PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO EM SAÚDE (PET-SAÚDE) E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DAS GESTANTES

Autores: Sara Loureiro de Souza Ferreira¹, Camilla Pimentel Garuba², Maíra Almeida Carvalho³, Adriane Marri de Lima⁴, Claudia Lins Cardoso⁵.

Resumo

O presente estudo almeja descrever as experiências e vivências dos acadêmicos, preceptores e tutora do projeto de extensão Programa de Educação do Trabalho pela Saúde da Universidade Federal de Minas Gerais na realização de ações educativas para gestantes na atenção básica. As ações foram realizadas através de um grupo destinado as gestantes do Centro de Saúde Primeiro de Maio de Belo Horizonte/MG. Em cada encontro, foi abordado um tema, a saber: o ser mãe, a função do pré-natal, mudanças corporais e emocionais, alimentação, parto e pós-parto, amamentação, cuidados com o bebê, sexualidade e planejamento familiar. O grupo educativo teve intuito de promover a autonomia e a saúde das gestantes por meio da disseminação da informação e do apoio emocional.

Palavras-chave: gestantes; educação em saúde, atenção primária à saúde; PET-Saúde.

Abstract

This study aims to describe the lived experiences of students, preceptors and tutor extension project Education Program of Work for Health of the Federal University of Minas Gerais in the realization of educational activities for pregnant women in primary care. The shares were held by groups for pregnant women at the Health Center Primeiro de Maio, Belo Horizonte / MG. In each meeting a topic was addressed, namely: being a mother, the role of prenatal care, emotional and bodily changes, feeding, childbirth and postpartum, breastfeeding, baby care, sexuality and family planning. The education group had the aim of promoting autonomy and health for pregnant women through the dissemination of information and emotional support.

Key words: pregnant women, health education, primary health care; PET-Saúde.

¹ Graduanda em Fonoaudiologia da Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG

² Graduanda em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG

³ Graduanda em Psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG

⁴ Especialista em Psicologia Hospitalar, Psicóloga do Centro Saúde Primeiro de Maio - Prefeitura Municipal de Belo Horizonte e Preceptora do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde - PET-Saúde

⁵ Doutora em Psicologia Clínica, Professora Adjunta do Departamento de Psicologia da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Minas Gerais, Tutora do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde – PET-Saúde

Introdução

O conceito de Promoção da Saúde foi amplamente enfatizado durante a I Conferência Internacional sobre Cuidados Primários da Saúde, em 1978 em Alma-Ata, e posteriormente na I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, realizada em Ottawa, no Canadá, em 1986. A Carta de Ottawa, um dos frutos desta última conferência, passou a ser referência no desenvolvimento das ideias de promoção da saúde em todo mundo. Esta passou a ser definida como um artifício utilizado para promover a qualidade de vida e a saúde, através da capacitação da comunidade, com o intuito de fomentar a sua participação e controle no processo de cuidado com a saúde, principalmente aqueles realizados no primeiro nível da atenção básica. (BRASIL, 2002)

Apesar da Carta de Ottawa ser um marco da sistematização do conceito de promoção à saúde, Heidmann et al (2006) afirmam que este já despontava historicamente através das discussões internacionais a respeito da “nova concepção de saúde”, surgidas nos meados dos anos 70. A partir disso, iniciaram-se o processo de desestruturação do padrão hegemônico biomédico, focado na doença e no modelo preventivista assistencialista, e a construção de um novo modelo voltado à totalidade dos sujeitos, considerando-os nos seus aspectos biopsicossociais. Segundo a Legislação do SUS (2003), este é ancorado na compreensão de que os contextos de habitação, alimentação, moradia, meio ambiente, trabalho, renda, educação, transporte, lazer, condições econômicas e sociais e acesso aos bens e serviços são essenciais na determinação da saúde.

Esse novo paradigma ressalta ainda a concepção de que a responsabilização pela saúde não deve ser apenas dos profissionais, mas também do Estado e dos indivíduos assistidos por ele. Segundo Heidmann et al (2006), a valorização de ações de agenciamento da autonomia dos indivíduos e dos profissionais de saúde são consideradas de suma importância para que estes, em conjunto, possam compreendê-la como resultado das condições de vida, e propiciar um desenvolvimento social mais justo.

