

# Educação pré-natal com utilização de Recursos Expressivos: conceitos, estratégias e transposição para atenção primária

## Prenatal education utilizing Expressive Resources: concepts, strategies and transpositions for primary health care

Maria Augusta Silvestre de Melo<sup>I</sup>, Sílvia Helena Bastos de Paula<sup>II</sup>, Siomara Roberta de Siqueira<sup>III</sup>,  
Nilza Maria de Souza Corbani<sup>IV</sup>, Ana Cristina Cordeiro Santiago<sup>V</sup>

### Resumo

São tecidas considerações quanto à experiência pedagógica de utilização de recursos expressivos na Educação Pré-Natal no âmbito da atenção primária e em cursos de formação de profissionais de saúde como multiplicadores para facilitação de atividades de grupos. O enfoque pedagógico adotado tem por base a metodologia criativa expressiva de David Prado Diez, por meio de estudos realizados no Brasil. Os encontros realizados com utilização desse método foram no Instituto de Saúde de 2011 a 2013 e mesclavam situações de aprendizado individual e em grupo, e constituíram espaços que privilegiaram discussão, reflexão, descobertas, criações, intercâmbio de experiências, produção e socialização de conhecimentos, com vistas no aprendizado e favorecimento de mudanças nas práticas de trabalho na Educação Pré-Natal na Atenção Primária.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde; Educação Pré-Natal; recursos expressivos; metodologia criativa expressiva.

### Abstract

Considerations are made regarding the use of expressive resources in Prenatal Education in the context of primary health care and in training courses for professional health multipliers for facilitation of antenatal education activities. The pedagogical approach of the course is based on David Prado Diez in expressive and creative methodology, adapted by means of studies in Brazil. The meetings held from 2011 to 2013 combine individual and group learning situations and are spaces that brings forth discussion, reflection, discoveries, creations, exchange of experiences, production and socialization of knowledge, with sights set on learning and favoring changes in practices Prenatal Education in primary care.

**Keywords:** Health education; Prenatal education; Expressive resources; Expressive creative methodology.<sup>IIIIVV</sup>

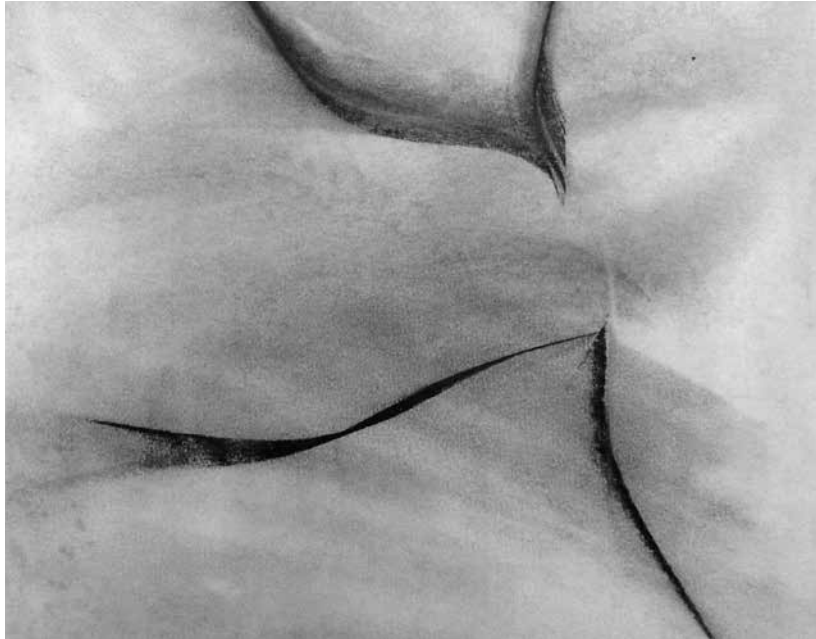
<sup>I</sup> Maria Augusta Silvestre de Melo (gutasmelo@gmail.com) é psicóloga pela Faculdades Integradas de Uberaba (FIUBE), com formação em Psicodrama pela Federação Brasileira de Psicodrama (FEBRAP) e Arteterapia pela Proposta de Orientação Multidimensional Arte Realidade (POMAR) e Centro de Estudos Avançados de Psicologia (Ciclo CEAP), Mestre em Ciências da Comunicação e Educadora Perinatal pela Universidade Fernando Pessoa, em Portugal, Educadora Perinatal e Especialista em Psicologia Clínica pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP).

<sup>II</sup> Sílvia Helena Bastos de Paula (silviabastos58@gmail.com.br) é Enfermeira pela Universidade Estadual do Ceará (UECE), Mestre em Saúde Pública com concentração em Saúde Comunitária, Doutora em Ciências com concentração em Infectologia e Saúde Pública pela Coordenadoria de Controle de Doenças da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Especialista em ativação de processos de mudança na formação de profissionais de Saúde e Pesquisadora Científica do Núcleo de Práticas de Saúde do Instituto de Saúde/SES São Paulo.

<sup>III</sup> Siomara Roberta de Siqueira (siqueirasiomara@gmail.com) é psicóloga pela Universidade Estadual Paulista (UNESP), enfermeira pela União das Instituições Educacionais do Estado de São Paulo (UNIESP), Mestre em Ciências da Saúde pela Coordenadoria de Controle de Doenças da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e Doutoranda em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

<sup>IV</sup> Nilza Maria de Souza Corbani (nilzacorbani60@gmail.com) é enfermeira pela Universidade Estadual de Londrina, Mestre em Ciências da Saúde com eixo em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP).

<sup>V</sup> Ana Cristina Cordeiro Santiago (anacristina\_cordeiro30@yahoo.com.br) é enfermeira pela Universidade Bandeirante de São Paulo (UNIBAN), Especialista em Obstetrícia e em Estratégia Saúde da Família pela Faculdade de Ensino Superior Santa Bárbara (FAESB) e Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família do município de Sorocaba – São Paulo.



