

GRUPO DE GESTANTES EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*GROUP OF PREGNANT WOMAN FROM THE FAMILY HEALTH STRATEGY
(FHS): AN EXPERIENCE REPORT*

Amanda Quadros de Souza

Mestre. Docente da Graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto

Gabrielle De Bem Ruppenthal

Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Dom Alberto

Mélany Melz

Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Dom Alberto

Vanessa Rangel

Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Dom Alberto

RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência vivenciada por acadêmicas de enfermagem em um grupo de gestantes na Estratégia de Saúde da Família (ESF). **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo de relato de experiência a partir da construção de um grupo de gestantes pelas acadêmicas da Graduação em Enfermagem com mulheres no período gestacional. As atividades foram realizadas no mês de abril de 2019, em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) em um município do interior do Estado do Rio Grande do Sul. O grupo foi proposto na disciplina Enfermagem na Saúde da Mulher I. **Resultados:** Foi desenvolvido um método de perguntas e respostas sobre os diversos temas relacionados à gestação, parto e puerpério. Observou-se que as gestantes carregavam consigo mitos culturalmente impostos sobre essas temáticas, o que possibilitou a troca de experiências entre as acadêmicas e as gestantes. **Conclusão:** Entende-se a importância da educação em saúde para gestantes e que haja uma boa integração entre os profissionais de saúde, entretanto não basta transmitir conhecimento sem dinâmica, inovando práticas integrativas para o autoconhecimento e assim evitando agravos durante a gestação.

Palavras-Chave: Gravidez; Educação em Saúde; Enfermagem; Pré-natal; Atenção Primária a Saúde..

ABSTRACT

Objective: To report the experience lived by nursing students in a group of pregnant women in the Family Health Strategy (FHS) program. **Method:** This is a descriptive study, type of experience report from the construction of a group of pregnant women, in their gestational periods, by undergraduate nursing students. The activities were held in April 2019, in Family Health Strategy (FHS), in a municipality in the interior of the state of Rio Grande do Sul. The group was proposed in the discipline called Women's Health Nursing I. **Results:** A question and answer method was developed on the various themes related to pregnancy, childbirth and the puerperium. It was observed that pregnant women carried culturally imposed myths about these thematic, generating discussion and exchange of experiences between the academic students and the pregnant women. **Conclusion:** It is understood the importance of health education for pregnant women and that there is a good integration between health professionals. However, it is not enough to transmit knowledge without dynamics, innovating integrative practices for self-knowledge and thus avoiding problems during pregnancy.

Keywords: Pregnancy; Health Education; Nursing; Prenatal; Primary Health Care.

1. INTRODUÇÃO

A saúde da mulher é alvo de discussão ao longo de várias décadas. No Brasil a saúde materno-infantil traduzia uma visão restrita sobre a mulher, baseada somente na sua reprodução e no seu papel de mãe, doméstica responsável pelo lar e criação dos filhos. Criticados pelo movimento feminista da época e pela maneira simplista com que preconizam a assistência à mulher, solicitou-se que se criasse um programa que contemplasse não somente a esfera biológica da mulher e o ciclo gravídico-puerperal, mas as outras necessidades de saúde ao longo de seu ciclo vital (GUERREIRO, et al., 2012).

Sendo assim, em 1984 o Ministério da Saúde (MS) implementou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) com o objetivo de incluir a assistência à mulher desde a adolescência até a terceira idade, tentando abranger a mulher em todo ciclo de vida (DUARTE; ANDRADE, 2008; BRASIL, 2007).

As práticas de saúde e assistência para gestantes na rede de atenção primária apresentam um grande crescimento e desenvolvimento científico e tecnológico ao longo dos anos. As instituições de saúde têm como finalidade prestar humanização, integralidade, autonomia, promoção à saúde e princípios da qualidade de vida na assistência a gestante. Essas características devem contribuir não somente para a mulher na gestação, mas também na abordagem no pré-natal a partir de ações educativas voltadas ao cuidado com o recém-nascido (RN) e com a família, sendo o objetivo em atender as necessidades da gestante (CARVALHO et al. 2016).

Segundo Mayor, et al. (2018), o início precoce do acompanhamento pré-natal é de extrema importância, pois favorece e proporciona melhor orientação na gestação, sendo assim pode-se desenvolver o interesse da mulher em comparecer nas atividades proporcionadas pelas unidades de saúde, o que possibilita no esclarecimento de dúvidas e no desenvolvimento de uma gestação tranquila para o binômio mãe/bebê.