O Programa de Educação do Trabalho pela Saúde (PET-Saúde)

É nesse contexto de construção de um novo paradigma que está inserido o Programa de Educação do Trabalho pela Saúde (PET-Saúde). Ele foi instituído pelo Ministério da Saúde em parceria com o Ministério da Educação, em conjunto com as Instituições de Ensino Superior (IES), com as Secretarias Municipais e/ou Estaduais de Saúde para participação no Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde). Ele tem como objetivos principais “desenvolver atividades acadêmicas em padrões de qualidade de excelência, mediante grupos de aprendizagem tutorial de natureza coletiva e interdisciplinar” e “sensibilizar e preparar profissionais de saúde para o adequado enfrentamento das diferentes realidades de vida e de saúde da população brasileira” (BRASIL, 2010). Suas atividades são desenvolvidas mediante grupos de aprendizagem tutorial de natureza coletiva e interdisciplinar, compostos por professores e alunos das IES de cursos de graduação da área da saúde e profissionais da saúde na instituição onde cada grupo tutorial está inserido.

Na Universidade Federal de Minas Gerais, o PET-Saúde vem sendo desenvolvido desde 2009. O presente trabalho refere-se ao relato de experiência de um dos grupos tutoriais do PET-Saúde da UFMG, o qual ocorre na Unidade Básica de Saúde Primeiro de Maio, situada em Belo Horizonte. Atualmente, este grupo é composto por uma professora tutora (psicóloga), cinco preceptores profissionais da UBS (uma enfermeira, uma fisioterapeuta, um médico, uma psicóloga e uma terapeuta ocupacional) e dez alunos dos seguintes cursos de graduação da

UFMG: enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia e terapia ocupacional. Entre as várias linhas de pesquisa do projeto existentes na UFMG, o grupo tutorial Primeiro de Maio está inserido na linha de Promoção da Saúde, Prevenção de Agravos e Controle das Doenças Crônicas Não Transmissíveis, com ênfase na Saúde da Mulher. A escolha desta população ocorreu por solicitação da gerência da UBS, uma vez que os indicadores da saúde da mulher do referido Centro de Saúde apresentavam os índices mais baixos.

No âmbito nacional, as mulheres correspondem à maior parte da população brasileira e são as principais usuárias do SUS a procurar o serviço de saúde, seja para o seu próprio cuidado, ou para acompanhar crianças, amigos, idosos e familiares. As doenças que as atingem, muitas vezes, se relacionam à situação social em que estão inseridas, ao deixá-las vulneráveis a fatores biológicos que alteram suas condições de saúde (BRASIL, 2004).

Diante disso, o SUS propõe estratégias que atinjam sua rotina, através de serviços que ofereçam o acesso à assistência específica aos aspectos sociais e físicos do seu cotidiano. Uma importante política de assistência à mulher é a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher (PAISM). Ela tem como princípio a ideia de que as mulheres devem ser atendidas em todas as suas necessidades, sejam estas referentes à faixa etária, diferentes grupos sociais, opção sexual, condição econômica ou porte de alguma alteração biológica. Assim, a PAISM entra no cenário das políticas públicas da saúde para fortalecer a atenção à mulher de forma integral, propondo ações educativas, preventivas, de diagnóstico, tratamento e recuperação, englobando a assistência ampla à mulher em clínica ginecológica, no pré-natal, parto e puerpério, no climatério, em planejamento familiar, DST, câncer de colo de útero e de mama, além de outras necessidades identificadas a partir do perfil populacional das mesmas (BRASIL, 1984; 2010).