### Introdução

O propósito deste artigo é apresentar a utilização de recursos expressivos na Educação Pré-Natal e na formação de profissionais de saúde como facilitadores para aplicação desse enfoque pedagógico, com base na adaptação da metodologia criativa expressiva<sup>1</sup>. A ideia é formar profissionais para a Atenção Primária para aplicar este método em suas ações educativas nas intervenções que requeiram aumento de capacidade dos sujeitos, para o que se denomina de empoderamento, e assim decidirem sobre opções de cuidado em saúde, ligadas ao princípio da integralidade, da participação, do direito à saúde e autonomia, tipo de parto, ambiência e no planejamento reprodutivo, neste caso prioritariamente de grávidas e suas famílias.

As preocupações com a saúde feminina e a maternidade remontam há séculos, quando o parto era fenômeno na essência, feminino, que em geral envolvia mulheres experientes da

família ou da comunidade, parteiras e feiticeiras. No Brasil, as práticas tradicionais de partejamento, como o parto de cócoras ou numa rede de dormir - que contavam (e ainda contam) com auxílio de comadres, parteiras curiosas e o auxílio de familiares, que fazem rituais domésticos, como caldos, canjas de galinha, chás e defumadores relaxantes - foi substituído paulatinamente pelo parto médico<sup>2,3,4</sup>.

O surgimento da Atenção Pré-Natal como intervenção profissional no atendimento a grávidas no país ocorreu por iniciativa de Madame Durrocher (1809-1893), que foi a primeira parteira diplomada em 1834, a exercer, de forma pioneira, seu trabalho na cidade do Rio de Janeiro<sup>5</sup>. O primeiro serviço de Atenção Pré-Natal foi instalado em 1925 por Raul Briquet (1887-1953), na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Nos anos de 1950 a 1960 deu-se a fase da atenção no modelo materno-infantil e a chegada de inovações tecnológicas, entre as quais se

destacou o exame de ultrassonografia, incorporado ao acompanhamento pré-natal.

Na década de 1980, o Ministério da Saúde ao lançar o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), reconheceu a mulher como sujeito de direitos e não apenas um corpo reprodutor, pois trazia em sua proposta básica as questões das relações de poder e o compartilhamento das relações individuais, estimulando a participação dos envolvidos.

A valorização das ações educativas no pré-natal se deu com mais ênfase em 2000 quando o Ministério da Saúde instituiu o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN)<sup>6</sup> e, em 2004, quando se renovou o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher, criando a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM)<sup>7</sup>, que frisa os cuidados básicos de saúde, entre eles ações educativas no atendimento à mulher e incorpora a humanização, o enfoque de gênero, a integralidade e a promoção da saúde como princípios norteadores, para consolidar avanços no campo de direitos sexuais e reprodutivos, visando a melhoria da atenção obstétrica, do planejamento reprodutivo, da atenção ao aborto inseguro e aos casos de violência doméstica e sexual<sup>7</sup>.

Mesmo com a vigência de uma política que valoriza as ações de educação em saúde e educação pré-natal desde 2000, estudo recente<sup>8</sup> verificou a falta de voz de mulheres de todos os graus de escolaridade e de inserção social para decidir quanto à opção de parto, o que aponta vácuos merecedores de reflexão a respeito de como são preparadas as mulheres para o momento de tomada de decisão, de modo orientado e informado sobre o desfecho de sua gravidez e tipo de parto/nascimento.

As autoras entendem a educação como processo de preparar as pessoas para o mundo<sup>9</sup> e para viver em sociedade, ou seja, conduzi-las

para “fora” de si mesmas, ao se mostrar as diferenças que existem no mundo; são psicólogas e enfermeiras com experiências em grupos de Educação Pré-Natal, Saúde Sexual Reprodutiva, Amamentação e Formação Profissional, entre outros, que atuam sob diferentes enfoques teóricos, e oferecem informações técnicas, porém se inquietavam com o silêncio, a linguagem não verbal – olhares e expressões – apontando, talvez, para que o trabalho educativo no Pré-Natal ocorresse somente como formalidade de um programa de saúde que se propõe a oferecer informações sem que se complete o processo comunicativo em si. Observou-se também que os profissionais que trabalham na atenção primária são ‘treinados’ com a mesma proposta.

Com estas percepções e no intuito de analisar questões assinaladas no início deste texto, procurou-se referência teórica na literatura para conhecer um pouco sobre trabalhos educativos que foram desenvolvidos com relação à gravidez desde o século XX. Observou-se que desde então até os dias atuais, o foco do trabalho com grávidas foi se ampliando de um olhar puramente fisiológico para a consideração de questões emocionais, sociais e políticas, como é o caso de direitos sexuais e reprodutivos. De uma visão da colaboração da mulher no trabalho de parto para seu protagonismo; do entendimento da mulher como única personagem nas questões relativas à gravidez e parto estende-se para o vínculo mãe-bebê e família e da gravidez como situação de transformação do entorno social.

Enfoca-se neste artigo, a proposta de Curso de Educação Pré-Natal e de Formação de Multiplicadores para Utilização de Recursos Expressivos, que foram ministrados pelo programa CURSUS, proposto pelo Núcleo de Práticas do Instituto de Saúde, da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Os relatos dos cursos voltados ao Pré-Natal e desenvolvidos neste contexto, com

aplicação de recursos expressivos nos quais se prepararam profissionais para atuar de modo a favorecer iniciativas e o protagonismo da mulher e da família, empregando o método adaptado por Melo<sup>1</sup> para Educação Pré-Natal.

### **Bases teóricas da Educação Pré-Natal com utilização de Recursos Expressivos**

A base desse relato é a adaptação da Metodologia Criativa Expressiva, desenvolvida por Prado<sup>20</sup>, que propõe “a utilização de métodos criativos como modo alternativo e divergente, frente ao pensar reprodutivo, desenvolvendo fórmulas construtivas, cooperativas e significativas para ensinar e aprender de forma mais divertida, ágil e satisfatória”, para dar base à formação e que foi adaptada por Melo para Educação Pré-Natal como abordagem psicopedagógica com propósitos emancipadores<sup>1</sup> (p.85). Esse método tem como pressuposto básico o reconhecimento “do outro” como um indivíduo com percepções, sensações, história, saberes, emoções e possibilidades, capaz de lidar com sua realidade e suas escolhas. Um ser criativo, portanto, autônomo.

