

NÍVEL DE INFORMAÇÃO DE GESTANTES NA PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE NO PERÍODO DO PRÉ-NATAL

*Level of information to pregnant women
in the prevention and health promotion
in the prenatal period*

Lídia Regina Costalino Cabello¹
Débora de Melo Trize²
Cláudia Akemi Nacamura³
Sara Nader Marta⁴
Marta Helena Souza De Conti⁵

^{1,2,3}Discentes do Curso de Doutorado em Biologia oral- Área de concentração Biologia oral da Universidade do Sagrado Coração – USC.

⁴Docente do Curso de Doutorado em Biologia oral- Área de concentração Biologia oral da Universidade do Sagrado Coração – USC.

⁵Docente do Curso de Mestrado em Odontologia - Área de concentração Saúde Coletiva da Universidade do Sagrado Coração – USC.

CABELLO, Lídia Regina Costalino *et al.* Nível de informação de gestantes na prevenção e promoção da saúde no período do pré-natal. *SALUSVITA*, Bauru, v. 37, n. 3, p. 599-613, 2018.

RESUMO

Introdução: a atenção ao pré-natal possibilita uma boa condição de saúde para mulher e para o bebê, e a informação sobre esse período permite à gestante desenvolver autoconfiança para vivenciar melhor a gestação, o parto e o puerpério. No entanto, estudos comprovam que o saber das mulheres sobre esse período carece de cientificidade, quase sempre embasado em crenças e mitos herdados da educação assistemática. **Objetivo:** identificar o perfil sociodemográfico das gestantes e verificar o nível de informação de mulheres referentes à prevenção e promoção de saúde própria e do bebê. **Método:** os dados foram coletados em uma Clínica particular de Ginecologia e Obstetrícia da cidade de Bauru, por meio de um questionário fecha-

Recebido em: 21/06/2018

Aceito em: 28/09/2018

do com questões sociodemográficas e sobre promoção e prevenção da saúde. Foram distribuídos 150 questionários, dos quais retornaram 30 e, desses, dois foram excluídos por estarem incompletos. Assim, a amostra final foi constituída por 28 gestantes respondentes. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva. **Resultados:** o perfil sociodemográfico mostrou que a maioria das gestantes era da raça branca (70%), faixa etária entre 25 a 34 anos (61%), com ensino superior completo (61%), exercendo a profissão de docente (25%), com renda familiar de 4 a 6 salários mínimos vigentes (47%). Com relação ao quesito promoção e prevenção da saúde na gestação os resultados indicaram baixo nível de informação. **Conclusão:** o nível de informação das gestantes sobre o período pré-natal foi baixo, ainda que as mesmas apresentassem um perfil sociodemográfico satisfatório.

Palavras-chave: Educação em saúde. Pré-natal. Promoção da Saúde.

ABSTRACT

Introduction: *attention to prenatal care enables a good health condition for the woman and the baby, and the information about this period allows the pregnant woman to develop self-confidence to better experience pregnancy, childbirth, and puerperium. However, studies prove that the knowledge of women about this period lacks scientific, almost always based on beliefs and myths inherited from unsystematic education.* **Objective:** *to identify the sociodemographic profile of pregnant women and verify the level of information of women regarding the prevention and promotion of own health and the baby.* **Method:** *the data were collected in a private clinic of Gynecology and Obstetrics of the city of Bauru, through a closed questionnaire with sociodemographic questions and health promotion and prevention. 150 questionnaires were distributed, of which 30 were returned and of these two were excluded because they were incomplete. Thus, the final sample consisted of 28 pregnant women. Data were analyzed using descriptive statistics.* **Results:** *the sociodemographic profile showed that the majority of the pregnant women were white (70%), between 25 and 34 years of age (61%), with complete higher education (61%), exercising the teaching profession (25%), with family income of 4 to 6 minimum wages (47%). With regard to the issue of health promotion and prevention during pregnancy, the results indicated low level of information.* **Conclusion:** *the level of information of the*

CABELLO, Lúcia Regina Costalino *et al.* Nível de informação de gestantes na prevenção e promoção da saúde no período do pré-natal. *SALUSVITA*, Bauru, v. 37, n. 3, p. 599-613, 2018.

CABELLO, Lidia Regina Costalino *et al.* Nível de informação de gestantes na prevenção e promoção da saúde no período do pré-natal. *SALUSVITA*, Bauru, v. 37, n. 3, p. 599-613, 2018.

pregnant women about the prenatal period was low even though they presented a satisfactory sociodemographic profile.