O PET-Saúde Primeiro de Maio e a Atenção Primária à Saúde das Gestantes

Dentre as propostas de assistência à mulher oferecidas pela PAISM, destacamos neste trabalho aquela cujo objetivo é reduzir os riscos referentes ao pré-natal e ao parto. O acompanhamento de pré-natal visa dar suporte à mulher desde o início da sua gestação, para certificar que ela tenha aumentadas suas chances de uma gravidez tranquila e de que o nascimento do bebê ocorra de maneira saudável, o que fomentaria o bem-estar materno e neonatal. Percebe-se, assim, que assistência ao pré-natal é o primeiro passo para o bem estar da gestante e para o parto e nascimento humanizados. (BRASIL, 2000; CABRAL ET AL, 2005,)

A assistência pré-natal tem um valor muito importante, uma vez que a gravidez é um evento de grande significação para o universo feminino. É um momento único em que a mulher é acometida por mudanças físicas e emocionais e por sentimentos de medos, fantasias, angústias, dúvidas e curiosidades. Nesse período, o acolhimento das gestantes é essencial, uma vez que fornece suporte emocional e respostas às suas dúvidas e curiosidades. (BRASIL 2001)

Contudo, na prática, nem sempre a consulta médica de pré-natal da atenção básica fornece subsídios necessários para suprir todas as demandas das gestantes. Muitas vezes, fatores como a curta duração das consultas e a pouca abrangência das mesmas não propiciam a manifestação das mulheres a respeito de suas preocupações, dúvidas, curiosidades, angústias, receios e queixas inerentes à gravidez. Nessas condições, consultas de pré-natal pouco humanizadas ou ainda pautadas unicamente no modelo biomédico negligenciam aspectos que são essenciais para o cuidado integral das gestantes, como o seu contexto histórico, as suas demandas, as trocas de experiências e a escuta atenta.

Uma maneira de preencher essas lacunas existentes na assistência ao pré-natal é a criação de grupos educativos de apoio às gestantes nas Unidades Básicas de Saúde. O grupo é um meio eficaz de disseminação do conhecimento para a população e de baixo custo para os gestores, constituindo um local no qual há aprendizagem e as participantes têm liberdade para compartilhar experiências por estarem vivenciando situações semelhantes. Além disso, o grupo educativo pode ser um meio eficaz de promoção da saúde dos usuários dos serviços da atenção básica, uma vez que possibilita a conscientização, autonomia, desenvolvimento de capacidades individuais e coletivas, e até mesmo mudanças de hábitos e de condutas com vistas à melhoria da qualidade de vida e saúde. (ALMEIDA, 2010; DUARTE, ET AL. 2011; SOUZA, ET AL. 2011).

Hoga e Reberte (2006) ressaltam que os grupos de educação e promoção à saúde são recursos complementares na assistência pré-natal, uma vez que proporcionam assistência humanizada à gestante e sua família. Apontam ainda a necessidade e importância de uma abordagem mais ampla em grupo de gestantes, voltada para o atendimento das demandas das próprias gestantes e seus familiares, sendo o grupo orientado na perspectiva de proporcionar à gestante e seus familiares uma vivência saudável, positiva e plena da gravidez.

Coerentes com essa perspectiva, Souza et al (2011) constataram em sua pesquisa o reconhecimento das gestantes de que os trabalhos de educação em saúde são essenciais para um bom seguimento da gestação. Contudo, eles encontraram várias lacunas na atenção básica no tocante às ações educativas direcionadas ao pré-natal. Esses resultados evidenciam a necessidade de uma permanente capacitação dos profissionais da saúde, além da necessidade de implementação de atividades assistenciais que garantam a qualidade do pré-natal, como ações educativas individuais ou grupais. Os resultados ratificam ainda o processo educativo como fator promotor da saúde quando o conhecimento produzido sobre o processo gestacional é utilizado para melhorar a qualidade da gestação e a qualidade da atenção primária.

No estudo de Klein e Guedes (2008), o grupo de gestantes foi conduzido com a abordagem de um grupo de suporte, onde seus membros apoiaram-se mutuamente para melhorar sua auto-estima e autoconfiança. Apesar de ter um planejamento prévio, os encontros não eram rígidos, possibilitando o atendimento das demandas surgidas livremente. Como resultados dessa abordagem, as autoras relataram uma coesão grupal a qual propiciou às gestantes uma identificação entre si, o desenvolvimento do sentimento de altruísmo, momentos de catarse e a liberdade para expressar seus sentimentos, além da aprendizagem interpessoal proporcionada pelo compartilhamento das experiências.