Prado<sup>20</sup> sugere que sejam combinados e aplicados o maior número de métodos<sup>VI</sup> e “linguagens criativas” para um mesmo tema, assunto ou problema<sup>VII</sup>. Estes pretendem, segundo o autor<sup>1</sup> (p.86): desbloquear os conteúdos da consciência; problematizar determinado tema ou situação; podendo

utilizar perguntas divergentes<sup>VIII</sup>; reviver o passado para refazê-lo, fazer analogias, propor desafios às vezes aparentemente utópicos, inventar, encontrando novos processos e instrumentos do conhecimento, novas utilidades e aplicações, novos sentidos e novas respostas, expressar-se com linguagens múltiplas, tais como palavras, pinturas, escultura, desenho, fotografia, multimídia, sons, ruídos, gestos e movimentos, dentre outros.

As estratégias<sup>IX</sup> são formuladas para que todos se sintam instigados a participar do processo de construção do conhecimento, sentindo seu saber valorizado, bem como suas experiências e vivências pessoais e, também, o seu modo de expressar, sugerir, avaliar, construir<sup>21</sup>. Enfim, de ser indivíduo. Estes são característicos da “aprendizagem construtiva significativa”<sup>15</sup>, que parte da realidade pessoal, social e cultural dos participantes e, pelos processos mentais, clarifica e amplia, encontrando lugar para o aprendido nesta sua realidade, pois:

*[...] se dá quando o sujeito manipula os objetos e fenômenos, os decompõe e recompõe ao mesmo tempo em que expressa livremente ideias e sensações, imagens e crenças, o sentido e sentimentos sobre os mesmos, para depois recompôr e estruturar os conteúdos*

<sup>VI</sup> “Os métodos são caminhos seguros, consistentes em uma sequência de atividades específica e concreta que se realizam passo a passo, programadas para obter, de modo seguro, resultados ou efeitos que sustentam e evidenciam os desejos e motivos, os ideais e objetivos de quem os realiza, e que tenham sido comprovados em distintos contextos, com distintos atores e em áreas diversas do saber com resultados parecidos”<sup>1</sup> (p.155). Eles necessitam ter como características: ser universais (podem ser aplicados em qualquer tempo ou lugar); lógicos e sistêmicos; adaptáveis (pois levam em conta quem, quando e onde são aplicados); eficazes, avaliáveis e comprovados.

<sup>VII</sup> Sozinhos, estes métodos não apresentam a mesma eficiência do que se forem utilizados em conjunto.

<sup>VIII</sup> As perguntas divergentes são aquelas que fomentam o pensamento divergente, sem censuras conscientes. Para tanto, elas não podem recorrer a dados da memória, mesmo que seja necessário usar de conhecimentos que se têm a respeito do tema. Elas fazem com que o sujeito se sinta desafiado ou, ao menos, curioso. Surpreende o sujeito: não era para estar ali. Elas têm como fim desenvolver a fluência mental, por isso, devem desencadear uma grande variedade de pensamentos, ideias, sentimentos, imagens, mesmo que desconexas ou contraditórias. A meta de quem trabalha com estímulo divergente é criar uma situação que provoque originalidade de pensamento. Acessar mais o pensamento e a imaginação do que a memória.

As perguntas divergentes podem estimular (propiciar) desenhos, formas, hipóteses, efeitos, inovações, sensações, sentimentos, desejos, funções, conexões de fantasias, impressões, causas, transformações, opções, dependendo do que se pretende. Vale saber que as perguntas divergentes nunca começam por um verbo, nem por um pronome (quanto, quem) ou advérbio (quando, onde), pois estas perguntas levam a respostas fechadas. As perguntas divergentes começam com: para que (fim), por que (causa), como (processo), que (consequência ou essência) – sempre estimulando o pensamento divergente. IX Quando determinamos as finalidades de determinada técnica, flexibilizamos seus procedimentos, estabelecemos contextos, tomamos em conta elementos pessoais, de organização e espaço-tempo, avaliamos tanto os objetivos planejados como as mudanças previstas, porém não alcançadas, a transformamos em estratégia (p. 12)<sup>21</sup>.

*semânticos de sua consciência, ao mesmo tempo em que os transforma e configura outros novos que permitam mudar a realidade em seu imaginário individual e grupal ou comunitário primeiro e, mediante sua intervenção social, cultural e ambiental sobre essa mesma realidade*<sup>1</sup> (p.87).

Assim, a *aprendizagem construtiva significativa*<sup>21</sup> fundamenta a metodologia criativa expressiva e tem, como fim, construir uma visão objetiva científica da realidade, desenvolver, por meio de processos do fazer não mecânicos, operações e atitudes mentais básicas de análise e síntese, de comparação e ilusão lógica, de busca e interrogação, de desenvolvimento de conceitos e construir estruturas mentais de funcionamento eficazes e estruturas cognitivas (de conteúdo) que vão crescendo e transformando-se com o tempo, seguindo um modelo processual de trabalho.

Este método pretende, em sua essência, que o participante desenvolva o pensar por si só, diante do que é culturalmente dado ou imposto, que construa e ordene o próprio pensar e querer sobre os conhecimentos dados, que possa fazer projetos e coisas úteis para si mesmo e para a sociedade, que desenvolva a capacidade de fomentar o trabalho livre e estruturador da inteligência lógica, e que se torne capaz de reconstruir o conhecimento e a cultura, a arte e a ciência<sup>20</sup>.

A utilização da Metodologia Criativa Expressiva pressupõe uma série de critérios básicos, que devem ser observados para sua aplicação, quais sejam: *originalidade*, que faz referência ao novo e único; *produtividade ou fluidez*, que se refere à quantidade de respostas dadas pelo sujeito; *flexibilidade*, que se refere à capacidade de movimentar-se, modificar-se, ser ágil de mente e corpo; *elaboração*, que diz respeito ao processamento e organização da

informação; *análise*, que é a capacidade para decompor mentalmente uma realidade em partes, centrando-se nessa capacidade para distinguir e diferir uns conceitos e/ou elementos de outros; *síntese*, que está relacionada à capacidade de elaborar esquemas, organizar a informação, extraíndo os atributos mais importantes; *sensibilidade para os problemas*, para que se possa prevenir os perigos e evitar os conflitos antes que nasçam; *abertura mental*, fazendo referência à atitude vital das pessoas para aceitar novas experiências, buscando a maior quantidade de opções possíveis para sua resolução; *comunicação*, que é a capacidade de transmitir e compartilhar sentimentos, sensações, ideias, mensagens e informações com outras pessoas, utilizando linguagens múltiplas, como a dança, a fala, os desenhos, modelagens etc.; *redefinição*, que é capacidade de encontrar usos, funções, aplicações e definições diferentes das habituais; e *inspiração*, a habilidade para perceber a realidade de modo novo e transformá-la parcial ou totalmente<sup>1</sup>.