Keywords: *Health education. Prenatal. Health promotion.*

INTRODUÇÃO

A gestação, apesar de ser um fenômeno natural e a realização de um sonho para a maioria das mulheres, constitui-se numa condição diferenciada que requer cuidados especiais.

O Ministério da Saúde, ao criar o Programa Integral à Saúde da Mulher (PAISM), traz como destaque ações educativas que visam reforçar as informações que a mulher possui sobre seu corpo o que, ao transformar-se em conhecimento, propicia o desenvolvimento de uma gravidez saudável.

O cuidado durante o período pré-natal se define como um conjunto de procedimentos clínicos e educativos e tem como objetivo prevenir e promover a saúde da gestante e do seu filho. Apesar do acompanhamento profissional das equipes de saúde durante esse período, muitas gestantes desconhecem as condutas básicas de prevenção e promoção da saúde necessárias para essa fase.

O conhecimento dessas condutas daria suporte para a prática rotineira destas mulheres e poderiam minimizar intercorrências indesejáveis, contribuindo para uma boa evolução do pré-natal com impacto positivo nos índices de morbimortalidade infantil.

Por outro lado, a deficiência destas informações traz um impacto negativo, como comprovado por vários estudos como o de Mendoza-Sassi *et al.* (2007). Esses autores avaliaram o nível de informação das gestantes sobre o período pré-natal e a identificação de risco na gravidez. Encontraram resultados muito aquéns do nível satisfatório nos quesitos relativos à importância dos exames citopatológicos e das mamas na gravidez. O estudo ainda apontou a ineficácia de cuidados nesse período oferecidos pelos serviços de saúde pública, sinalizando para a necessidade de intensificação do processo educativo entre as gestantes, o que teria grande impacto sobre a morbimortalidade infantil.

O acompanhamento das gestantes no período pré-natal é importante na redução da mortalidade materna e perinatal, visto que muitas patologias do período gravídico-puerperal podem ser tratadas e/ou controladas, evitando-se, assim, efeitos prejudiciais às gestantes, puerperas e/ou ao recém-nascido (BARBIERI *et al.*, 2012).

Em 2011, Souza, Roecker e Marcon (2011) também avaliaram o nível de informação de gestantes referentes à prevenção e promoção da saúde. Participaram 25 sujeitos e, desses, 11 declararam não ter tido informação a respeito. Os autores enfatizaram a necessidade de implantar, programar e intensificar o processo educativo em gestantes a partir de levantamentos prévios sobre o nível de informação que elas já têm sobre o período gestacional.

Dentro do mesmo foco de discussão, em se tratando das alterações fisiológicas advindas da gestação, o estudo de Costa *et al.* (2010) mostrou que, de um grupo de 20 mulheres, 7 gestantes não detinham informação alguma e apenas 3 relataram conhecer as modificações fisiológicas que enfrentariam durante o processo gestacional.

Com relação aos aspectos nutricionais, o estudo realizado por Cançado, Pereira e Fernandes (2009) demonstrou um nível de informação satisfatório das gestantes.

Neste, esta pesquisa pergunta o que realmente sabem as futuras mães sobre a saúde do seu corpo nesta condição especial. Existe relação entre as variáveis-renda familiar, profissão, escolaridade, faixa etária e o nível de informação dessas mulheres sobre a gravidez?

MATERIAL E MÉTODO

Este estudo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade do Sagrado Coração (parecer nº 2.031.267), é de natureza quantitativa e foi realizado em uma clínica particular de Ginecologia e Obstetrícia da cidade de Bauru, no mês de novembro de 2016, com gestantes.

A amostra inicial foi por conveniência, composta por 150 gestantes, que atenderam aos critérios de inclusão: assistência pré-natal na referida clínica no mês de novembro de 2016. Foram excluídos dados das mulheres que não responderam totalmente o questionário e que não efetuaram a devolução do mesmo no período pré-determinado.

Todas as gestantes foram abordadas por uma das pesquisadoras e convidadas a participar do estudo respondendo a um questionário, previamente elaborado, contendo 13 perguntas fechadas.

As questões de 1 a 4 abordaram o perfil sociodemográfico (raça, faixa etária, profissão, nível de escolaridade e renda familiar). A renda familiar foi definida a partir do critério de classificação econômica Brasil (Associação Nacional de Empresa e Pesquisa, 2016) que estima o poder de compra e pessoas de famílias urbanas (ABEP, 2016).