Ainda no que tange à realização de grupo de gestantes, Delfino et al (2004) descreveram o desenvolvimento de uma atividade prática de cuidado em saúde cujo referencial foi o Cuidado Holístico-Ecológico. Os autores concluíram que o grupo constituiu para as participantes um espaço de compartilhamento de experiências, sentimentos, afetos e de socialização de saberes técnico-científico e popular, além de permitir uma maior compreensão de si e do mundo, com a busca das possibilidades – recursos para a saúde integral na dimensão individual-coletiva.

Segundo Sartori e Van Der Sand (2004), durante a gestação, a mulher sente necessidade de se adaptar ao seu novo papel como mãe. Com isso, o grupo de gestantes se torna um meio terapêutico para minimizar ansiedades, medos e fantasias em relação ao nascimento do bebê, além de constituir um momento para aprenderem aspectos ligados ao exercício da maternidade. Na experiência desses autores, o grupo é uma oportunidade para as gestantes compartilharem a experiência da gravidez entre si, com os profissionais e acadêmicos, exporem suas dúvidas e encontrarem alternativas para solucioná-las. Isso melhora a compreensão das questões inerentes à gravidez e, conseqüentemente, diminui a ansiedade. Ressaltam ainda que o grupo promove um entendimento melhor do papel a ser desempenhado pelos profissionais de saúde durante esse

processo, cabendo aos mesmos acompanhar, escutar e informar sobre as mudanças físicas e emocionais inerentes à gestação.

Conforme Oliveira e Zampieri (2010), o grupo de gestantes proporciona a formação de novos saberes, o diálogo e auxilia na desconstrução de mitos, ajudando a gestante a mudar seus hábitos e comportamentos preparando-a para o parto e a maternidade. Por ser um trabalho de ações educativas que envolvem a atuação interdisciplinar, permite a identificação das necessidades apresentadas pelas gestantes, através da vivência prática dos profissionais e acadêmicos no serviço de saúde, de maneira a contribuir para a integração ensino-serviço. Esse processo educativo consolida a troca de aprendizado entre os participantes do grupo, ao socializar o assunto em questão através dos valores, atitudes e vivências singulares a cada pessoa. Além disso, ao compartilharem interesses comuns, as envolvidas têm a possibilidade de construção e de reconstrução da realidade capacitando-as a ter mais autonomia no controle da sua condição de saúde.

A partir da nossa vivência prática em uma unidade de saúde e do conhecimento das lacunas existentes em muitas consultas de pré-natal, o presente trabalho almeja apresentar o relato de vivência e experiência de uma condução de grupo desenvolvida no “Projeto Grupo de Gestantes”, realizado na Unidade Básica de Saúde Primeiro de Maio, em Belo Horizonte/MG. Ele foi concebido e desenvolvido pela equipe tutorial do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) entre março e julho de 2013.

O grupo de gestantes teve como objetivo principal o investimento na educação em saúde como uma alternativa possível para a promoção da saúde e da autonomia das mulheres grávidas, mediante a disseminação de informações relativas à gravidez e à maternidade, e a oferta de apoio emocional, configurado como um espaço de troca de experiências e de saberes entre as gestantes, e entre estas e os profissionais e acadêmicos da área da saúde.

Descrição das Atividades

Durante a realização das atividades do PET-Saúde no Centro de Saúde Primeiro de Maio, no que tange à experiência de campo, ficou evidente que grande parte das gestantes que frequentavam a Unidade Básica de Saúde para consultas de pré-natal apresentavam muitas dúvidas e concepções errôneas sobre a gestação, as quais nem sempre eram sanadas durante a consulta. A aproximação, a escuta e a conversa estabelecidas com essas mulheres propiciaram nos acadêmicos o reconhecimento de ansiedades, angústias e medos comuns entre as grávidas. Mitos e superstições passados de geração a geração sobre a gravidez também foram constatados.

A principal questão levantada durante as conversas relacionava-se ao parto e à dor característica desse momento. Além disso, dúvidas a respeito da amamentação e dos cuidados com o bebê também surgiram. Dentre as gestantes abordadas, mostraram-se mais interessadas na criação do grupo aquelas que estavam em sua primeira gravidez. Nesse contato, ficou evidente a necessidade e a importância da criação de um grupo de gestantes para complementar a assistência no pré-natal, ao ofertar um espaço de convivência entre as gestantes, onde as dúvidas pudessem ser sanadas e onde a aprendizagem se desse a partir da troca de experiências.