No processo de adaptação desta metodologia para o desenvolvimento dos recursos criativos utilizados no curso de Educação Pré-Natal aqui apresentado, procurou-se referências no Psicodrama, abordagem desenvolvida por Jacob Levi Moreno<sup>23</sup>, que propõe as seguintes etapas para sua realização: *aquecimento*<sup>x</sup>, dividido em específico e inespecífico; desenvolvimento da atividade expressiva propriamente dita; compartilhamento, é o momento de troca sobre o que foi experiência e processamento, quando

<sup>x</sup> O aquecimento pretende preparar, aquecer, como o próprio nome sugere, para o trabalho que será desenvolvido. Quando inespecífico, pode ser verbal ou corporal (dispositivos físicos de arranque, como se denomina no Psicodrama) e o específico pretende o aquecimento para a atividade propriamente dita. Esta fase é de suma importância, de modo que os participantes se sintam à vontade e prontos para criar. Muitas vezes, parece uma brincadeira.

se fazem correlações com o foco<sup>XI</sup> do trabalho, neste caso, o acompanhamento a pessoas na gravidez e fechamento<sup>XII</sup>.

Os recursos expressivos, como o desenho, a música, a pintura, a modelagem, a escultura, a dança, a fotografia, o canto, além de dramatização e verbalização, muito utilizados em oficinas e processos de Arte-Educação foram aqui utilizados como egos auxiliares<sup>XIII</sup>, aqueles que têm como características serem “capazes de conduzir, guiar” (p.109)<sup>22</sup>, “convocar” a “buscar outra forma de fazer, de expressar para se apresentar (...) um jeito único de fazer, de dar forma. (...) um jeito de contar de si e de sua singularidade (...) descobrindo-se por meio da sua produção expressiva”<sup>1</sup> (p.64), o que favorece o desenvolvimento da autonomia, pois atendem a toda proposta da metodologia criativa expressiva. Na Teoria do Psicodrama de Moreno o conceito de ego auxiliar se refere aos papéis exercidos por sujeitos colaborativos, muitas vezes capacitados, ao processo da dramatização e não às técnicas propriamente ditas, mas Melo propõe a utilização dos recursos expressivos com este fim<sup>1</sup>.

É necessário oferecer um espaço seguro aos participantes, em que seja facilitada a livre expressão, para que possam compartilhar temores, angústias, transtornos, competências, possibilidades e descobertas. Um espaço potencial, onde possam ser ouvidos, vistos, correr riscos em segurança. Este espaço deve favorecer que os participantes encontrem modos inovadores para tratar o que está preestabelecido, ou seja,

as conservas culturais<sup>XIV</sup>, saindo de uma atitude receptiva/passiva para uma atitude ativa no pensar e agir. Saindo de atitudes unicamente individuais para ações cooperativas, encontrando mecanismos para romper com o que, aparentemente, está preestabelecido.

Nesta experiência, a avaliação pretende perceber o processo, mais do que a aquisição do conhecimento, mais compreender o que é apresentado e menos a memória distante do afeto: a repetição. Neste caso, a autoavaliação se torna um potente instrumento.

Para aplicação deste método são necessários alguns cuidados da parte dos facilitadores. É preciso que processos cognitivos partam do mais simples para o mais complexo, dos primeiros contatos com o corpo, por meio da respiração, até a possibilidade de um corpo em trabalho de parto – sensação e sentimento; de toques superficiais e parciais até trabalhos em que todo o corpo esteja envolvido; da questão fisiológica da gravidez e do parto até a complexidade de temas que envolvam o ciclo gravídico-puerperal, para que atinjam um característico importante do método, que é ser motivador, pois a complexidade deverá aumentar passo a passo, de acordo com as necessidades individuais ou do grupo, favorecendo a sensação de capacidade e a segurança de novos passos que podem ser dados, aumentando assim a autoconfiança.

Este característico está intimamente ligado ao desejo humano inato de descobrir, de conhecer um pouco mais, de ir além do já sabido, de formular e resolver problemas, o que aponta, “quando é permitido”, para uma atitude investigadora e crítica da realidade.

<sup>XI</sup> “Trabalhar com um foco é colocar em destaque uma parte da cena, sem perder a noção da totalidade, do campo maior; é iluminar uma área do palco, privilegiar um segmento para dissecá-lo em maior detalhe ou para reconhecê-lo como tema central de uma sinfonia; é prestar atenção ao solo que se ressalta sem perder de vista a orquestra”<sup>15</sup> (p.63). É onde estará concentrado o esforço do facilitador, neste caso, a experiência da maternidade e da paternidade.

<sup>XII</sup> Fazer uma síntese do que foi vivido e de como estão se sentindo os participantes do trabalho, neste momento e avaliar as atividades do dia.

<sup>XIII</sup> “Assumindo a característica de ser aquele capaz de conduzir, guiar, mediante o aquecimento preparatório, para suas ansiedades, deficiências e necessidades, com o objetivo de orientá-lo no sentido da melhor solução dos seus problemas”<sup>22</sup> (p.109).

<sup>XIV</sup> Objetos materiais, comportamentos, usos e costumes de determinada cultura que foram aprendidos, estão preestabelecidos e se mantêm idênticos em várias situações, mas que podem (e devem) ser utilizados como ponto de partida para a transformação.

### **Recursos Expressivos: uma proposta de formação de multiplicadores para a Educação Pré-natal**

Tomando por base teórica a Metodologia Criativa Expressiva, adaptada por Melo<sup>1</sup> para o acompanhamento de grávidas e casais em contexto de clínica particular e em instituições filantrópicas, e ainda, para formação de profissionais das áreas de Saúde e Educação, foi desenvolvida a presente proposta para formação de Multiplicadores para utilização de Recursos Expressivos na Educação Pré-Natal em serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), apresentada no Programa CURSUS do Instituto de Saúde.