As demais questões (5 a 13) versaram sobre a temática da pesquisa e foram agrupadas em dois blocos envolvendo: a) questões orgâ-

CABELLO, Lúcia Regina Costalino *et al.* Nível de informação de gestantes na prevenção e promoção da saúde no período do pré-natal. *SALUSVITA*, Bauru, v. 37, n. 3, p. 599-613, 2018.

CABELLO, Lída Regina Costalino *et al.* Nível de informação de gestantes na prevenção e promoção da saúde no período do pré-natal. *SALUSVITA*, Bauru, v. 37, n. 3, p. 599-613, 2018.

nicas que independem da vontade da gestante decorrentes do estado (presença de edema nos membros inferiores, náuseas, tontura, mal estar, modificações nas mamas e sinais e sintomas do trabalho de parto, uso de medicamentos para a prevenção da saúde do bebê); b) questões não orgânicas que envolvem a sua vontade (tipo de dieta, tabagismo, exercícios físicos, vacinação).

Os questionários foram entregues na sala de espera da clínica após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Solicitou-se o retorno dos mesmos no prazo máximo de quinze dias.

Os dados do questionário (questões de 5 a 13) foram analisados pelo número de respostas assertivas e para avaliação foi elaborada uma escala de valores (score) percentual. A classificação seguida foi: satisfatório – cinco a sete respostas afirmativas (70% a 100%); regular – três a cinco respostas afirmativas (30% a 69,9%) e insatisfatório - menor que três respostas afirmativas ($\leq 29,9\%$) (BRITO *et al.*, 2010). Considerou-se fator negativo para a categorização do nível de informação as respostas “não” e “não sabe dizer”.

RESULTADOS

Verificou-se que, das 150 mulheres contatadas, 30 devolveram os questionários, sendo que dois deles foram descartados por possuírem respostas duplas, podendo caracterizar um viés na interpretação. Assim, o grupo amostral final foi de 28 participantes.

Os dados sociodemográficos apontaram que a maioria das gestantes era da raça branca (70%), faixa etária entre 25 a 34 anos (61%), com ensino superior completo (61%), exercendo a profissão de docente (25%), com renda familiar de 4 a 6 salários mínimos vigentes (47%) (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição das participantes quanto aos dados sociodemográfico: raça, faixa etária, escolaridade, profissão e renda familiar.

Variável	Frequência	
	Absoluta	Relativa (%)
FAIXA ETÁRIA		
De 15 a 24 anos	3	10,7
De 25 a 34 anos	17	61,0
De 35 a 44 anos	8	28,6
RAÇA		
Branca	25	89,3
Negra	0	0
Parda	3	10,7
ESTADO CIVIL		
Casada	26	92,9
Solteira	2	7,1
RENDA FAMILIAR		
De 1 a 3 salários mínimos	9	32,1
De 4 a 6 salários mínimos	13	46,5
De 7 a 10 salários mínimos	3	10,7
De 10 a 15 salários mínimos	3	10,7
ESCOLARIDADE		
Fundamental completo	1	3,6
Médio completo	7	25,0
Superior incompleto	3	10,7
Superior completo	17	60,7

Elaborada pelos autores

*salário mínimo vigente em 2017 = R\$937,00

Os resultados podem ser visualizados na Tabela 2 e Figura 1 em que se observou que o nível de informação foi satisfatório para a influência do uso de medicamento e cigarro durante a gestação. Destaca-se um *déficit* de informação das gestantes quanto às modificações que ocorrem nas mamas 06 (21,4%), a necessidade de estar com as vacinas atualizadas 08 (28,6%) e sobre a importância do exercício físico durante a gravidez.

CABELLO, Lúcia Regina Costalino *et al.* Nível de informação de gestantes na prevenção e promoção da saúde no período do pré-natal. *SALUSVITA*, Bauru, v. 37, n. 3, p. 599-613, 2018.

CABELLO, Lída Regina
 Costalino *et al.* Nível
 de informação de
 gestantes na prevenção
 e promoção da saúde
 no período do pré-natal.
SALUSVITA, Bauru, v. 37,
 n. 3, p. 599-613, 2018.

