

GRUPO DE GESTANTES: EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PRÉ-NATAL

Aniandra Karol Gonçalves¹

Roselaine Terezinha Migotto Watanabe²

Resumo

A gravidez e o parto representam eventos especiais na vida da mulher, no qual a sensação de tornar-se mãe confunde-se muitas vezes com incertezas, medos e inseguranças. Nesta fase, passa-se por uma série de mudanças e a consequente adaptação pode gerar ansiedade e medo para quem a vive. Uma das formas de enfrentamento dessa situação pode ser a busca de grupos de gestantes. Na busca de novos caminhos que melhor refletissem sobre a consulta de enfermagem como um espaço para a educação em saúde no pré-natal, este projeto visa à construção de um grupo de gestantes onde o foco principal seja a troca de experiências entre as participantes, proporcionando a elas socialização e esclarecimento de dúvidas que possam surgir com relação ao ciclo gravídico-puerperal, assim como prepará-las para o parto e o aleitamento materno.

Palavras-chaves: Educação. Gestantes. Gravidez.

1 INTRODUÇÃO

A gestação representa período único e especial na vida da mulher, no qual a sensação de tornar-se mãe confunde-se muitas vezes com incertezas, medos e inseguranças. É um evento biossocial, pois está cercado de valores culturais, sociais e emocionais (TEDESCO et al., 2004).

Na história da saúde pública no Brasil, a introdução do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), no ano de 1983, ampliou o elenco de ações de saúde destinadas à parcela feminina da população, destacando a atenção pré-natal pelo seu impacto e transcendência no resultado perinatal (TREVISAN et al., 2002).

Em decorrência ao processo de mobilização social, feministas e profissionais da saúde iniciaram, em parceria com o Ministério da Saúde, a elaboração de propostas de atendimento à mulher que garantissem o respeito a seus direitos de cidadania, o que resultou na estruturação das bases fundamentais do PAISM (RIOS et al., 2007).

¹ Ex-Acadêmica do Curso de Enfermagem da UEMS. Ex-Bolsista UEMS. Rua 20 de Dezembro, 625, Dourados/MS, CEP: 798111-140. E-mail: ani_karol@yahoo.com.br

² Docente do Curso de Enfermagem da UEMS. Orientadora. Cidade Universitária de Dourados. Caixa postal, 351. CEP: 79804-970. E-mail: watanabepam@hotmail.com

Assim, o PAISM entrou no cenário das Políticas de Saúde apontando como objetivos a ampliação dos problemas a serem tratados pelo setor, a recuperação da função educativa dos serviços e a adoção de uma nova perspectiva de atenção a cada mulher, situando-a em seu contexto social e atendendo-a de forma integral.

Nesse contexto, Osis (1998, p. 27) afirma que:

A atenção à mulher deveria ser integral, clínico-ginecológica e educativa, voltada ao aperfeiçoamento do controle pré-natal, do parto e puerpério; à abordagem dos problemas presentes desde a adolescência até a terceira idade; ao controle das doenças transmitidas sexualmente, do câncer cérvico-uterino e mamário e à assistência para concepção e contracepção.

De acordo com normatização do Ministério da Saúde (BRASIL, 1985, p. 19-20), o pré-natal, na sua essência, se constitui como “um conjunto de procedimentos clínicos e educativos com o objetivo de promover a saúde e identificar precocemente os problemas que possam resultar em risco para a saúde da gestante e o conceito”.

Sendo um dos objetivos da assistência pré-natal a redução de riscos durante a gestação, Barbosa (1981, p. 135) afirma que “a boa qualidade, eficiência, frequência e assistência pré-natal revelam, sem dúvida, o desenvolvimento de uma nação. A assistência pré-natal é, por si, capaz de reduzir, drasticamente as complicações da gestação e do parto e minimizar a mortalidade perinatal”.

Neste sentido, Faúndes et al. (1982, p. 102) complementam que:

Os objetivos principais da assistência pré-natal são assegurar uma evolução normal da gravidez; preparar a mãe para o parto, puerpério e lactações normais; identificar o mais rápido possível as situações de risco, para que seja possível prevenir as complicações mais frequentes da gravidez e do ciclo puerperal.

Segundo Galleta (2000), o pré-natal foi instituído no início do século XX e chegou ao Brasil por volta das décadas de 20 e 30 e só se estabeleceu no pós-guerra. Neste período, pensava-se na mulher, em diminuir os agravos para sua saúde, sem se pensar no feto. Nos anos 50 e 60, com a diminuição das taxas de morte materna, começou a preocupação, decididamente, com o feto e sua saúde. Assim, com os avanços tecnológicos e sociais, o pré-natal constituiu-se e se firmou, transformando-se na prática assistencialista que acontece hoje.