- perfil dos facilitadores:

Nos cursos de Educação Pré-Natal e de Formação de Multiplicadores, ministrado no Programa CURSUS, entre 2011 e 2013, foi recomendada a observância de uma das características mais difíceis daqueles que aplicam atividades com este método: não fazer apenas a transmissão de conhecimentos, muito pelo contrário, deixar de ser o detentor do conhecimento, para sair de cena de modo que o outro faça, experimente, descubra seus talentos e suas verdades e trazer informações, quando necessário.

- perfil dos participantes:

Os participantes do curso foram selecionados pelo critério de vínculo com o Sistema Público de Saúde (SUS), com prioridade para os que realizam atividades de Pré-Natal. As categorias profissionais foram diversas: médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, obstetrias, assistentes sociais, técnicos e gerentes de serviços e programas ligados à saúde da mulher.

A Metodologia Criativa Expressiva, quando utilizada na formação de profissionais que trabalham no Pré-Natal, reconhece estes profissionais como indivíduos, com suas histórias, problemas, possibilidades e singularidades. A humanização

no parto e nascimento começa no reconhecimento dos profissionais que ali atuam, pois se entende que, somente assim, podem ser capazes de estabelecer relação de significado com as pessoas com as quais trabalham, valorizando as dimensões subjetivas e coletivas, reconhecendo e transformando suas realidades, quando necessário.

Essa proposta reforça que também os profissionais, na condição de participantes de um curso, sejam ouvidos e “des-cobertos” em sua realidade profissional, pessoal e, principalmente, no entendimento de gravidez, parto e nascimento, pois é esperado deles que possam ter escuta qualificada, atenta e livre de preconceitos, pois precisam conhecer e ser capazes de pôr em prática as regras de ouro deste método: aceitar incondicionalmente as ideias e as imagens do outro com suas soluções, o que quer dizer que precisam criar um clima de liberdade e espontaneidade de expressão. É esperado que estejam aptos para aceitar as diferenças, correr riscos, dar tempo e ter tempo e serem capazes, principalmente, de elaborar o próprio modo da expressão de sentimentos, suas inibições e bloqueios para lidar com a ansiedade ante o desconhecido. Também dever ter noções de processos criativos, técnicas e estratégias que fomentem o pensamento divergente, seus caminhos, funcionamento, finalidades e utilidades. Devem ser hábeis para elaborar perguntas divergentes, estimulando a fluência e a flexibilidade de atitudes. Precisam se dar conta de que o outro tem autonomia para encontrar e decidir seus próprios caminhos.

São, nesta proposta, designados como facilitadores e não coordenadores/professores, e acreditamos que somente terão desenvolvidas estas habilidades tendo a oportunidade de vivenciar esta metodologia, afinal, também eles (nós), estão submetidos a um fazer com pouca ou nenhuma reflexão, análise crítica, des-conectados de si mesmos, de seus afetos e possibilidades de transformação da realidade.

### Estratégias pedagógicas e de intervenção

A construção desta proposta foi concebida estabelecendo-se relações entre criar e gestar, entre o cuidado com o profissional de saúde e aquele que chamamos usuários – as grávidas e/ou casal e o bebê. O estabelecimento do ‘contrato pedagógico para o trabalho’, as propostas das atividades, o conteúdo e as regras básicas, que acompanharam todo o percurso foram sustentadas na Metodologia Criativa Expressiva.

Assim, o respeito com o outro foi construído para que se pudesse utilizar esta metodologia, desenvolvida pela expressão com linguagem diversas, instigando a capacidade intelectual criativa e o espírito crítico, em um processo no qual fossem reconhecidos: história pessoal, valores, sentimentos, crenças e diversidade de cada um e também elaboradas ações que visassem a qualidade do atendimento, acolhendo as necessidades da população local. As estratégias foram delineadas para atender alguns propósitos: pertencimento de grupo, observação da vivência pessoal, consideração e respeito por esta vivência e oferecimento de novos conteúdos (informações) com base em evidências científicas.

As estratégias adotadas na versão do CURSUS - Recursos Expressivos para o Pré-Natal foram desenvolvidas como uma costura: uma estratégia que aconteceu em determinado encontro teria como propósito aquecer os participantes para as atividades do encontro seguinte. Compartilham-se algumas delas:

- diário de bordo:

No primeiro dia, foi entregue um caderno, com a proposta de ser, também, um ‘espaço potencial’, lugar de registro do que foi vivido: sentimentos, ideias, dúvidas, lembranças, reflexões, propostas e tarefas. Ele seria de uso exclusivo dos participantes e nele foram desenvolvidas atividades e a escrita livre era a proposta principal.

- histórias e improvisações:

Chamamos improvisação, a apresentação de uma história, com princípio, meio e fim, com uma ou mais personagens, que acontece em determinado lugar, num período preestabelecido, sem nenhum ensaio. Essa estratégia permite que venha à tona a bagagem do indivíduo com quem trabalhamos, seja teórica ou empírica, com sensações, sentimentos e lembranças, a um tempo em que se estimula a construção de novos saberes. A improvisação pode ser apresentada verbalmente, escrita ou de forma dramática. Para isso, precisa-se de um espaço físico onde o trabalho venha a ser executado. Para seu desenvolvimento, é necessário conhecer uma ou mais personagens que fazem parte da trama: Quem é (são) esta (e) (s) personagem(ns)? Que faz(em)? Onde vive(m)? Como se sente(m)? Que deseja(m)? Responder a estas perguntas faz com que a história, a trama, seja construída, tecida, no decorrer do processo que tem sempre elementos surpresas que se apresentam – afinal, a história ‘vai sendo construída’, ela não está pronta nem acabada, a qualquer momento qualquer coisa pode acontecer e a trama precisará ser alterada. E, neste caso, é possível que o profissional de saúde responda à pergunta: “O que esta pessoa precisa quando busca o serviço de saúde?”.