Tabela 2 - Distribuição das respostas quanto ao nível de informação das gestantes sobre as questões orgânicas e não orgânicas e classificadas como satisfatório (70% a 100%), regular (30% a 69,9%) e insatisfatório ($\leq 29,9\%$)

QUESTÃO	ACERTOS		
	Absoluta (n)	Relativa (%)	Nível de informação
5 -Uso de medicamentos	22	78,6	satisfatório
6 -Inchaço nos MMII	17	60,7	regular
7-Modificações das mamas	06	21,4	insatisfatório
8-Dieta	18	64,2	regular
09- Exercícios físicos	08	28,6	insatisfatório
10- Náuseas, vômitos	12	42,8	regular
11- Vacinas	08	28,6	insatisfatório
12 -Cigarro	28	100,0	satisfatório
13- Sinais e sintomas do parto	13	46,4	regular

Fonte: Elaborado pelas autoras

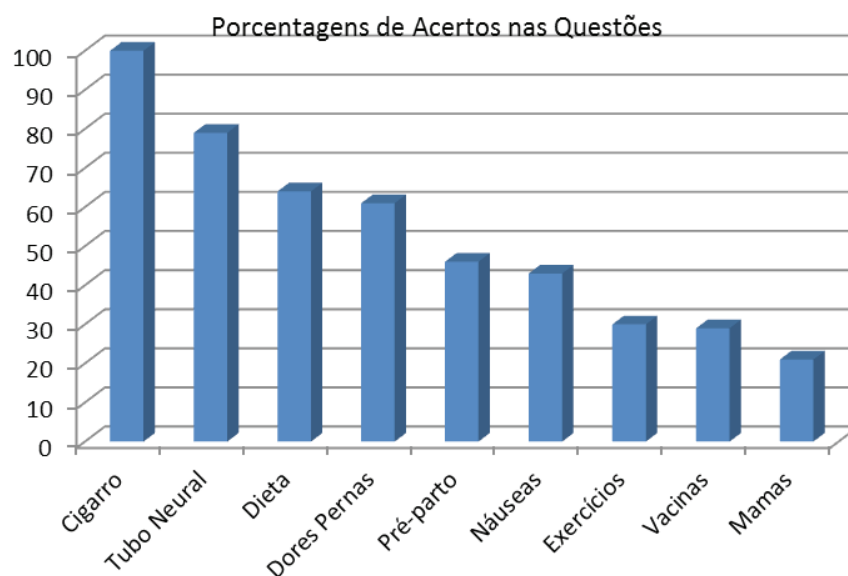


Figura 1- Porcentagem de acertos nas questões 5 a 13

Fonte: Elaborado pelas autoras

Destaca-se que, dentre as nove questões avaliadas sobre as informações na prevenção e promoção da saúde das 28 gestantes avaliadas, verificou-se que somente uma (4%) acertou sete das nove questões avaliadas.

Os itens sobre consequências do uso do cigarro na gravidez, defeitos do tubo neural, dieta na gravidez e dores nas pernas foram os temas com maior índice de acertos na amostra estudada.

DISCUSSÃO

As mulheres vivenciam vários momentos importantes em sua vida, mas nada se compara a magnitude do ciclo gravídico-puerperal que pode ser considerado um momento único na vida da mulher, uma experiência singular, especial, não comparável a qualquer outra vivência. A gestação e a maternidade apresentam diversas dimensões que vão além de alterações hormonais que provocam transformações físicas, no comportamento e no psiquismo. Essas condições promovem mudanças na inserção social, no papel da mulher no casamento, na autoimagem e na identidade feminina (FRANCISQUINI *et al.*, 2010). Essas alterações podem gerar medos, dúvidas, angústias, fantasias ou simplesmente curiosidade em relação às transformações ocorridas no corpo (COSTA *et al.*, 2010).

Para melhor compreensão do ciclo gravídico-puerperal, devem ser considerados diversos fatores e transformações que ocorrem na vida da mulher como: história pessoal da gestante, o contexto afetivo dessa gravidez como, por exemplo, estabilidade de vínculo, idade, período de improdutividade anterior, abortos espontâneos ou provocados, tanto quanto as características de evolução da gravidez atual, o contexto socioeconômico e o contexto assistencial. Durante o pré-natal, há uma ansiedade impactante com a notícia sobre a gestação que é alterada com a evolução da gravidez. Nos primeiros três meses aparecem os desconfortos por causa das primeiras alterações físicas, o medo de perder o bebê e aumento da irritabilidade; no segundo trimestre ocorre certo impacto devido à percepção da existência do filho e no terceiro trimestre as aflições aumentam pela proximidade do parto (CUNHA *et al.*, 2012).