Rosa (2019), afirma que as ações educativas voltadas ao conhecimento da gestante referente ao parto e o nascimento, foram propostas com o objetivo de um trabalho educativo proporcionado pelas unidades de saúde para que desta maneira a mulher esteja mais preparada em compreender as mudanças que acometem a sua vida desde na gestação, parto e puerpério.

Sendo assim são desenvolvidos os grupos de gestantes, que é considerado um recurso importante na saúde da mulher, onde é promovido um atendimento integralizado das necessidades de cada gestante, com seu parceiro e também com demais envolvidos, onde é entendido como um conjunto de saberes e troca de conhecimentos, abrindo espaço entre os envolvidos para compartilhar suas experiências e receios (ROSA, 2019).

A enfermagem exerce um papel importante no acolhimento para as gestantes aderirem o pré-natal e seguirem mediante as consultas e estarem presentes nos grupos de gestantes, pois de acordo com o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN) que descreve e auxilia nas ações de prestação de serviços e

qualidade, é realizando consultas com orientações e ressaltando a importância das atividades nesse período, onde ela compartilha suas experiências vividas e aprende a conhecer mais sobre o seus direitos, promovendo a autonomia, principalmente para o momento do parto e cuidados com o RN(CARVALHO et al. 2016; BRASIL, 2000).

Entende-se que a preparação dos profissionais da saúde para a prestação dessas atividades é importante para a realização de um plano bem-sucedido, para transmitir e compartilhar saberes, sanar dúvidas e promover orientações, tanto referente à evolução do processo gestacional, trabalho de parto e pós-parto, dentre outras demandas que norteiam o pensamento das gestantes e de seus acompanhantes (ROSA,2019).

Conforme Vasconcelos, et.al. (2016), a atuação do enfermeiro na assistência a mulher em qualquer fase do período gestacional e puerperal é considerável essencial, visto que a geração de vínculos se torna o trabalho mais transparente e seguro, onde a gestante se sente mais confortável e consegue assim transmitir todas as suas angústias, facilitando a atuação e acolhimento do enfermeiro.

No entanto Silva et al. (2014) diz que apesar de todos os serviços gerados, assistência prestada e o enfermeiro atuando gradativamente na unidade, os grupos de gestantes ainda são reduzidos e a adesão das mães é escassa, sabendo-se que ocorrem resistência das mulheres a participação do grupo, por isso são utilizadas estratégias para que elas procurem este serviço.

Contudo apesar da pouca demanda vale ressaltar que este é um trabalho lento, exigem esforços e a enfermagem atua diariamente para mudar esta situação e encontrar maneiras para que a informação chegue até as gestantes e suas famílias, desenvolvendo cada vez mais vínculos e incentivos para os mesmos (VASCONCELOS et al. 2016).

Com base nesta temática, chegou-se ao seguinte problema: Qual a importância das ações de educação em Saúde durante o Pré-natal?

A partir disso, o presente estudo teve como objetivo principal relatar o desenvolvimento de um grupo de gestante em uma Estratégia de Saúde da Família

(ESF), integrando a comunidade ao meio acadêmico, conscientizando-os da relevância de buscar informações baseadas em evidências e fornecidas por profissionais da saúde.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência a partir da construção de um grupo de gestantes, proposto na disciplina de Enfermagem na Saúde da Mulher I do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto em Santa Cruz do Sul – Rio Grande do Sul. O relato de experiência descreve precisamente uma dada experiência que possa contribuir de forma relevante para a área de atuação proposta. Traz metodologias para as ações ocorridas e as considerações que a vivência trouxe ao pesquisador (MARCONI; LAKATOS, 2003).

Para realização do trabalho proposto, as acadêmicas realizaram buscas na base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) no período de abril de 2019 em bibliografias que abordavam o tema gestação, parto e puerpério, a fim de dar melhor elucidação do assunto para posteriores condutas. Como forma de auxiliar na construção do grupo foi realizada conversas informais com a Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família (ESF), a fim de saber mais sobre o público esperado para o grupo.

O Grupo foi realizado na Estratégia de Saúde da Família (ESF) Cristal Harmonia, localizada no município de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil, e ocorreu dentro da disciplina de Enfermagem na Saúde da Mulher I da Faculdade Dom Alberto. A experiência ocorreu em abril de 2019.

Previamente a realização do grupo de gestantes, as alunas confeccionaram folders contendo informações sobre o grupo, como: data, horário, local e assunto, para ser impresso e disponibilizado pela Enfermeira e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) às gestantes da área de abrangência da ESF. Após o convite realizado para as gestantes, as acadêmicas, em sala de aula, juntamente com a professora da disciplina, prepararam os materiais que seriam utilizados, bem como a forma de passar as informações propostas.