- transposição:

Esta estratégia pretende que os participantes reflitam sobre as atividades desenvolvidas, identificando-as, fazendo analogias, refletindo sobre qual é seu propósito naquele momento, analisando o que foi desenvolvido e pensando outras possibilidades de utilização, de acordo com sua realidade, inovando em algo que era conhecido. Novamente chama-se a atenção para a experiência de cada um, sua vivência, o público com o qual trabalha, sua realidade, para que pudesse ir além. Esta proposta não pretende ser uma repetição nem uma reprodução mecânica do que está



posto, afinal se está trabalhando com um método criativo, mas sim, promover a investigação e a reflexão sobre a prática, gerando novos conhecimentos neste campo do saber e interiorizando-os no plano pessoal. Também não se pretende a memorização de conteúdos, pois podem ser acessados sempre que necessário, mas compreensão profunda sobre assistência e acolhimento no período de gravidez, parto e pós-parto. Para dar apoio e, a um só tempo, estimular estas reflexões, foi solicitado que em cada encontro respondessem às perguntas: atividade desenvolvida, para que foi desenvolvido (pergunta que amplia a forma de pensar, diferente de qual o seu propósito), material utilizado, onde, quando e com quem pode ser empregado.

Recursos como bordado, toque, tempestade de ideias, desenho, construção do fantoche, escrita livre, preparação de lanche, exposição, foram algumas das estratégias utilizadas na realização do CURSUS - Recursos Expressivos para o Pré-Natal, lembrando sempre que seu desenvolvimento foi construído também com base na metodologia psicodramática, na qual o aquecimento é indispensável, assim como em um trabalho de parto, desde o período latente, a fase ativa até que o nascimento aconteça.

É importante enfatizar que na Metodologia Criativa Expressiva as respostas não são oferecidas pelo facilitador – tarefa árdua a ser aprendida por aqueles que são treinados para terem, sempre, respostas prontas, sob relação verticalizada com os usuários. Lembra-se a ele, o facilitador, que cabe ser um provocador e acompanhante de processos e caminhadas.

### **Aplicações de Recursos Expressivos pelos participantes pós-curso**

Apresentam-se aqui duas experiências em que a ‘Metodologia Criativa Expressiva’ foi

desenvolvida por egressos em sua prática profissional. Uma delas refere-se à ambiência de formação universitária de profissionais de saúde realizada por uma enfermeira e docente que lecionava na disciplina de saúde da mulher, no curso de graduação de Enfermagem de uma universidade privada da cidade de São Paulo. A outra se refere a um projeto voltado para grávidas e suas famílias, com condução de uma enfermeira e sua equipe de Atenção Básica vinculadas a uma unidade de saúde da cidade de Sorocaba:

*“Como docente-enfermeira do quinto semestre da disciplina saúde da mulher, no curso de graduação de Enfermagem de uma universidade privada, tive a oportunidade de aplicar a metodologia criativa expressiva que apreendi no Curso Recursos Expressivos na Educação Pré-Natal, pelo Instituto de Saúde, e, então, comparar o aplicado à metodologia anterior, quando, para trabalhar o tema, eu criava uma situação-problema tomando como base o Protocolo de Pré-Natal da Prefeitura de São Paulo, e contava com um grupo pequeno de participantes da sala de aula. Esse estudo de caso ilustraria a teoria, que seria colocada em lousa ou projetada. Embora fosse um avanço diante de uma aula tradicional, ainda não despertava a atenção do graduando, expresso na preferência por questionários – solicitavam que lhes dessem 30 questões para dentre essas o professor selecionar dez “para a prova”; ou seja, o processo de decorar - ou por textos escritos em lousa (porque, neste caso, teriam no caderno um conteúdo relativamente pequeno para ler a prova), ou também por cópias impressas resumidas da aula e, categoricamente, não iriam aos livros para reforçar o conteúdo ministrado, exceto uns poucos estudantes que*

contando não “encheriam uma mão”. O índice de reprovação, portanto, era desalentador.

No entanto, pela participação no Curso Recursos Expressivos na Educação Pré-Natal, com experiências inovadoras, surgiu a possibilidade de aplicar estratégias diferentes para os semestres seguintes. Dois momentos vividos no Curso Recursos Expressivos na Educação Pré-Natal marcaram a visão do docente a fim de levá-lo a pensar diferente e refazer a estratégia de aula. Na primeira, trabalhou-se com argila quando cada participante “concebeu” uma gravidez e contou sua história. Nas narrações percebeu-se em cada “concepção” um modo diverso de ver a grávida e seu pré-natal, com situações e necessidades distintas e únicas. Noutro momento, teceu-se um bordado: a partir do centro do retalho, para onde desejassem. Cada bordado tomou um rumo, uma forma, levando à reflexão de que no pré-natal há um ponto de partida, porém as direções e rumos podem ser diversos, no ritmo próprio de cada grávida. A atenção do profissional é para apoiar esses rumos e escolhas como auxiliar desse processo. Ou seja, intervém-se se necessário. Assim, essas dinâmicas trouxeram possibilidades inovadoras, enriquecendo e permitindo vislumbrar transformações das relações entre profissionais de Enfermagem e as grávidas nas ações educativas e de humanização.

Embora nas aulas da Saúde da Mulher se contasse unicamente com os recursos de uma aula expositiva tradicional (lousa, cadeiras enfileiradas, retroprojeto e protocolos), mais o impresso do protocolo de pré-natal da Secretaria de Saúde, a metodologia não era mais a mesma. Em cada tema, para o cumprimento do Plano de Ensino, o docente e estudantes iam formando uma teia de saberes,

trazendo teoria e mesclando-as com experiências, quer do cotidiano empírico – de familiares, do local de trabalho ou do “ouvi dizer que” (dúvidas) - quer da experiência do docente, construindo aí histórias de pré-natal e depois preenchidas no formulário/Protocolo. Como surgiram de um coletivo, num mesmo houve diferentes histórias de gravidez com diferentes desfechos, e, portanto, com diferentes cuidados: sem riscos, com risco, com riscos acentuados, gravidezes de adolescentes resultantes de violência, gravidez não desejada. Ou seja, perceberam que o protocolo era somente um guia, pois as gestantes eram singulares, cada uma com uma ou mais necessidades, e com suas diferenças. Perceberam que poderiam começar a preencher o formulário numa dada ótica, mas à medida da interação entre eles - profissional de saúde - gestante/família esse quadro poderia evidenciar fatos que implicariam novo olhar e, dependendo de quais fossem, seria o cuidado. Desse modo, seguir tão somente ou rigidamente o protocolo, tornar-se-ia inexecutável, uma vez que foram levantadas várias situações num único formulário protocolar. Logo foram descobertas situações singulares para o uso do Protocolo e suas limitações, exigindo um olhar mais atento e sensível, para “além do protocolar” (Nilza Corbani, 2014) .

