupo, mantendo o foco sempre dirigido para a problemática básica em questão, ou seja, a circunstância de ter um filho. Quando surgir algo que não seja do interesse comum do grupo, deverá o assunto ser tratado numa sessão individual e quando a questão proposta fugir do foco ou não for da competência do coordenador, este deverá encaminhá-lo a um especialista⁷.

Propomos que sejam realizadas quatro sessões por mês, com intervalos semanais, sendo uma individual e as outras três grupais. Cada sessão terá a duração média de sessenta minutos, seja ela grupal ou individual.

– *Trabalho com o corpo*: De acordo com MALDONADO⁵, “A maioria das pessoas vive sem ter muito contato com seu próprio corpo. Raramente prestamos atenção na respiração, no movimento; é difícil saber quando o corpo está tenso, quando está relaxado; é difícil sentir as sensações do corpo quando estamos caminhando, dançando ou deitados. . . A mulher, quando engravida, passa por uma enorme alteração de esquema corporal. Com o crescimento do ventre, alteram-se gradativamente o centro de equilíbrio corporal. Vai buscando outras posições para ficar de pé, caminhar ou deitar. Precisa acostumar-se com a nova dimensão do seu corpo no espaço. . .” Por isso propomos um trabalho físico, onde o casal possa adaptar-se melhor a essas modificações, reconhecendo a cada dia o que aparece de novo.

Essa atuação junto ao corpo deve acontecer num ambiente em que os participantes sintam-se confortáveis e sem inibições. Durante as práticas todos permanecerão com os olhos fechados, de modo a concentrarem-se em seus próprios corpos, sem desviarem a atenção para os demais.

Basicamente a prática é desenvolvida em quatro partes. A primeira, com

exercícios, cujo objetivo é aumentar a flexibilidade geral do corpo e especificamente da musculatura PERINEAL que é também fortalecida. Os exercícios serão baseados na técnica do Yoga, onde se cultiva a permanência em cada posição e não a sua repetição; isto contribui para que cada indivíduo se exercite de acordo com a sua capacidade, e para que não haja sentimentos de inferioridade, como por exemplo: Se eu não sou capaz de realizar o número de exercícios, como serei capaz de ter um bom parto?

A segunda parte é referente aos exercícios respiratórios, na qual é treinada a respiração apropriada para cada período do trabalho de parto. Em cada exercício deverá ser explicado quando e como utilizá-lo e qual a sua finalidade.

O relaxamento e o auto-reconhecimento serão a base da terceira parte, na qual é desenvolvida a percepção do que é tensão e relaxamento das diferentes partes do corpo, o que pode ocorrer pelo tato ou por sensações internas. Durante esta etapa o casal poderá tocar-se livremente, para observar melhor as mudanças do corpo da mulher e transmitir o afeto que um sente pelo outro; e também para proporcionar momentos de interação dos pais com a criança em desenvolvimento, através da emissão mental de mensagens e de toques e carícias na região abdominal da mulher (LOBATO²).

A quarta parte será um tempo no qual cada participante poderá executar a prática que considerar mais adequada ou que desejar, constituindo esta, portanto, uma etapa de prática-livre.

Convém frisar que a vestimenta usada durante o trabalho físico deverá ser confortável, que não impeça a livre movimentação a fim de que a mulher possa ter total sensação do corpo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, temos a convicção de que enfermeiras devam atuar na coordenação de grupos de “casais grávidos”, utilizando-se da metodologia de estrutura de grupos, pois esta proporciona oportunidade de atuação no atendimento das necessidades específicas de cada casal, necessidades essas que estão relacionadas com questões de enfermagem.

Em termos práticos pode haver dificuldade na aplicação deste modelo em muitas instituições de saúde, principalmente nas que atendem indivíduos das classes sociais menos favorecidas; porém, é possível fazerem-se adaptações para as mais diversas situações, com utilização do mesmo método aqui proposto.

SZYLIT, R. & SCHVARTZ, E. Preparation to motherhood by the group structure. *Rev. Esc. Enf. USP*, São Paulo, 18(3):263-269,1984.

The authors, who are undergraduate nursing students, describe a method they have employed to prepare pregnant women and "pregnant couples" for delivery. This method, which includes individual and group sessions, is centered on the patients' needs and emphasizes the importance of understanding the anatomical, physiological and psychological changes occurring in pregnancy.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. KING, I. M. A conceptual frame of reference for nursing. *Nurs. Res.*, New York, 17(1): 27, Jan./Feb. 1968.
2. LOBATO, E. **Yoga e parto**. Rio de Janeiro, Tecnoprint, 1979. 127 p.
3. MALDONADO, M. T. **Psicologia da gravidez**. Petrópolis, Vozes, 1980. 118 p.
4. ———. **A relação médico cliente em ginecologia e obstetrícia**. Rio de Janeiro, Atheneu, 1981. 239 p.
5. ———. **Maternidade e paternidade – preparação e técnica de grupo**. Rio de Janeiro, Atheneu, 1982. 115 p.
6. ——— ; NAHOUM, J. C.; DICKSTEIN, J. **Nós estamos grávidos**. Rio de Janeiro, Block Educador, 1983. 94 p.

BIBLIOGRAFIA

1. FREDDI, W. E. da S. Preparo da gestante para o parto. *Rev. Bras. Enf.*, Rio de Janeiro, 26(3): 18-120, abr./jun. 1973.
2. KITZINGER, S. **Gravidez e parto**. São Paulo, Abril cultural e industrial, 1981. 340 p.
3. MONTANHANI, F. R. B. **Orientação de grupos em curso de maternidade: opção de trabalho para enfermeiros**. Trabalho apresentado no XXXV Congresso Brasileiro de Enfermagem, São Paulo, 1983. (mimeografado).
4. SCHMIDT, M. J. & FREDDI, W. E. da S. Preparo da gestante para o parto. Aulas teórico-práticas. *Rev. Bras. Enf.*, Rio de Janeiro, 28(1): 15-25, jan./mar. 1975.