Participaram do grupo, seis gestantes, que estavam em diferentes períodos gestacionais e que faziam parte da área de abrangência da ESF. O local escolhido para realização do grupo, foi uma sala da unidade, previamente decorada com tema relacionado à gestação pelos profissionais da ESF. As gestantes, bem como as acadêmicas e as professoras, sentaram em círculo, para uma melhor visualização do grupo.

Foi realizada uma dinâmica, para integrar as participantes do grupo com os profissionais. Foram confeccionadas perguntas relacionadas à gestação, parto e puerpério. As perguntas foram colocadas dentro de balões, onde cada gestante deveria estourar ler a pergunta e responder se a afirmação era mito ou verdade. Após o término da discussão, foram sorteados brindes adquiridos pelas alunas para as gestantes que participaram do grupo e oferecido um lanche, como forma de integração.

Por se tratar de um relato de experiência não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Mesmo tratando-se desse tipo de estudo, todos os princípios éticos foram preconizados conforme a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do grupo 6 gestantes em idades gestacionais diferentes. Foi realizada dinâmica com as mulheres utilizando um questionário de perguntas inusitadas aonde elas respondiam mediante verdadeiro ou falso para avaliar o conhecimento das gestantes e conforme as respostas, as acadêmicas e a professora que coordenavam o grupo complementavam e explicavam por meio de uma roda de conversa as dúvidas de cada gestante, sendo a resposta verdadeira ou falsa, o que se tornou uma troca de conhecimentos, pois as gestantes passam a ser multiplicadores de saúde no seu coletivo, repassando os conhecimentos para a família e evitam comportamento não saudáveis para seu bebê.

Conforme Cunha, et.al. (2018) dinâmicas são promovidas, porque esses espaços educativos para gestantes têm como objetivo promover saúde integral

individual e coletiva mediada a interesses comuns entre elas, aonde fazem troca de experiências, esclarecimentos, consolidação de vínculos e terapêutico para as participantes.

Além disso, foram entregues brindes para as mulheres e realizado uma confraternização com o intuito de aproximá-las da equipe que proporcionou esta tarde de conhecimento, promoção e prevenção de saúde.

Iniciando com o questionamento que norteou a pesquisa, pode-se refletir que a gestação conforme Souza e Horta, 2012, é um período de extrema mudança, onde passa por um marco na vida da mulher assim como transformações e mudanças, físicas, psicológicas e sociais. Sendo uma experiência única e individual e que acima de tudo requer uma reorganização na vida de todos os envolvidos, principalmente da gestante.

Em 2000, o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN) por meio da portaria/GM nº 569 de 01 de junho de 2000, preconizou a melhoria da assistência e facilitou o acesso das gestantes na unidade básica de saúde, promovendo acessibilidade e assistência no pré-natal, no parto, puerpério e recém-nascido visando reduzir as taxas de mortalidade e morbidade (SOUZA; HORTA, 2012; (BRASIL, 2000).

No modelo de assistência a saúde a preconização é a humanização e estratégia de atendimento da mãe e do bebê, o enfermeiro deve valorizar, as emoções, sentimentos e histórias relatada pela mulher, deve ser sua essência e o cuidado e sensibilidade pelo outro se tratando desse assunto, pois este é um momento em que o enfermeiro cria um vínculo com a mesma. Contudo tirando as dúvidas e necessidades da paciente, sempre desenvolvendo a assistência humana levando em conta a vida e os problemas que nela habitam (RAMOS et al. 2018).

Promover ações educativas vai muito além de o profissional falar e o paciente escutar, deve ser uma troca de conhecimento entre ambos. É essencial que o enfermeiro busque alternativas para a gestante e o bebê na unidade básica, para que seja feito todo o acompanhamento garantido a saúde do binômio, sendo assim possibilitando o conhecimento do seu corpo, como funciona o parto, qual são suas

escolhas e direitos buscando sempre introduzir o marido, companheiro ou acompanhante de escolha da mulher (MEDEIROS et al. 2019).

De acordo com a lei n.º 7.498/86, cabe ao (a) enfermeiro (a) realizar a consulta, prescrição de enfermagem, prescrever medicamentos conforme rotina aprovada pela instituição de saúde em Programa de Saúde Pública e realização de atividade de educação em saúde. As ações de educação em saúde devem ser realizadas por todos os profissionais do serviço, para auxiliar no atendimento à mulher durante o pré-natal é importante para que ela tenha conhecimento sobre o seu corpo e as mudanças que irão surgir com a gestação, deve haver orientação clara para que ela tenha conhecimentos básicos sobre os cuidados na gestação, preparação para o momento do parto, puericultura e cuidados com o recém-nascido. (COSTA et al. 2017).