Na primeira etapa de elaboração do grupo, as demandas das gestantes foram discutidas nas reuniões entre os alunos, preceptores e tutora do PET-Saúde, visando uma estruturação preliminar do mesmo. Em um segundo momento, a proposta foi apresentada para os profissionais do Centro de Saúde, bem como para as Agentes Comunitárias de Saúde (ACS's), com o objetivo de sensibilizar a equipe e coletar sugestões. Houve grande adesão dos profissionais das Equipes

de Saúde da Família e em particular das ACS's. Estas colaboraram para a divulgação do grupo por meio de visitas domiciliares, nas quais eram entregues convites confeccionados pelos acadêmicos do PET-Saúde e realizado o preenchimento de uma ficha de sondagem para coleta de informações básicas sobre as gestantes, como nome, data de nascimento, idade gestacional, quantidade de filhos, telefone, interesse em participar dos encontros, sugestões de temas a serem abordados e o melhor horário para realização do grupo.

O grupo de gestantes foi destinado àquelas com qualquer idade gestacional. Foram propostos nove encontros com periodicidade semanal, com a duração média de uma hora. Os encontros foram realizados de maio a julho de 2013, no Centro Cultural da comunidade, e contaram com a participação dos acadêmicos, de uma preceptora do PET-Saúde, de agentes comunitários de saúde e palestrantes convidados. A proposta teve o objetivo de promover encontros nos quais a discussão dos temas ocorresse de modo dinâmico e estimulasse a participação ativa das gestantes, visando à construção e à consolidação do conhecimento das mesmas sobre a gestação.

Os conteúdos abordados incluíam os seguintes temas: o ser mãe e o pré-natal, mudanças corporais e emocionais, alimentação, parto e pós-parto, amamentação, cuidados com o bebê, sexualidade e planejamento familiar. Alguns temas foram abordados mais de uma vez atendendo às demandas das gestantes.

O primeiro encontro destinou-se à apresentação inicial dos participantes e à abordagem do tema “o ser mãe e o pré-natal”. Para este encontro e os demais, foram elaboradas dinâmicas com o intuito de sensibilizar as gestantes para os temas a serem abordados. Porém, em função da adesão de participantes menor do que a esperada, os encontros foram reorganizados e assumiram o formato de roda de conversa.

Já no primeiro encontro, surgiram perguntas quanto à postura, à alimentação, aos sentimentos, às sensações da mãe e do bebê e sobre como lidar com as mudanças emocionais e corporais decorrentes da gestação. Todas as dúvidas foram acolhidas e compartilhadas, em detrimento de quaisquer outros temas planejados previamente. Assim, pretendemos buscar o conhecimento das gestantes sobre o assunto e, em seguida, difundir informações por meio da troca de experiências.

Dentre as principais dúvidas, destacamos: “Sentar de perna cruzada durante a gravidez faz mal?”, “Tomar café faz mal à gestação?”, “Qual lado é melhor para dormir?”, “A mãe passa os sentimentos para o bebê?”, “Quais ações diminuem a ansiedade?”, “O que pode melhorar as cólicas do bebê?” e “Como evitar estrias?”. Percebe-se que as demandas por informação iam muito além do tema principal. Assim, devido à necessidade de se conversar a respeito de questões estéticas, emocionais e corporais, esse encontro foi livre e não ficou preso somente ao tópico proposto previamente.

No segundo encontro, o tema trabalhado foi “Mudanças corporais e emocionais”. Foram explicadas: as mudanças ocorridas nos seios, o motivo pelo qual as gestantes têm uma forma de andar característica, o escurecimento da pele da vagina, o uso de meias compressivas e a importância de se colocar as pernas para cima ao sentar. Foram abordadas também: a alimentação, as superstições acerca do parto e do pós-parto, as mudanças fisiológicas durante a gravidez e os cuidados com o corpo, principalmente com as estrias, a vivência da gravidez e as expectativas sobre o sexo do bebê e sobre o parto.