Segundo apontamentos do Ministério da Saúde, a assistência ao pré-natal é o primeiro passo para o parto e o nascimento humanizados. O conceito de humanização na assistência ao parto deve pressupor uma relação de respeito estabelecida entre os profissionais de saúde e as mulheres durante o processo de parturição (BRASIL, 2000, p. 11).

Neme (2000) ainda confirma que o caráter preventivo do pré-natal é fundamental para diminuir os índices de mortalidade materna e perinatal, pois um pré-natal bem feito previne patologias, tais como anemias, doenças hipertensivas gestacional (pré-eclâmpsia, eclâmpsia); também favorece o preparo psicológico materno para o parto, além de garantir a perfeita estruturação do organismo fetal, prevenção do abortamento e o risco de parto prematuro e até o óbito perinatal.

No sentido da prevenção das complicações, esse mesmo autor ressalta que:

A instalação da prenhez representa razão obrigatória para exigir que as pacientes procurem assistência médica. Nessas condições, ao salientar a importância da segurança fetal, o tocólogo sensibiliza as gestantes, que se tornam receptíveis, a ser assíduas em suas visitas médicas e a atender as recomendações dietéticas e terapêuticas, mesmo quando incômodas. (NEME, 2000, p. 118).

Dessa maneira, faz-se necessário o acompanhamento periódico e contínuo das gestantes, em nível de pré-natal que pode ser realizado em Unidades Básicas de Saúde, instituições hospitalares e maternidades.

Nas Unidades Básicas de Saúde, quem faz o acompanhamento do Pré-Natal é o profissional de enfermagem, desde que esta gestante não apresente gravidez de risco. Esta prerrogativa é confirmada na Lei do Exercício Profissional da Enfermagem - decreto nº 94.406/87 apontando que “o pré-natal de baixo risco pode ser inteiramente acompanhado pela enfermeira” (BRASIL, 2000, p. 18).

Nas ações preconizadas para a assistência pré-natal, após confirmação da gravidez em consulta médica ou de enfermagem, dá-se o início do acompanhamento da gestante, a qual deverá receber as orientações necessárias referentes ao acompanhamento pré-natal, como a sequência das consultas (médica e de enfermagem), onde o intervalo entre as consultas deve ser de aproximadamente quatro semanas. Após a 36^a semana, a gestante deverá ser acompanhada semanalmente, visando à avaliação da pressão arterial, da presença de edemas, da altura uterina, dos movimentos do feto e dos batimentos cardíaco-fetais. No acompanhamento pré-natal deve haver também as visitas domiciliares e as reuniões educativas (BRASIL, 2000).

Segundo Penna *et al.* (1999), a dimensão educativa objetiva contribuir com o acréscimo de informações que as mulheres possuem sobre seu corpo e valorizar suas experiências de vida. Desse modo, como um dos componentes das ações básicas de saúde, a ação educativa para o Ministério da Saúde (1984) deve:

Ser desenvolvida por todos os profissionais que integram a equipe da unidade de saúde, estar inserida em todas as atividades e deve ocorrer em todo e qualquer contato entre profissional de saúde e a clientela,

com o objetivo de levar a população a refletir sobre a saúde, adotar práticas para sua melhoria ou manutenção e realizar mudanças, novos hábitos para a solução de seus problemas.

Zampieri (2001) reforça essa idéia, pois para ele as atividades de educação em saúde são recursos que permitem a aproximação entre profissionais e receptores do cuidado, além de contribuírem para o oferecimento de assistência humanizada.

O Ministério da Saúde (2000) diz que as atividades educativas (pelas quais as gestantes constituem o foco do processo de aprendizagem) a serem realizadas em grupo ou individualmente devem conter uma linguagem clara e compreensível, a fim de promover orientações gerais sobre os cuidados na gestação, alterações fisiológicas e emocionais, cuidados com o recém-nascido, amamentação e planejamento familiar, respeitando a cultura e o saber popular para minimizar suas dúvidas, medo e ansiedade no momento do parto.

Para Alonso (1999), a técnica de trabalho com grupos promove o fortalecimento das potencialidades individuais e grupais, a valorização da saúde, a utilização dos recursos disponíveis e o exercício da cidadania. Portanto, a implementação de grupos de gestantes é fundamental para garantir uma abordagem integral e, ao mesmo tempo, específica à assistência no período gestacional (REBERTE; HOGA, 2005).