É importante que durante as consultas a mulher tenha consciência da importância de trazer as dúvidas para serem respondidas pelo profissional de saúde, para que ela esteja preparada para a chegada do bebê e possa receber informação baseada em evidencia científica, trazidas pelos profissionais de saúde.

As crenças populares são algo que elas trazem nas conversas durante as consultas, pois são ensinamentos trazidos das mães e familiares mais velhos, que se repetem em várias gerações, essas dúvidas e esclarecimentos são respondidas através do conhecimento científico e alertadas quanto aos riscos que podem trazer ao recém-nascido e a puérpera quando contra indicado para esta fase, evitando riscos desnecessários. (GOMES et al. 2015).

No que diz respeito ao parto, ao longo dos anos teve transformações de grande importância. O partejar fazia parte do universo feminino e por isso era compartilhado apenas por mulheres, devendo ser exercido por parteiras e curandeiros da época. O homem no processo de parto não era visto como boa coisa, pois indicava que o parto não ia bem, com isso, os médicos homens só eram chamados caso a vida da mãe ou do bebê estivessem em risco (LEISTER, 2011).

A incorporação na área médica de novas descobertas nos campos da assepsia, cirurgia e anestesia diminuiu, de forma bastante representativa, os riscos hospitalares

e ampliaram as possibilidades de intervenção, resultando no aumento progressivo das cesarianas (LEISTER, 2011; MEDEIROS et al. 2019).

Nesse contexto, foi só a partir do século XX, que ocorreu a hospitalização do parto, dando lugar, portanto, a medicalização e o controle do período gravídico puerperal. Isto posto, o parto, antes vivenciado em um ambiente privado e familiar, perde espaço e ocupa um espaço público e institucionalizado, com vários atores conduzindo o processo parturitivo, tornando a mulher submissa aos procedimentos adotados, em nome do que é científico (SANTOS et al. 2015).

Diante da medicalização do nascimento, o MS vem promovendo a implementação de políticas incentivadoras do parto normal humanizado, como a Estratégia Rede Cegonha, a Política Nacional de Humanização do Parto e do Nascimento (PNHPN), dentre outras para que o parto normal seja uma escolha informada e segura para a mulher (POSSATI, 2017; SANTOS et al. 2015).

É direto de toda e qualquer gestante ser informada sobre os benefícios e malefícios da cesárea e parto vaginal. Conforme afirma Medeiros et al. (2019) deve-se oferecer e incentivar a criação de um plano de parto, durante o pré-natal, que é um documento, onde a gestante registra por escrito tudo aquilo que ela deseja da assistência médica e hospitalar em relação ao trabalho de parto, parto e pós-parto, bem como a assistência prestado ao RN na primeira hora de vida.

Na atenção básica o profissional enfermeiro através do decreto nº 944006/87, pode realizar o pré-natal em gestantes de baixo risco gestacional, porém, o pré-natal de alto risco deve ser acompanhado por uma equipe multidisciplinar, possibilitando ao atendimento uma vivência afetiva emocionalmente a essa mulher com a equipe. (MOURA et al. 2015).

As gestantes eram de baixo poder aquisitivo, sendo nítida a vulnerabilidade e a falta de conhecimento sobre a importância do pré-natal. Os grupos de gestante e pré-natal tem como finalidade a orientação da gestante e familiares sobre assuntos básico de alimentação, atividade física, tratamento de doenças pré-existentes para prevenir agravos durante a gestação e ao feto, suporte psicológico, prepará-los para

o parto, amamentação, para a chegada do recém-nascido em um ambiente adequado(SANTOS et al. 2015).

De acordo com o exposto, a troca de experiência entre os profissionais da saúde e as gestantes agrega conhecimento para ambas as partes, sendo de total importância que as mulheres disseminem as informações adquiridas nos grupos para a comunidade, desmistificando crenças populares que rodeiam as gestantes e suas famílias.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho foi de extrema importância, principalmente pelo fato de proporcionar aos acadêmicos a vivência do papel do enfermeiro na unidade básica de saúde. Além disso, foi possível conhecer o funcionamento da unidade, bem como saber qual o grau de interação das gestantes com os profissionais da saúde.

Outro ponto importante é quanto ao papel do enfermeiro em uma unidade de saúde que não se restringe somente aos cuidados prestados para com o paciente, mas também com os familiares que se encontram muitas vezes cheios de dúvidas e receios da nova vida que está por vir.