“A aplicação se deu em grupo denominado Gerações, criado para contribuir na redução da mortalidade materna. A ambiência foi em uma UBS convencional e os profissionais envolvidos são denominados profissionais de “linha de frente” da unidade. Participavam da organização dos encontros uma enfermeira e uma psicóloga que colaboravam no grupo de pré-natal e no atendimento individual das mulheres que precisavam. Os encontros

eram planejados a cada semestre e aconteciam semanalmente a cada segunda-feira à tarde. Havia preparação de lanche e se buscava oferecer brindes como estímulo para participantes. Em um destes encontros, uma auxiliar de enfermagem da unidade, ensinou as mulheres a fazer tricô de dedo, sem uso de agulhas, para fazer um presentinho da mãe para o bebê que chegaria ou que já estava ali e se teve surpresas com as criações das mulheres. Conforme teciam o presente, se conversava sobre a história daquela gravidez, as diferenças entre essa e outras, suas expectativas com a chegada do novo bebê e surgiu uma história triste, de uma grávida de início, que frequentava o grupo pela primeira vez e compartilhou ser dependente química. As próprias mulheres a acolheram e começaram a dividir suas impressões e incentivar a nova integrante para que “deixasse” ou “moderasse” o uso da droga e aproveitasse o momento mágico que é gerar e esperar um filho. Apesar de se ter um programa previamente discutido, os assuntos eram tratados, conforme surgiam. Alguém trouxe uma questão sobre a hora de amamentar, então este assunto virava o tema da reunião. Outro alguém falou dos ciúmes do irmãozinho mais velho ou até mesmo do marido, então este se tornava nosso assunto principal. Elas disseram que (o grupo) era um momento em que se sentem importantes e mais ativas na sua própria história de gravidez. Quando ganhavam bebê, era automático o desejo de apresentar o novo membro ao grupo e continuavam participando dos encontros (...). Com esta experiência, observei que este tipo de contato com as mulheres e grávidas é muito mais produtivo do que o antigo modelo de palestra, quando fala quem teoricamente sabe mais, e que nem sempre tem a mesma

vivência das participantes. A troca intercedida pela utilização de recursos expressivos, torna as participantes ativas ao invés de apenas ouvintes passivas e gera mais interação, aprendizado e vínculo entre todas” (Ana Cristina Cordeiro, 2014).

### Discussão

A proposta no início do curso trouxe alguma confusão, uma vez que os recursos expressivos já são, muitas vezes, utilizados na realidade dos participantes, mas com o intuito de “ensinar a fazer”, em oficinas, que propõem a aquisição de habilidades no saber-fazer prático, ou como recursos “para passar o tempo”. Em outros momentos, parecia “simplesmente uma brincadeira” (fala dos participantes). Mas, aos poucos, pôde-se ter a experiência da utilização dos recursos de pintura, desenho, bordado, dança, colagens, entre outros, como possibilidades de recuperação da liberdade de expressão e consequente autonomia, que é a sustentação deste trabalho.

Sair de uma atitude passiva / receptiva trouxe algum desconforto no início, mas pôde-se perceber o crescente envolvimento no decorrer dos cursos, que observaram os critérios básicos da Metodologia Criativa Expressiva. Os participantes ficavam, cada dia, mais envolvidos, mais desejosos compartilhar suas experiências e cada dia mais disponíveis para ouvir a experiência do outro e não mais (ou somente) com uma postura de espera do conhecimento – eles se tornaram os produtores de conhecimento.

Importante resaltar que este trabalho foi desenvolvido como um processo e construído com a participação de todos e, desta forma, a avaliação foi contínua, fomentando o espírito reflexivo e a confiança para novos passos, que eram com frequência, compartilhados.

O trabalho expressivo em grupo favoreceu a construção de uma rede de apoio importante naquele momento que suportava as mudanças favorecidas ali e que eram aplicadas em suas realidades.

Para Rios<sup>24</sup>, as experiências de Educação Pré-Natal, que ativam aspectos da cultura subjetiva e criatividade, podem contribuir para maior autoconsciência e não somente para conhecer as necessidades de aprendizado das grávidas no período do pré-natal e para apoiar a grávida na determinação de seu autocuidado. Reconhecendo o pré-natal como um espaço propício para que a mulher se prepare para viver o parto de modo positivo, integrador, enriquecedor, entende-se que o processo educativo no pré-natal (Educação em Saúde) é indispensável não somente para a aquisição de conhecimentos a respeito do processo de gestar e parir, mas também para que se torne forte como pessoa autônoma.

Há incerteza quanto aos elementos críticos do Cuidado e da Educação Pré-Natal, mas se admite que o cuidado inadequado está associado ao aumento de complicações e desfechos desfavoráveis da gravidez<sup>25</sup>, também para a transição para o trabalho de parto e nascimento positivo que inclui, autoestima materna, competência e autonomia como fatores importantes para uma experiência positiva de gravidez<sup>26,27</sup>. No SUS existem protocolos baseados nos princípios da integralidade, autonomia e humanização, que resumidamente podem compor a Educação Pré-Natal como: ações de promoção de saúde, de proteção específica, informações sobre preparação física para o parto, alusão ao que diz respeito aos efeitos de várias posições e ambiências de parto, para que a mulher possa participar ativamente do seu parto, percebendo o bem-estar que essas situações propiciem e assim recomenda-se a frequência em consultas e exames pré-natais e o contato com o serviço de maternidade.