O acompanhamento pré-natal investe, sobretudo, na prevenção da saúde da gestante e nesse processo a mulher aprende sobre a importância de assumir condutas adequadas relacionadas a diferentes situações cotidianas.

Os resultados deste estudo mostraram que as características sociodemográficas caracterizaram uma amostra com nível satisfatório (com escolaridade alta que não foi refletida no questionário aplicado). Esperava-se que elas apresentassem um nível de informação mais apurado sobre a gestação e saúde, dadas às condições sociais e educacionais que apresentaram. No entanto, a informação apresentada por elas demonstrou uma característica eminentemente empírica, ou seja, fundamentado no senso comum. Esse tipo de informação se caracteriza como prático e fruto de uma aprendizagem elaborada

CABELLO, Lúcia Regina Costalino *et al.* Nível de informação de gestantes na prevenção e promoção da saúde no período do pré-natal. *SALUSVITA*, Bauru, v. 37, n. 3, p. 599-613, 2018.

CABELLO, Lída Regina
Costalino *et al.* Nível
de informação de
gestantes na prevenção
e promoção da saúde
no período do pré-natal.
SALUSVITA, Bauru, v. 37,
n. 3, p. 599-613, 2018.

no processo de socialização assistemática presa às crenças e mitos passados de geração a geração. As informações baseadas no senso comum são aquelas adquiridas no dia a dia e que não têm comprovação científica alguma. Desembocam em uma aprendizagem calcada em práticas cotidianas advindas de outras gerações. É o método feito de tentativas e erros, que cada uma apreende a sua maneira, sendo superficial e subjetivo, desprovido de qualquer compromisso com a verdade (LAKATOS, 2010).

Com relação às questões específicas sobre a gestação, a importância da utilização do ácido fólico foi enaltecida no estudo de Ferreira e Gama (2010). O ácido fólico é considerado como um dos mais importantes complementos vitamínico-alimentares utilizados na gestação com atuação na prevenção de doenças carenciais e na formação de tecidos essenciais na gestação. Sua principal função é a de prevenir a malformação do tubo neural (TN) no feto. As malformações do (TN) podem levar à morte, paralisia dos membros inferiores e, em alguns casos, retardo mental (FERREIRA; GAMA, 2010). A informação sobre a importância deste ácido fólico motivará as gestantes ao seu consumo. No presente estudo observou-se um nível de informação satisfatório (79% de acertos) com relação aos defeitos do tubo neural e suas consequências (Tabela 1).

As dores nas pernas estão entre as queixas mais frequentes da gestante a partir do segundo trimestre da gestação e, na maioria das vezes, não configura um estado patológico. Provêm do aumento da volemia, da permeabilidade capilar, da pressão intravascular e da estase sanguínea nos membros inferiores. A conduta é indicada com base nas medidas paliativas, tais como evitar o ortostatismo prolongado ou permanecer sentada por longos períodos, orientar repouso periódico em decúbito lateral esquerdo, elevação dos membros inferiores e o uso de meias com compressão como prevenção (MONTENEGRO; REZENDE FILHO, 2013). O nível de informação nesse quesito foi regular na amostra avaliada.

A informação a respeito do uso do fumo na gravidez e seus efeitos deletérios sobre o conceito caracterizam-se como de suma importância. Estudo realizado com 326 puérperas em Fortaleza verificou a incidência de 15,9 % de fumantes, sendo que a maioria delas relatou fazer uso do cigarro até o parto (75,7%). Esses dados foram considerados extremamente relevantes pelos pesquisadores quando comparado a outros trabalhos e identificaram que, apesar de conhecerem o fator nefasto do cigarro na gravidez, muitas delas não conseguiram abandonar o vício (ROCHA *et al.*, 2013).

O presente estudo não teve por objetivo a determinação do número de fumantes, e sim a informação das gestantes sobre os malefícios

do tabagismo. Obteve-se um resultado satisfatório uma vez que todas (100%) acertaram a questão proposta.