Na atualidade, a necessidade da grupalidade está presente em quase todos os tipos de ambientes em que se convive com outras pessoas. Munari e Zago (1997) acreditam que através do grupo o homem pode desenvolver atividades em suas relações pessoais, realizar tarefas, oferecer e receber ajuda.

O ser humano busca conviver em certos grupos, mais específicos, em determinadas fases de sua vida, especialmente em momentos de crise, quando sente necessidade de ser acolhido e identificado com pessoas que vivenciam as mesmas situações que as suas. A fase da gestação é uma dessas situações, quando a mulher e companheiro/família passam por uma série de mudanças em suas vidas, pois, conforme Viçosa (1997, p. 305), neste período, além das mudanças corporais da mulher, vão acontecer mobilizações emocionais em sua vida, para adaptar-se ao novo papel que lhe é “dado” a partir desta vivência (SARTORI; VAN, 2004).

Na base da atenção pré-natal está a promoção da educação em saúde e consequentemente da cidadania, ação recomendada pelo Ministério da Saúde, que desde o ano de 2000, através de uma série de medidas propõe atingir de forma mais efetiva a atenção primária à mulher gestante, levando-a ao desenvolvimento de um processo gestacional seguro e saudável que culmine com o nascimento seguro em bases humanitárias. A educação em

saúde através da formação de grupo de gestantes foi estabelecida como uma das principais estratégias para a melhoria da qualidade da atenção à saúde a esta clientela (FRANK, 2009).

Tendo como base as perspectivas descritas até aqui a respeito da gravidez e assistência pré-natal, estudos apontam que a participação em grupos, por parte das pessoas envolvidas com o processo de gestar, tem se mostrado eficaz. Em especial, se referindo a grupos de gestantes, estes vêm trazer aspectos terapêuticos e oferecer suporte a estas pessoas, uma vez que, segundo Munari e Rodrigues (1997, p.14, a) “um grupo pode ajudar pessoas durante períodos de ajustamentos a mudanças, no tratamento de crises ou ainda na manutenção ou adaptação a novas situações” (apud SARTORI; VAN, 2004).

Por fim, Rios et al. (2007) acreditam que a realização de ações educativas no decorrer de todas as etapas do ciclo grávido-puerperal é muito importante, no entanto é no pré-natal que a mulher deverá ser melhor orientada para que possa viver o parto forma positiva, integradora, enriquecedora e feliz, além de ter menos riscos de complicações no puerpério e mais sucesso na amamentação. Sendo o pré-natal e nascimento momentos únicos para cada mulher e uma experiência especial no universo feminino, é importante para os profissionais de saúde assumir uma postura de educadores que compartilham saberes, buscando devolver à mulher sua autoconfiança para viver a gestação, o parto e o puerpério.

Para isto, este projeto de extensão tem a intenção de desenvolver atividades de educação em saúde junto a grupos de gestantes, para contribuir com a melhoria da qualidade da assistência prestada à mulher durante o ciclo gravídico-puerperal. São compartilhados conhecimentos a respeito das seguintes temáticas: Modificações fisiológicas da gestação; Autocuidado na gestação; Alimentação da gestante; Aleitamento materno; Sinais de parto e tipos de parto; Cuidados com o recém-nascido; Cuidados no puerpério; Planejamento familiar; Direitos da gestante. Além disso, serão trabalhadas dinâmicas com as gestantes em todos os encontros referentes aos temas como banho do recém-nascido, curativo do coto, posição para amamentação, entre outros, e, ao término de todos os encontros, será feita uma avaliação informal das atividades realizadas no dia.

2 METODOLOGIA

Para o desenvolvimento do projeto foi estruturada a formação do Grupo de Gestante, com base no Projeto de Extensão já existente na Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, intitulado: **“Assistência de Enfermagem no Pré-Natal para Grupo de Gestantes”**

tendo como coordenadora do projeto a professora enfermeira Roselaine Terezinha Migotto Watanabe.

Os conteúdos trabalhados nos grupos foram pertinentes para qualquer idade gestacional.

Os encontros foram semanais, realizados às quartas-feiras à tarde. Foram abordados conteúdos diversos como: Modificações fisiológicas da gestação; Autocuidado na gestação; Alimentação da gestante; Aleitamento materno; Sinais de parto e tipos de parto; Cuidados com o recém-nascido; Cuidados no puerpério; Planejamento familiar; Direitos da gestante. Cada palestra tinha duração de, no máximo, uma hora e 30 minutos, precedida ou finalizada com dinâmica de sensibilização. O local para os encontros foi na Estratégia Saúde da Família (ESF) do bairro Vila Vieira, localizada no município de Dourados-MS.