O terceiro encontro teve como convidada a fisioterapeuta atuante no Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF). Ela esclareceu sobre o ganho de peso normal durante a gravidez, o aumento das mamas e a postura ideal para realizar as atividades domésticas, como por exemplo, ao carregar sacolas. Foram abordadas também as dores na coluna e em outras regiões do corpo,

que muitas vezes acometem as gestantes, assim como o inchaço nas pernas. Foram ensinados exercícios para fortalecimento do períneo e da musculatura das pernas e também exercícios com as mãos.

O quarto e quinto encontros tiveram como temas a amamentação e o parto, respectivamente. Foram discutidos os mitos para o leite não secar, e levantadas pelas gestantes questões como “Amamentar engorda?” e “É normal um peito fica maior do que o outro?”. No quinto encontro, uma das gestantes que já estava na segunda gestação, contou sobre sua vivência no parto de sua primeira filha, o que permitiu uma grande troca de experiências.

A alimentação foi o tema do sexto encontro, o qual teve como convidada a nutricionista do NASF. Ela explicou que é normal e necessário ganhar peso durante a gravidez. Também foi esclarecido que só se podem realizar restrições alimentares, como em uma dieta, após a gestação, uma vez que a gestante tem que se alimentar para poder também alimentar ao bebê e passar para ele todos os nutrientes necessários. A nutricionista orientou as gestantes quanto à quantidade de refeições diárias e à variedade de alimentos necessários durante a gravidez.

Durante o sétimo encontro, foram mencionados os cuidados com o bebê. A sequência correta de se dar banho, verificação da temperatura, assepsia vaginal e peniana, os cuidados com o coto umbilical além dos produtos que devem ser evitados como o uso de talcos, cremes com cheiros e lenços umedecidos, foram alguns dos pontos abordados.

No oitavo encontro, o planejamento familiar foi apresentado pela assistente social do Centro de Saúde. Ela explicou os métodos contraceptivos disponíveis no SUS e sua indicação, bem como os direitos das gestantes.

No nono e último encontro, foram abordadas novamente as questões relativas ao parto e também à sexualidade durante a gravidez. Foram esclarecidos os tipos de parto, o período de abstinência sexual preconizado, os medos e ansiedades que envolvem o parto e também os benefícios do parto normal em relação ao parto cesariana.

Reflexões de uma experiência que já se permite compartilhar

Em nossa experiência com o grupo, encontramos dificuldades quanto ao comparecimento das gestantes aos encontros. O número médio de gestantes que participaram do grupo foi significativamente menor em relação ao número de gestantes convidadas no total. Este resultado suscitou questionamentos sobre o que poderia ter contribuído para a baixa adesão das mulheres e nos permitiu elaborar algumas hipóteses.

Em diálogo com as ACS's, profissionais que possuem um maior vínculo com os usuários do Centro de Saúde, foram identificados como possíveis fatores para a baixa adesão o local em que ocorriam os encontros e a coincidência com um período de greve dos funcionários da saúde. Quanto ao primeiro fator, apesar de o Centro Cultural ser próximo da Unidade Básica de Saúde, este se situava em uma área de abrangência de uma Equipe de Saúde da Família com menor número de gestantes naquele momento, sendo muito distante para as gestantes das outras Equipes de Saúde da Família. Em relação à greve dos funcionários da saúde, as ACS's acreditavam que algumas gestantes poderiam ter associado que as atividades do grupo estariam interrompidas, assim como as demais atividades dos funcionários do Centro de Saúde.

Como um dos aspectos positivos, percebemos que para participantes do grupo, ele se constituiu em um espaço de socialização e troca de experiências e vivências entre as mesmas, profissionais e acadêmicos do PET-Saúde. Durante os encontros foram trabalhados temas que extrapolavam a gestação, e abrangiam também aspectos da vida pessoal das gestantes e dos demais membros da família.

Entendemos que a abordagem de tais aspectos foi importante, uma vez que traziam influências sobre o modo como elas estavam vivenciando o momento da gestação. Assim, como evidenciado por Hoga e Reberte (2006), os encontros se constituíam em momentos de pausa para as atividades cotidianas e de reflexão a respeito das mudanças que estavam acontecendo naquela fase da vida, direcionando-se para uma abordagem mais ampla e integral das demandas das gestantes, o que pode contribuir para a vivência da gravidez de forma mais plena.