A prática de exercícios durante a gravidez é de extrema importância para a gestante, tendo em vista que existem mitos em relação ao exercício dessa atividade. No entanto, alguns cuidados devem ser tomados. Enquanto que para a população geral as recomendações de saúde pública são de realizar, pelo menos, trinta minutos de atividade física na maior parte dos dias da semana, as grávidas podem praticá-los com moderação. As atividades físicas mais indicadas durante a gestação são caminhada, natação, hidroginástica, ioga e ciclismo em bicicleta ergométrica (MONTENEGRO; REZENDE FILHO, 2013). Assim, apenas os exercícios físicos com intensidade leve à moderada são recomendados no período gestacional. Há que se observar, para tal prática, a ausência de complicações obstétricas, a recomendação do obstetra e o acompanhamento por um profissional competente na área de educação física (TENDAIS; FIGUEIREDO; MOTA, 2012). Nesse quesito, o nível de informação das gestantes abordadas foi muito baixo, correspondendo a apenas 29% de acertos.

Os mitos relacionados aos perigos de se ingerir medicamentos durante a gravidez têm levado as mulheres a comportamentos negativos em relação a eles, sobretudo em relação às vacinas. Esse receio foi refletido nos resultados deste estudo onde se observou um índice de acerto baixo nessa questão (28,6%) (Tabela 1). No entanto, já está comprovado que algumas vacinas são de suma importância e compatíveis com o período gestacional, não determinando efeito deletério algum para o conceito. De acordo com o Ministério da Saúde, as gestantes devem receber as vacinas duplas adultas (difteria e tétano), hepatite B e influenza. Recentemente foi incluída entre as vacinas indicadas na gestação a Tríplice Bacteriana Acelular do tipo adulto (dTpa), abrangendo difteria, tétano e coqueluche. Essa inclusão se deu ao fato de mudanças epidemiológicas ocorridas nos últimos anos que estão indicando a coqueluche como uma doença de todas as idades; nos adolescentes e adultos surgem como quadro clínico atípico (apenas tosse prolongada por mais de 14 dias), deixando de ser diagnosticada e tratada (FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, 2013).

A presença de náuseas e vômitos é mais comum no início da gravidez, podendo persistir durante toda a gravidez em 20% das mulheres, sendo que de 1 a 3% são acometidas pelo tipo mais grave denominado hiperêmese gravídica. Esses sintomas são provavelmente de origem hormonal, porém podem ter origem multifatorial.

CABELLO, Lúcia Regina Costalino *et al.* Nível de informação de gestantes na prevenção e promoção da saúde no período do pré-natal. *SALUSVITA*, Bauru, v. 37, n. 3, p. 599-613, 2018.

CABELLO, Lída Regina Costalino *et al.* Nível de informação de gestantes na prevenção e promoção da saúde no período do pré-natal. *SALUSVITA*, Bauru, v. 37, n. 3, p. 599-613, 2018.

A escolha da terapia é realizada mediante a natureza dos sintomas e a apresentação clínica da gestante (MONTENEGRO; REZENDE FILHO, 2013). Os resultados deste estudo mostraram um nível de informação regular (42,8%) do público alvo com relação a este quesito, mostrando que o esclarecimento sobre este assunto é de fundamental importância, principalmente com relação às orientações que podem minimizar estes sintomas.

A dieta materna é de grande importância, uma vez que determina o tipo de ácido graxo que se acumulará no tecido fetal. O transporte dos AGE é realizado através da placenta e são depositados no cérebro e retina do concepto. O depósito de DHA na retina e no córtex cerebral ocorre principalmente no último trimestre de gestação e nos primeiros seis meses de vida extrauterina, podendo se estender até os dois primeiros anos de vida (SILVA; PAULO JÚNIOR; SOARES, 2007). O estudo realizado por Waitzberg (2008) evidenciou que mães que ingerem alimentos funcionais contendo ômega-3 dão à luz a crianças com melhores habilidades cognitivas, sendo observados também altos índices em testes de inteligência. Os resultados desta pesquisa mostraram um nível de informação regular (64%) sobre esse assunto em concordância com outros estudos já realizados (SILVA; PAULO JÚNIOR; SOARES, 2007; CANÇADO; PEREIRA; FERNANDES, 2009).

