



O Papel da Sexologia Perinatal na equipa interdisciplinar: Programa de Intervenção na Saúde Perinatal

Lígia Catão^{1,2}, Susana Gomes Guerreiro^{3,4,5}

¹ Psicóloga Clínica e da Saúde pela Ordem dos Psicólogos; especialista em Sexologia/ Psicoterapia; Terapeuta Sexual pela Sociedade Portuguesa de Sexologia Clínica/ Psicoterapeuta de EMDR, pela EMDR Portugal e EMDR Europe e de Brainspotting, pela Brainspotting IberoAmerica em OPorto Trauma Clinic - Praça Dona Filipa de Lencastre, 22, 4º sala 69, Porto. E-mail: ligiacardoscatiao@gmail.com. Site: <http://www.ligiaccatiao.pt/>

² Psicóloga Clínica e da Saúde pela Ordem dos Psicólogos / Educadora Perinatal/ Doula/ Conselheira em Aleitamento Materno em Espaços Mulher. Praça Dona Filipa de Lencastre, 22, 4º sala 69, Porto.

³IS- Instituto de Investigação e Inovação em Saúde

⁴Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto

⁵Faculdade de Medicina da Universidade do Porto



Introdução

Em 2014, a Organização Mundial de Saúde (OMS) publicou uma declaração sobre a "prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde", com base nas queixas de mulheres que tiveram experiências traumáticas no parto em instituições de saúde a nível mundial. A declaração da OMS tem como finalidade aumentar o apoio dos governos e de parceiros no desenvolvimento de ações sociais e de pesquisas contra o desrespeito no parto. Pierrepont & Polomeno, (2014) e Catão & Guerreiro (2017) refletiram sobre a importância da sexologia nas equipas interdisciplinares e neste sentido surge a necessidade de programas de intervenção na saúde perinatal de forma a colmatar as necessidades sublinhadas pela OMS relativamente aos direitos da Mulher (Figura 1).

Objetivos:

Desenvolver um programa de intervenção para educar e sensibilizar a equipa de saúde perinatal (estudantes e profissionais da equipa interdisciplinar de saúde) para a humanização e compreensão do parto.

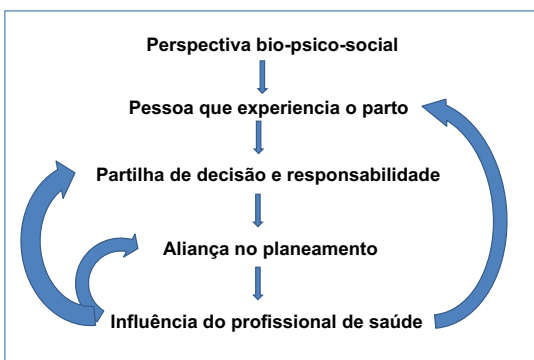


Figura 1. Modelo Bio-psico-social no planeamento do parto.

Bibliografia

- 1) Catão, L. & Guerreiro, S. (2007). Parto orgástico no século XXI: Sexologia Perinatal as equipas interdisciplinares. Poster. Nascer Positivo, Hospital Fernando Pessoa, Gondomar.
- 2) OMS (2014). Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde.
- 3) Pierrepont, C., & Polomeno, V. (2014). Role du périnatal-sexologue dans une équipe interdisciplinaire périnatale au Canada. *Gynécologie Obstétrique & Fertilité*, 42, pp. 507-514.
- 4) Resolução da Assembleia da República n.º 175/2017.

Metodologia

Serão usados pré-testes e pós -testes, nos quais se usam as mesmas questões, para avaliação do programa de intervenção; que pretende validar o conhecimento teórico e colmatar as lacunas existentes continuamente. A intervenção deverá ser feita também por uma equipa multidisciplinar constituída por um médico, uma enfermeira parteira, psicólogo/sexólogo e do resto do elementos da Equipa Perinatal **Figura 2B**. A estratégia visa educar para as praticas mais humanizadas no parto e que promovam o empoderamento da mulher (utente perinatal) **Figura 2 A e B**.

Programa: Seis módulos de formação irão conter sessões de explanação, observação, e de discussão de casos sobre a humanização no parto, onde se explore a experiencia de nascer positivo.

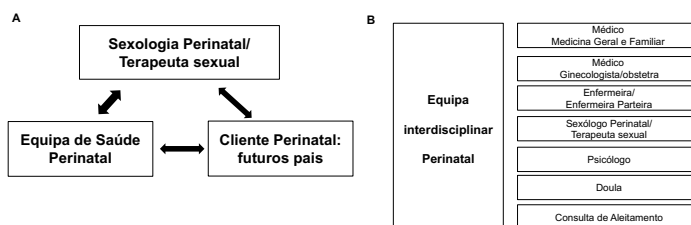


Figura 2. Importância do Sexólogo perinatal/ Terapeuta sexual. (A) Esquema de interação entre equipa de saúde e futuros pais. (B) Modelo de equipa de saúde interdisciplinar a implementar. A Sexologia Perinatal é uma área emergente e fundamental para ir de encontro da perspetiva holística da saúde e da sexualidade biopsicossocial.

Planificação do programa de intervenção:

Conteúdo 1 | Nº de horas: 2 Conteúdos: 1) Humanização do parto. Contextualização. Declaração da OMS; 2) Tipos de parto fisiológico. Atividades: Seminário e exposição de ideias.

Conteúdo 2 | Nº de horas: 3 Conteúdos: 1) Direitos humanos, direitos sexuais e direitos da mulher. 2) Bio/Ética da Sexualidade 3) Resolução da Assembleia da República n.º 175/2017. 3) Depoimentos sobre os diferentes tipos de violência obstétrica. Atividades: Seminário e visualização de vídeos seguido de debate.

Conteúdo 3 | Nº de horas: 3 Conteúdos: 1) Papel da equipa interdisciplinar. 2) Endocrinologia da reprodução. Oxitocina, adrenalina, betaendorfinas. Dor versus relaxamento. 3)Elaborar o modelo de plano de parto e incentivar mulheres e médicos a adotá-lo. Atividades: Seminário. Depoimentos de cada profissional de saúde (enfermeira, médico - obstetra, anestesista, psicólogo) e discussão de casos.

Conteúdo 4 | Nº de horas: 5 Conteúdos: 1) Ciclo da ignorância/modelo biomédico psicossocial. Tabus, medos... 2) Apresentação do Modelo PLISSIT/BETTER. 3) Exemplos de hospitais. Norte: Centro hospitalar da Póvoa de Varzim. Sul: Hospital de São Bernardo, em Setúbal. Atividades: Seminário. Exemplo de modelo biomédico versus psicossocial. Visualização de vídeos. Realização de dinâmicas de grupo na discussão de casos reais.

Conteúdo 5 | Nº de horas: 3 Conteúdos: 1) sexualidade na gravidez, 2) sexualidade no parto, 3) sexualidade no pós-parto. Atividades: Seminário.

Conteúdo 6 | Nº de horas: 3 Conteúdos: 1) Mostrar a importância do registo dos procedimentos realizados à grávida para posterior realização de relatórios anuais. 2) Questionário de avaliação de satisfação das mulheres e dos profissionais de saúde relativamente aos serviços de saúde materna e obstetria. Atividades: Seminário.

Conclusão

A implementação desta Intervenção visa criar uma equipa interdisciplinar que colmate as necessidades apontadas pela OMS na sexualidade perinatal; promovendo o parto; o nascer positivo e o empoderamento da mulher.