

GRUPO EDUCATIVO PARA GESTANTES: PROPOSTA DE CONTINUIDADE DA PROMOÇÃO DA SAÚDE MATERNO-INFANTIL EM ACARAPE –CE.

Francisca Aslana Nargila Sousa Pereira Lopes¹, Gabriela Silva Esteves de Hollanda², Bruna Monik Moraes de Oliveira³, Vanessa Kelly da Silva Lima⁴, Lydia Vieira Freitas dos Santos⁵.

Resumo: O presente trabalho objetivou promover a ampliação do grupo educativo com gestantes para a promoção da saúde neste período de suas vidas. Foi assim ampliada a estratégia educativa realizada anteriormente do ano de 2014 ao ano de 2015, com a formação de dois novos grupos de gestantes, de caráter permanente, em que as reuniões ocorreram quinzenalmente durante os meses de agosto, setembro, outubro e novembro de 2015. Inicialmente a atividade foi composta por grupos de estudo para o aprimoramento a respeito dos temas a serem trabalhados. Paralelo a esse período ocorreu a divulgação do grupo educativo. E no período da realização dos encontros, foram realizadas ainda, visitas junto com as gestantes ao Hospital e Maternidade Paulo Sarasate em Redenção, visando a familiarização com o local do parto e a minimização quanto aos anseios relacionados a esse momento. Logo depois, por ocasião do nascimento do bebê, as mulheres receberam visitas domiciliares, quando os conhecimentos foram reforçados e foram fornecidas novas informações sobre o cuidado com o bebê e planejamento familiar. A ação de extensão obteve o alcance 34 gestantes nos dois grupos, das quais 15 visitaram a maternidade e 5 receberam visitas domiciliares. Dos 5 partos, 3 foram cesáreos. Com relação ao planejamento familiar foi bem esclarecido, uma vez que todas estavam usando métodos contraceptivos, mas já sabiam se gostariam de terem mais filhos ou não. Os bebês se encontravam saudáveis, assim como, as puérperas descartando qualquer possibilidade de um processo patológico. Portanto, no que tange o envolvimento profissional o pré-natal é de fundamental importância para o bem estar do binômio mãe e filho e o estabelecimento de vínculos entre o profissional e o cliente facilita esse processo.

Palavras-chave: Cuidado pré-natal. Visita domiciliar. Educação em saúde. Enfermagem.

¹ Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, acadêmica de Enfermagem, Bolsista PIBEAC, e-mail: aslana.nargila1@gmail.com

² Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, acadêmica de Enfermagem, Bolsista FUNCAP, e-mail: gabyhollanda@hotmail.com

³ Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, acadêmica de Enfermagem, Bolsista FUNCAP, e-mail: brunamonik.sh@gmail.com

⁴ Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, acadêmica de Enfermagem, Bolsista FUNCAP, e-mail: vanessa.kelly902@gmail.com

⁵ Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, docente de Enfermagem, Bolsista FUNCAP, e-mail: lydia@unilab.edu.br

INTRODUÇÃO

A gestação é uma experiência especial no universo feminino, e por essa razão os profissionais de saúde devem assumir a postura de educadores, buscando fortalecer à mulher com a autoconfiança para viver esse período (MATIAS, 2013). E o pré-natal é o momento em que devem proporcionar a gestante uma assistência que possibilite, a manutenção do seu estado saudável e formação de um ambiente satisfatório para o bebê que se desenvolve.

A respeito disso há uma inquietação, atualmente gerada, que consiste no insatisfatório repasse das informações necessárias para proporcionar um pré-natal saudável. Visto que a consulta frequentemente é a única oportunidade que a mulher tem para tirar suas dúvidas e verificar o seu estado de saúde, assim, a constituição de um grupo educativo permanente possibilita que essas mulheres aprendam a respeito de mudanças fisiológicas e de outros fatores, sendo uma chance de atuar na promoção e, eventualmente, na recuperação de sua saúde. (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO, 2010). Esse tipo de abordagem ampliada e integral se apresenta de maneira satisfatória em atender aos cuidados e à preservação da busca pela a promoção da saúde. (PIO; OLIVEIRA, 2014).