Os materiais e equipamentos utilizados para os encontros foram a confecção de cartazes, folders, uso de notebook para a apresentação das palestras, bonecos, entre outros materiais didáticos para a apresentação dos temas abordados.

Os participantes do grupo (gestante) não excederam o limite de 20 (vinte) pessoas.

As palestras foram ministradas na unidade, que contava com espaço amplo para o desenvolvimento das atividades.

O público alvo foram gestantes de qualquer idade gestacional, além de puérperas e os companheiros das gestantes, cadastrados na Unidade de Estratégia da Saúde da Família (ESF) 33, do bairro Vila Vieira.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os objetivos do projeto, de forma geral foram alcançados, no entanto houve dificuldade na realização do mesmo, pois no início houve resistência por parte de algumas gestantes em comparecer aos encontros, devido à timidez de algumas ou até mesmo porque algumas trabalhavam e não podiam comparecer. Outra dificuldade encontrada foi o número pequeno de gestantes cadastradas no Pré-Natal na Unidade de Estratégia de Saúde de Família 33.

Para incentivar as gestantes a participarem, foi preciso atraí-las com sorteios de brindes após as atividades, e com isso foi aumentando o número de mulheres nos encontros. No começo, apenas uma gestante participava do grupo, e no decorrer do projeto chegaram a comparecer cinco gestantes, e no final, como algumas iam saindo para o parto, apenas três permaneceram até o final do projeto.

Com a perda da timidez e o receio em realizar perguntas, as gestantes passaram a participar com maior frequência das atividades desenvolvidas, até mesmo fazendo sugestões para as atividades de forma espontânea, e compartilhando com outras gestantes do grupo suas experiências de vida e modos de pensar, contribuindo para o enriquecimento das atividades realizadas.

Através das palestras, foi possível intervir em relação a temáticas referentes à gestação e puerpério, tanto na relação mãe/filho como mãe/família das gestantes e puérperas acompanhadas, abordando nos encontros temas referentes aos movimentos fetais, edema, posição para dormir, alimentação materna, esquema de vacina, dinâmica familiar, importância do pré-natal, verificação de pressão arterial, frequência cardíaca e pulso, cicatrização puerperal, higiene mãe e bebê, vínculo mãe e bebê, amamentação e alimentação materna, cuidados com o coto umbilical, crescimento e desenvolvimento da criança, teste do pezinho, vacinas, apoio psicológico e emocional, dentre outros.

Vale destacar que as gestantes vinham ao grupo, geralmente acompanhadas por seus filhos, como também pelo companheiro ou outros familiares. Este aspecto tornou o grupo bastante enriquecedor, uma vez que a gravidez é uma etapa de vida da mulher que precisa ser compartilhada com os demais membros da família. As gestantes constituem foco do processo de aprendizagem, porém é preciso atuar, também, entre os companheiros e familiares.

Desta forma, esse projeto foi totalmente proveitoso em relação a adquirir conhecimento e experiência com as atividades realizadas. Essa troca de conhecimento mútuo entre gestante e profissional fez com que percebesse a importância do grupo em relação à vivência dessas mulheres, pois algumas dúvidas que as mesmas tinham em relação aos temas expostos não eram sanadas nas consultas de pré-natais, e sim nos encontros semanais, onde elas podiam trocar experiências entre elas acerca da gestação, cuidados com o recém-nascido e puerpério.

O grupo de gestantes constitui-se num espaço de socialização de vivências, sendo uma oportunidade para a gestante e família expressarem seus medos, ansiedades e sentimentos, como também para relacionar-se com outras pessoas que estão passando pela mesma experiência, o que possibilita um melhor enfrentamento das mudanças e situações que envolvem a gestação.

Além disso, o grupo de gestantes desponta como uma proposta ideal para a realização de atividades de extensão dentro do curso de Enfermagem, pois proporciona ao acadêmico a vivência na assistência integral à saúde da mulher através do atendimento à gestante,

parturiente, puérpera, organizando e produzindo atividades em grupos de gestantes ao nível de assistência primária. Além disso, o projeto proporcionou maior interação com a comunidade de gestantes vinculadas ao serviço de saúde no programa de assistência ao pré-natal, parto, nascimento e puerpério; aproximação aos modos de enfrentamento e resolução das dúvidas surgidas no período gravídico-puerperal pelas gestantes.

Por fim, este projeto aponta que, apesar das dificuldades encontradas, faz-se necessária a persistência dos profissionais de enfermagem no sentido de que sejam implementadas atividades que visem à melhoria das ações educativas no pré-natal, com o intuito de promover maior interação entre comunidade e profissional de enfermagem.