Juntamente a isso, foi possível colocar em prática os ensinamentos aprendidos durante a disciplina de Enfermagem na Saúde da Mulher I, ficando evidente que conhecimento compartilhado traz muitos benefícios, principalmente para a população. Concomitante a isso, a integração Faculdade e comunidade é de extrema importância, para que sejam desenvolvidos mais projetos que insiram os acadêmicos dentro dos serviços de saúde e comunidade.

Cita-se como limitações deste estudo a pouca adesão das mulheres ao grupo de gestante, visto que a unidade possuía um grande número de mulheres no período gestacional.

Por fim, a realização de mais estudos sobre pré-natal e a importância dos grupos de gestantes são de extrema importância, visto que ainda é um tema pouco pesquisado, mas que deve envolver o profissional enfermeiro para que se torne uma prática comum durante o pré-natal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL, Ministério da Saúde. **Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN)**. Brasília, DF, 2000.
- BRASIL. [Lei nº 7.498, de 1986](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L7498.htm). Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L7498.htm. Acesso em: 12 nov. 2019.
- BRASIL. Ministério da saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. **Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde; 2007.
- CARVALHO, M.S; SANTANA, M.D.A; OLIVEIRA, S.J.G.S. Educação em saúde durante o pré-natal com foco nos cuidados relacionados ao recém-nascido. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit**. 2016; 3(3): 195-208.
- COSTA, A. C. S. G. et al. Ações educativas na assistência ao pré-natal. **Trabalho de Conclusão de Curso (Enfermagem)** -Universidade Católica do Salvador – Salvador, 2017.
- CUNHA, M.V.B. et al. Intervenção educativas para gestantes: avaliação do conhecimento. **Revista Cereus**.2018; 10(3): 1-15
- MOURA, S. G et al. Assistência pré-natal realizada pelo enfermeiro (a): um olhar da mulher gestante. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, 2015, 7.3: 2930-2938.
- DUARTE, S.J.H., ANDRADE S.M.O. O significado do Pré-natal para mulheres grávidas: Uma experiência no Município de Campo Grande, Brasil. **Saúde soc.** vol.17 no.2 São Paulo, 2008.

SANTOS, D.P. et al. Caracterização de gestantes em atendimento pré-natal. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, 2015, 13.2: 630-638.

GOMES, L. M. A.; DE MELO, M. C. P. Práticas populares de cuidado: percepção de gestantes em uma unidade de saúde de Petrolina-Pe. **Espaço para Saúde**, 2015, 16.3: 53-63.

GUERREIRO, E. M. et al. O cuidado pré-natal na atenção básica de saúde sob o olhar de gestantes e enfermeiros. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 16, n. 3, 2012.

LEISTER, N. Transformações no modelo assistencial ao parto: história oral de mulheres que deram à luz nas décadas de 1940 a 1980. 2011. 174 f. **Dissertação (Mestrado em Cuidado em Saúde)** — Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.

MARCONI, M.A; LAKATOS, E.M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 5ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MAYOR, M.S.S. et.al. Avaliação dos indicadores da assistência pré-natal em unidade de saúde da família, em um município da Amazônia legal. **Revista Cereus**. 2018 10(1): 91-100

MEDEIROS, R.M.K. et al. Repercussões da utilização do plano de parto no processo de parturição. **Rev. Gaúcha Enfermagem**. 2019, 1-17.

POSSATI, A. B. et al. Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, 2017, 21.4: 1-6.

RAMOS, A.S.M.B. et al. A assistência pré-natal prestada pelo enfermeiro sob a ótica das gestantes. **R. Interd**, 2018.v. 11, n. 2, p. 87-96.

ROSA, E.C. **Ações educativas em grupo para gestantes na atenção primária**. Dissertação (Mestrado em [Programa de Estudos Pós-Graduados em Educação nas Profissões da Saúde](#)) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo, 1-53, 2019.

SILVA P.C.G. et al. Ações Educativas na Assistência ao Pré-Natal: Vivência em Grupo de Gestantes na Atenção Básica. **Rev. Bras.Cien. Saúde**, 2014 (18)55-58.

SOUZA, M.C.M.R; HORTA, N.C. **Enfermagem em Saúde Coletiva: Teoria e Prática.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

VASCONCELOS, M.I.O. et.al. Intervenção educativa em saúde com grupo de gestantes: estudantes de enfermagem em ação extensionista no interior do Ceará. **Expressa Extensão. Pelotas.** 2016; 21 (2): 108-118.

Data recebimento do artigo: 27/08/2021

Data do aceite de publicação: 01/11/2021