As evidências científicas sobre Educação Pré-Natal apontam que os cursos pré-natais têm como objetivo promover o sentimento de segurança da mulher, à medida que o parto se aproxima, e que estes trabalhos podem ser um veículo para modificação de atitude dos usuários, tanto promovendo maior autoconfiança na mulher e indagações quanto a rotinas e recomendações profissionais, quanto levando a maior 'aceitação e adesão' aos tratamentos médicos prescritos, ou ainda, uma indução ao que está preestabelecido, mas que isto vai depender não apenas das características daqueles que frequentam os cursos pré-natais, mas também da competência, habilidades e valores dos profissionais, assim como dos objetivos subjacentes do programa.

### **Considerações finais**

As experiências relatadas acima apontam que é possível, principalmente, sair de uma postura onde, supõe-se, capacitar o outro – profissional, futuro profissional, gestante, puérpera, etc – para uma postura onde é possível ouvir, se interessar pelo outro, favorecendo a livre expressão e a reflexão acerca da própria realidade quando são utilizados os critérios básicos da Metodologia Criativa Expressiva. Os profissionais contam de como utilizaram os recursos expressivos que dispunham para, principalmente, oferecer um espaço de escuta e compartilhamento, favorecendo atitudes de mostram a iniciativa, a reflexão, a possibilidade de mudança como competência de cada um de nós.

As aplicações de recursos expressivos destacadas neste trabalho apontam para o processo de promoção da capacidade para decidir, ou seja, empoderar-se, o que implica na conquista de maior autonomia e liberdade, avanço e superação do estado de subordinação, de dependência, seja física, econômica e psicológica. Significa tornar-se sujeito ativo do processo.<sup>26</sup>

Sempre existirá um novo jeito de fazer, um outro jeito de dizer, de olhar, novas formas e alternativas e, com certeza, modos melhores, inexplorados e inexplorados de criar, ensinar e aprender. Isto é trabalhar com criatividade. E, reforçando, afirma-se que a proposta de humanização no parto e nascimento começa no reconhecimento dos profissionais que aí atuam.

### Referências

- Melo MAS. A metodologia criativa Expressiva na Intervenção Psico-Gestacional: experiências de formação e desenvolvimento. [Dissertação de Mestrado] Universidade Fernando Pessoa. Ponte de Lima, Portugal; 2008. [acesso em 22 dez 2017]. Disponível em: <http://educreate.iacat.com/tesis.html>
- Paciornik M. Parto de cócoras. São Paulo: Ed. Brasiliense; 1977.
- Rohden F. Ginecologia, gênero e sexualidade na ciência do século XIX. Horizontes Antropológicos. 2002; 8(17):101-125. [acesso em 22 dez 2017]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ha/v8n17/19078.pdf>.
- Vellay P. Parto sem dor. São Paulo: Ibrasa; 1961.
- Mott MLB. Madame Durocher, modista e parteira. Estudos Feministas. 1994 2(3):101-116. [acesso em 22 dez 2017]. Disponível em: <http://www.jstor.org/stable/43904488>.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Programa de humanização no pré-natal e nascimento. Brasília; 2000. [acesso em 22 dez 2017]. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf>.
- Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes. Brasília; 2004. [acesso em 22 dez 2017]. Disponível em: [http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nac\\_atencao\\_mulher.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf).
- Domingues RMSM, Dias MAB, Nakamura-Pereira M, Torres JÁ, d'Órsi E, Pereira APE, et al. Processo de decisão pelo tipo de parto no Brasil: da preferência inicial das mulheres à via de parto final. Cad. Saúde Pública. 2014; 30(S101-S116). [acesso 22 dez 2017]. <http://www.scielo.br/pdf/csp/v30s1/0102-311X-csp-30-s1-0101.pdf>.
- Feire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra; 1996.
- Maldonado MT. Psicologia da gravidez. 14ª ed. São Paulo: Saraiva; 1997.
- Sabatino H, Cordeiro S. Historia de la métodos de preparación física y psíquica para el parto. In: Prieto JC. (coord.). Obstetricia general. Madrid: Editora Universitaria Ramón Areces; 1995. p.16-32.
- Odent M. A cientificação do amor. São Paulo: Terceira Margem; 2000.
- Odent M. O renascimento do parto. Florianópolis: Saint Germain; 2002.
- Kitzinger S. A experiência do parto. Lisboa: Instituto Piaget; 1984.
- Maldonado MT. Maternidade e paternidade. vol I. Petrópolis, RJ: Vozes; 1990.
- Maldonado MT, Canella P. Recursos de relacionamento para profissionais de saúde: uma boa comunicação com clientes e seus familiares em consultórios, ambulatórios e hospitais. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso Editores; 2003.
- Pamplona VL. Mulher, parto e psicodrama. São Paulo: Ágora; 1990.
- Balaskas J. Parto ativo – guia prático para o parto natural. Tradução Adailton Salvatore Meira. São Paulo: Ed. Ground; 1996.
- Aiello-Vaisberg TMJ, Silva LS, Granato TMM, Felice EM. Tecendo a gravidez ponto a ponto: a arteterapia para gestantes na clínica winnicottiana. In 3ème Congrès Européen de Psychopathologie de l'Enfant et de l'Adolescent. Lisboa: l'AEPEA; 2001. [acesso em 22 dez 2017]. Disponível em: <http://www.serefazer.com.br/site/public/Ttecendo2001.htm>.
- Prado DD. Torbellino de ideas: por uma educacción participativa y creativa. Santiago de Compostela, Espanha: Creación Integral, S.L; 2001.
- Moreira MA, Masini EAFS. A aprendizagem significativa: a teoria de David Ausubel. São Paulo: Moraes; 1982.112p.
- Torre S. Estratégias creativas para la educación emocional. Ver. Españ. Pedagog. 2000; 58(217): 543-572.
- Rios IC. Humanização na área da saúde. In: Boletim do Instituto de Saúde. 2003; 12:20.
- Zolotor AJ, Carlough MC. Update on prenatal care. Amer. Fam. Phys. 2014; 89(3):199-208.
- Roso A, Romanini M. Empoderamento individual, empoderamento comunitário e conscientização: um ensaio teórico. Psicologia e Saber Social. 2014; 3(1):83-95.
- World Health Organization (WHO). WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Geneva; 2016. [acesso em 22 dez 2017]. Disponível em: [http://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal\\_perinatal\\_health/anc-positive-pregnancy-experience/en/](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/anc-positive-pregnancy-experience/en/).