4 AGRADECIMENTOS

Agradecemos às gestantes, mulheres e acompanhantes participantes deste projeto. À equipe da Unidade de Estratégia da Saúde da Família 33 do Bairro Vila Vieira. À Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul – UEMS - pela disponibilização da bolsa de Extensão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALONSO, I. L. K. O processo educativo em saúde na dimensão grupal. **Texto Contexto Enferm**, v. 8, n. 1, p. 122-132, jan./abr. 1999.

BARBOSA, L. A. H. **Obstetrícia prática**. 6. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 1981. p. 134-141.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher**: bases de ação programática. Brasília: Ministério da Saúde; 1984.

_____, Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Programa Humanização do Parto**: humanização no pré-natal e nascimento / Ministério da Saúde, Secretaria Executiva. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

_____, Ministério da Saúde. **Assistência pré-natal**: Manual técnico. 3. ed. Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde; SPS/Ministério da Saúde, 2000. p. 9-18.

FAÚNDES, A.; HARDY, E.; DÍAZ, J.; PINOTTI, J. A. Association of marital status and years of schooling with perinatal outcome: the influence of pre-natal care as an intermediate variable. *J. Perinat. Med.*, n. 10, p. 105-113, 1982.

FRANK, T. C. **Educação em Saúde no Pré-Natal**: uma parceria FAG e ROTARY em prol da gestação e parto seguros. Cascavel: Curso de Enfermagem da Faculdade Assis Gurgacz (FAG), 2009. Disponível em:

<http://rotarycascavel.com.br/admin/documentos/projeto_combate_Mortalidade_Infantil_grupo_de_gestantes_para_ROTARY.doc>. Acesso em: 12 jun. 2009.

GALLETA, M. A. **A importância do pré-natal**. Copyright clube do bebê. WebDesign by Microted, 2000. Disponível em: <<http://www.clubedobebe.com.br>>. Acesso em: 25 mai. 2009.

MUNARI, B. D.; RODRIGUES, A. R. F. **Enfermagem e grupos**. Goiânia: AB, 1997.

MUNARI, B. D.; ZAGO, M. M. F. Grupos de apoio/suporte e grupos de auto-ajuda: aspectos conceituais e operacionais, semelhanças e diferenças. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 359-366, 1997.

NEME, B. Obstetrícia básica. 2. ed. São Paulo: Sarvier, 2000, p. 118 a 120.

OSIS, M. J. M. D. Paism: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2009 . Disponível em:

<http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1998000500011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 fev. 2009.

PENNA, L. H. G; PROGIANTI, J. M; CORREA, L.M. Enfermagem obstétrica no acompanhamento pré-natal. **R. Bras. Enfer**, v. 52, n. 3, p. 385-391, 1999.

REBERTE, L. M.; HOGA, L. A. K. O desenvolvimento de um grupo de gestantes com a utilização da abordagem corporal. **Texto Contexto Enferm.**, v. 14, n. 2, p. 186-192, abr./abr. 2005.

RIOS, C. T. F.; VIEIRA, N. F. C. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, abr. 2007. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000200024&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 25 mai. 2009.

SARTORI, G. S.; VAN DER SAND, I. C. P. Grupo de gestantes: espaço de conhecimentos, de trocas e de vínculos entre os participantes. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 6, n. 2, 2004. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/>>. Acesso em: 1 jun. 2009.

□

TEDESCO, R. P.; FILHO, N. L. M.; MATHIAS, L.; BENEZ, A. L.; CASTRO, V. C. L.; BOURROUL, G. M.; REIS, F. I. Fatores determinantes para as expectativas de primigestas acerca da via de parto. **Revista Brasileira Ginecologia e Obstetrícia**. Rio de Janeiro, v.26, n.10, nov-dez, 2004. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032004001000006>.

Acesso em: 1 jun. 2009.

TREVISAN, M. R.; DE LORENZI, D. R. S.; ARAUJO, N. M. de; ESBER, K. Perfil da Assistência Pré-Natal entre Usuárias do Sistema Único de Saúde em Caxias do Sul. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet** [online], v. 24, n. 5, p. 293-299, 2002. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032002000500002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 23 fev. 2009.

VIÇOSA, G. R. Grupos com gestantes. In: ZIMERMAN, D. E.; OSÓRIO, L. C. **Como Trabalhamos com Grupos**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

ZAMPIERI, M. F. M.; BRUGGEMANN, O. M. A melodia da humanização: reflexão sobre o cuidado no processo de nascimento. In: **O processo educativo**: interpretando o som da humanização. Florianópolis: Cidade Futura, 2001. p. 101- 7.