Na gestação, devido ao estímulo hormonal, as mamas aumentam de tamanho e consistência, havendo um aumento da sensibilidade e os mamilos ficam maiores e mais proeminentes e, junto com as aréolas, ficam mais escuros e as veias superficiais ficam mais evidentes. Isso se dá para que as mamas estejam preparadas para a lactação. Como prevenção da mastalgia, após descartar qualquer alteração nos exames das mamas, recomenda-se o uso de sutiã com boa sustentação; banhos de sol nas mamas por 15 minutos, até às 10 horas da manhã ou após às 16 horas, ou banhos de luz com lâmpadas de 40 watts a cerca de um palmo de distância das mamas. Neste período é importante esclarecer as dúvidas das gestantes sobre a amamentação e os cuidados com o bebê (ZUGAIB, 2012). A questão relativa às alterações nas mamas apresentou um índice de acerto muito baixo (21%) (Tabela 1), mas ainda foi superior ao achado por Mendoza-Sassi *et al.* (2007) que encontraram apenas 7% das gestantes avaliadas que mencionaram a importância do exame das mamas. Zugaib (2012) já sinalizou, no seu estudo, a importância do esclarecimento das dúvidas das gestantes sobre a amamentação.

Mendoza-Sassi *et al.* (2007) já mencionaram a necessidade de intensificação do processo educativo entre as gestantes. Na pesquisa realizada por esses autores, foram encontrados resultados que de-

monstraram a falta de informação sobre questões importantes em parcela significativa do grupo de participantes, como, por exemplo, a desconsideração por parte das gestantes da necessidade do exame citopatológico e das mamas. Em relação às mamas, os resultados foram semelhantes nesta pesquisa. O aspecto mágico da gravidez incorporado pelas mulheres poderia explicar este comportamento desde que, uma vez grávidas, acreditam estar livres de doenças e protegidas num universo de imunidades.

A atenção pré-natal qualificada e humanizada se dá por meio de incorporação de condutas acolhedoras. Assim, a saúde da mulher deve ser considerada em sua totalidade, ultrapassando a condição biológica de reprodutora, conferindo-lhe o direito de participar globalmente das decisões que envolvem sua saúde, ou seja, o direito a ter acesso a todas as informações pertinentes a seu estado gestacional.

As pesquisas citadas neste trabalho demonstraram que o nível de informação que as gestantes possuem sobre seu estado relacionado à saúde, corroborados com os resultados encontrados nesta pesquisa, constitui-se em um instrumento importante para subsidiar a implantação de condutas positivas e afirmativas em relação à saúde da gestante e do seu conceito.

No seu estudo, Souza, Roecker e Marcon (2011) encontraram 44% das participantes que declararam não ter informação alguma sobre o assunto de prevenção e promoção da saúde em mulheres gestantes. Costa *et al.* (2010) encontraram índice de 35%, considerado significativo pelos autores.

No processo de socialização das mulheres, as informações e as condutas são interiorizadas de acordo com os parâmetros de normalidade propostos pela sociedade, onde estão inseridas. A força do poder simbólico e do significado atribuído a essas condutas desencadeia a reprodução de hábitos, como uma disposição incorporada naturalmente (BOURDIEU, 2002). Como foi observado no presente estudo, a maioria das mulheres em condições sociais e de vida regularmente satisfatória ainda vive essa realidade.

A expectativa, neste estudo, em verificar o perfil sócio demográfico das gestantes era de que as informações relativas à promoção e prevenção da saúde durante a gestação fossem de domínio nesse grupo que se mostrou diferenciado, principalmente com relação ao nível educacional, superior completo. Entretanto, isso não se confirmou e serve de alerta para a necessidade de efetivação de programas e projetos de educação em saúde para as gestantes promovidos tanto pela rede pública como pela particular. Esses programas só serão profícuos se forem embasados em

CABELLO, Lúcia Regina Costalino *et al.* Nível de informação de gestantes na prevenção e promoção da saúde no período do pré-natal. *SALUSVITA*, Bauru, v. 37, n. 3, p. 599-613, 2018.

CABELLO, Lidia Regina
Costalino *et al.* Nível
de informação de
gestantes na prevenção
e promoção da saúde
no período do pré-natal.
SALUSVITA, Bauru, v. 37,
n. 3, p. 599-613, 2018.

resultados de estudos prévios que permitam o conhecimento da população a ser abordada.

CONCLUSÃO

A assistência pré-natal não deve se restringir às ações clínico-obstétricas, mas devem incluir as ações de educação em saúde como quesito da assistência integral. Durante esse período, a mulher deverá ser orientada para que possa ver a gestação e o parto de maneira positiva, ter menos riscos de complicações e mais sucesso no puerpério. A desmistificação do período da gestação com orientações para a gestante sobre a sua condição deve ser uma prática rotineira. Há que se estabelecer os cuidados e prevenção de saúde, sem deixar de tratar a gestação como um momento único e mágico na vida de uma mulher.