Quanto à educação em saúde, Paulo Freire ressalta que ensinar não é transferir conhecimento, mas gerar possibilidades para a sua construção e produção (FREIRE, 2009). O grupo nesse sentido visa mostrar-se como estratégia educativa, buscando elevar a possibilidade de reflexão e empoderamento. Figueiredo et al. (2010) promoveram um grupo de gestantes e encontraram nesta estratégia uma oportunidade de promover a autonomia das gestantes, que referiram se sentirem mais preparadas para vivenciar o ciclo gravídico-puerperal.

Deste modo, este estudo objetivou a ampliação e realização de um novo grupo educativo com gestantes. Assim como a inserção à maternidade. E por fim, a realização de visitas domiciliares que foram oportunidades de valorizar a orientação já repassada e o planejamento familiar.

METODOLOGIA

A atividade consistiu em três etapas: A primeira foi a realização do grupo educativo permanente para gestante, a segunda foi a visita do grupo educativo a maternidade, e a terceira consistiu nas visitas domiciliares as puérperas participantes do grupo educativo.

Inicialmente foram realizados grupos de estudo para o aprofundamento nos temas serem trabalhados e pesquisas por materiais didáticos de fácil compreensão que foram entregues as gestantes. Com a divulgação obteve-se a inscrição de 34 gestantes ao total dos dois grupos realizados.

As reuniões realizadas foram quinzenais e aconteceram no Centro de Referência da Assistência Social - CRAS de Acarape-CE. Foram enviadas mensagens um dia antes e no dia das reuniões do grupo educativo, visando diminuir o absenteísmo das gestantes no grupo educativo. As tecnologias educativas utilizadas foram: folders, jogos e álbum seriado, vídeos, confecção de cartazes, colagens de imagens, dentre outros. Em seguida as gestantes foram levadas a visitar o Hospital e Maternidade Paulo Sarasate em Redenção-CE. E aquelas que expressaram permissão, receberam visitas domiciliares por ocasião do nascimento de seus filhos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O primeiro grupo de gestantes foi realizado nos meses de agosto, setembro, outubro e novembro de 2015. Ocorreram cinco encontros quinzenais. No primeiro encontro houve uma apresentação geral do grupo e dos temas previstos para serem abordados, deixando espaço para opiniões. O segundo encontro: Acompanhamento pré-natal. No terceiro encontro: mudanças corporais da gestação. No quarto encontro: Desenvolvimento fetal. No quinto encontro: nutrição e exercício físico. No último encontro do grupo educativo foi realizado uma confraternização entre as facilitadores e as gestantes.

O segundo grupo de gestantes, foi realizado nos meses de março e abril de 2016. Ocorreram quatro encontros, e a disposição dos temas ocorreu de modo semelhante ao primeiro grupo, sendo que já no primeiro encontro houve a explanação de um dos temas.

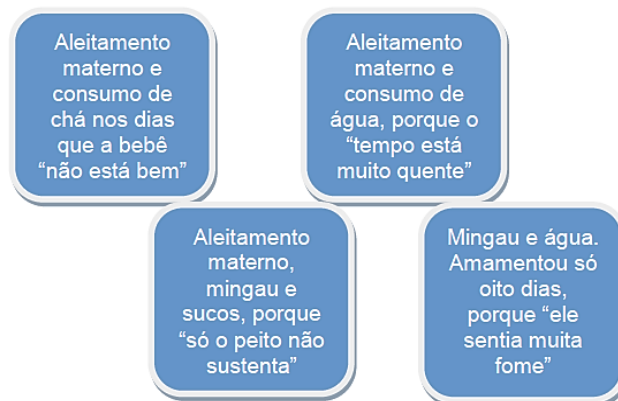
Foram realizadas visitas com as gestantes ao Hospital e Maternidade Paulo Sarasate em Redenção-CE o que contribuiu para a familiarização com o ambiente. Na realização das visitas foi apresentado o fluxo de circulação da gestante desde a sua chegada na emergência até o momento da alta, e também sobre a documentação necessária para o parto. Também foram realizadas visitas domiciliares a 5 puérperas e aos recém nascidos no município e nas localidades de Acarape – CE. O recurso utilizado foi essencialmente um diálogo acessível com a puérpera e com seu/sua acompanhante. Diante disso, os dados das

cinco visitas foram elencados. As necessidades humanas básicas dos bebês foram avaliadas, os bebês foram inspecionados e as mães questionadas sobre os aspectos descritos a seguir.