REFERÊNCIAS

- ABEP: Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. **Critério Brasil 2015 e atualização da distribuição de classes para 2016**, 2016. Disponível em <<http://www.abep.org/criterio-brasil>>.
- BARBIERI, A. et al. Análise da atenção pré-natal na percepção de puérperas. **Distúrbios da Comunicação**. São Paulo, v. 24, n. 1, p. 29-39, abr. 2012.
- BOURDIEU, P. **Dominação masculina**. 2ª ed, Rio de Janeiro: Bertrand do Brasil, 2002.
- BRITO, L. M. O. et al. Conhecimento, prática e atitude sobre o auto-exame das mamas de mulheres de uma cidade do Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. Rio de Janeiro, v. 32, n. 5, p. 241, 2010.
- CANÇADO, I. A. C.; PEREIRA, F. M.; FERNANDES, R. M. Avaliação Do Conhecimento Em Nutrição De Gestantes Atendidas Pela Estratégia De Saúde Da Família (Esf) Da Cidade De Pará De Minas. **SynThesis Revista Digital FAPAM**. Pará de Minas, v. 1, n. 1, p. 318-327, out. 2009.
- COSTA, E. S. et al. Alterações fisiológicas na percepção de mulheres durante a gestação. **Revista Rene**. Fortaleza, v. 11, n. 2, p. 86-93, abr./jun. 2010.
- CUNHA, A. B. et al. A importância do acompanhamento psicológico durante a gestação em relação aos aspectos que podem prevenir a depressão pós-parto. **Revista Saúde e Pesquisa**. Maringá, v. 5, n. 3, p. 579-586, set./dez. 2012.
- FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA - FEBRASCO. **Manual de Orientação Vacinação da Mulher**. São Paulo, 2013.
- FERREIRA, G. A.; GAMA, F. N. Percepção de gestantes quanto o ácido fólico e sulfato ferroso durante o pré-natal. **Revista Enfermagem Integrada**. Ipatinga, v. 3, n. 2, p. 578-589, nov./dez. 2010.
- FRANCISQUINI, A. R. et al. Orientações recebidas durante a gestação, parto e pós-parto por um grupo de puérperas. **Ciência, Cuidado e Saúde**. Maringá, v. 9, n. 4, p. 743-751, out./dez. 2010.
- LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 7 ed. São Paulo, SP: Atlas, 2010.
- MENDOZA-SASSI, R. A. et al. Avaliando o conhecimento sobre
- CABELLO, Lúdia Regina Costalino *et al.* Nível de informação de gestantes na prevenção e promoção da saúde no período do pré-natal. *SALUSVITA*, Bauru, v. 37, n. 3, p. 599-613, 2018.

CABELLO, Lída Regina Costalino *et al.* Nível de informação de gestantes na prevenção e promoção da saúde no período do pré-natal. *SALUSVITA*, Bauru, v. 37, n. 3, p. 599-613, 2018.

pré-natal e situações de risco à gravidez entre gestantes residentes na periferia da cidade de Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 23, n. 9, p. 2157-2166, set. 2007.

MONTENEGRO. C. A. B.; REZENDE FILHO, J. **Rezende Obstetrícia Fundamental**. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

ROCHA, R. S. et al. Consumo de medicamentos, álcool e fumo na gestação e avaliação dos riscos teratogênicos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, v. 34, n. 2, p. 37-45, jun. 2013.

SILVA, D. R. B.; PAULO JÚNIOR, F. M.; SOARES, E. A. A importância dos ácidos graxos poliinsaturados de cadeia longa na gestação e lactação. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant*, vol.7 no.2 Recife, Apr./ June 2007.

SOUZA, V. B.; ROECKER, S.; MARCON, S. S. Ações educativas durante a assistência pré-natal: percepção de gestantes atendidas na rede básica de Maringá-PR. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. Maringá, v. 13, n. 2, p. 199-210, abr./jun. 2011.

TENDAIS, I.; FIGUEIREDO, B.; MOTA, J. Atividade física e qualidade de vida na gravidez. **Análise Psicológica**. Lisboa, v. 3, n. 25, p. 489-501, 2007.

WAITZBERG, D. L. **Ômega-3: o que existe de concreto**, São Paulo: Nutrilite, 2007.

ZUGAIB, M. **Obstetrícia**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2012.