Os principais achados a partir dos relatos nos mostram que: dos 5 partos, 3 foram cesáreos, diante da prevalência desse tipo de parto, foram investigadas as causas e obtivemos resultados de um ocorreu por intercorrência de pré-eclâmpsia, outro por indicação devido ao sofrimento fetal e o último por escolha da mulher.

Com relação a amamentação entre os cinco bebês visitados, apenas um estava em aleitamento materno exclusivo, então nos apreendemos a compreender o que ocorreu para interrupção do aleitamento materno exclusivo dos outros recém-nascidos.

Quadro 1: Alimentação dos bebês que tiveram aleitamento materno exclusivo interrompido e as justificativas com relato das mães.



Diante das justificativas apresentadas, as facilitadoras esclareceram mitos e verdades a respeito da amamentação.

O planejamento familiar foi bem destacado, uma vez que foi questionado durante as visitas e através das explanações das mulheres foi apontado que algumas não almejavam ter mais filhos e as que desejavam ter queriam adiar uma próxima gestação.

Fluxograma 2: Anticoncepção das puérperas.

Puérpera 01	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de anticoncepção injetável • Aplicação mensal • Recomendação médica
Puérpera 02	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de camisinha • Não deseja outro método anticonceptivo
Puérpera 03	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de comprimidos anticoncepcional • Recomendação médica
Puérpera 04	<ul style="list-style-type: none"> • Pretende solicitar comprimidos anticoncepcionais
Puérpera 05	<ul style="list-style-type: none"> • Pretende solicitar comprimidos anticoncepcionais

Além disso, em todas as visitas domiciliares realizadas, as queixas das mulheres foram ouvidas e consideradas, descartando qualquer possibilidade de um processo patológico.

CONCLUSÕES

Durante a realização de todos os encontros, foi perceptível a integração de todas as participantes aos facilitadores, possibilitando a construção de conhecimento não apenas por uma parte, mas por ambos. As falas de cada participante foram fundamentais, pois desta forma, foi possível conhecer e identificar quais as necessidades existentes relacionadas a diversos âmbitos do período gestacional.

O estudo comprovou, portanto, que em todos os momentos abordados, há a importância de um acompanhamento profissional junto a estas mulheres, visto que todas as participantes demonstraram dúvidas, queixas, receios ou simplesmente o prazer em expressar e receber um retorno de como se encontravam após o parto.

AGRADECIMENTOS

À Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira que por meio da Pró-Reitoria de Extensão, Arte e Cultura atua com o Programa de Bolsas de Extensão, Arte e Cultura - (PIBEAC), que dispôs financiamento para a ação realizada. E ao Centro de Referência da Assistência Social – CRAS do município de Acarape-CE que disponibilizou o espaço e prestou apoio a atividade.

REFERÊNCIAS

FIGUEIREDO, J. V.; FREITAS, L. V.; LIMA, T. M.; OLIVEIRA, A. S.; DAMASCENO, A. K. C. Promovendo a autoridade e o poder da gestante: uma atividade da enfermagem na construção da cidadania. *Enfermagem em Foco* 2010; 1(3):124-128.

FREIRE, P. *Pedagogia da Autonomia – Saberes necessário a prática educativa*. Rio de Janeiro (RJ): 39ª Edição. Editora Paz e Terra; 2009.

MATIAS, Dallyane Mikaelle G; BEZERRA, Italla Mp. Programa bebê saudável: compreendendo o processo de trabalho interdisciplinar na implementação das ações educativas. *Medicina: (Ribeirão Preto)*, Ribeirão Preto, p.305-312, 27 set. 2013.

São Paulo (Estado). Secretária da Saúde. *Atenção a Gestante e a Puérpera no SUS-SP. Manual Técnico do Pré-Natal e Puerpério*. São Paulo, 2010.

PIO, D. A. M.; OLIVEIRA, M. M. Educação em saúde para atenção à gestante: paralelo de experiências entre Brasil e Portugal. *Saúde Soc. São Paulo*, v.23, n.1, p.313-324, 2014.