Na maior parte dos encontros, as gestantes já possuíam informações sobre os temas, trazendo poucas dúvidas. Isso pode decorrer do fato de a maioria já estar em sua segunda gestação ou de buscarem manter-se informadas por meio de leituras e troca de experiências com outras mulheres que já eram mães. Apesar disso, ressaltaram que, por mais que dispusessem de conhecimentos, havia sempre algo novo a aprender, o que vem de encontro ao que constataram Delfino et al (2004), ao afirmarem que no grupo as percepções sobre a saúde e as práticas de cuidados podem ser ampliadas para além dos aspectos biológicos.

Em relação ao espaço de convivência proporcionado pelo grupo, os resultados encontrados corroboram com os de Klein e Guedes (2008) e Sartori e Van Der Sand (2004), sendo possível constatar que as gestantes construíram um vínculo e uma interação social, ao ponto de a ausência de uma participante ser notada e comentada pelas outras. Sentiam-se à vontade para compartilharem seus sentimentos dentro do grupo, possibilitando ressignificar suas experiências através do reconhecimento de si e do outro, algo que não acontecia no contexto de uma consulta de pré-natal.

O apoio e a colaboração das Agentes Comunitárias de Saúde (ACS's) foram imprescindíveis para o desenvolvimento do grupo. Enquanto elo entre o Centro de Saúde e a comunidade, elas mobilizaram a participação das gestantes, facilitaram a comunicação e também contribuíram significativamente com suas vivências, enriquecendo as discussões.

Ao final dos encontros, houve uma avaliação positiva por parte das gestantes sobre o grupo e os temas abordados, enfatizando que apesar de disporem de informações, tiveram a oportunidade de enriquecer ainda mais seus conhecimentos, além de ser um momento de acolhimento de suas demandas. Ressaltaram a importância da continuidade do grupo, sugerindo apenas a mudança no horário em que era realizado.

Para as acadêmicas, a realização do grupo de gestantes na atenção básica à saúde foi uma experiência bastante significativa, pois as visitas domiciliares feitas com as ACS, a sondagem realizada na sala de espera, as discussões multiprofissionais e os encontros com as participantes possibilitaram uma aproximação da realidade das gestantes atendidas no Centro de Saúde. Toda essa experiência suscitou reflexões sobre estratégias favoráveis à adesão das gestantes ao grupo e fomentou nova pesquisa bibliográfica sobre os temas desenvolvidos.

Na opinião das integrantes do PET-Saúde, a formação e execução do grupo permitiram integrar conhecimentos diferentes para planejar o auxílio humanizado às gestantes. Esse período colaborou para aprenderem a escutar, a valorizar e a respeitar a experiência das mesmas, para cooperarem com opiniões formadas por conceitos teórico-práticos de diferentes áreas da saúde, além de se envolverem no cuidado holístico do indivíduo.

Esse fato, também pôde ser observado no estudo de Zampieri, et al (2010), no qual as acadêmicas avaliaram a participação no grupo de gestantes, como favorável à consolidação dos conteúdos vistos no curso de graduação. Tais conclusões foram possíveis ao conhecerem o perfil das gestantes, o papel do profissional na promoção da saúde, a percepção de assuntos relevantes a educação e a assistência às mulheres grávidas. As acadêmicas destacaram a importância do diálogo com profissionais de diferentes áreas, e o respeito aos seus limites e capacidades, para a construção de um trabalho sólido, colaborativo atendendo as demandas desta população.

Considerações Finais

A experiência de abordagem em grupo foi uma alternativa que auxiliou as acadêmicas a analisarem criticamente a realidade das gestantes do Centro de Saúde Primeiro de Maio/BH e a oferecerem orientações relevantes para suas condições de saúde. O PET-Saúde, nesse sentido, foi um facilitador desse processo uma vez que possibilitou a vivência e a participação da rotina da atenção básica e a identificação das demandas das usuárias.

Diante as reflexões apresentadas percebemos também que o grupo de educação em saúde com gestantes propiciou um trabalho de integração ensino-serviço-comunidade na área da saúde, uma vez que permitiu maior aproximação entre os profissionais de saúde e a comunidade, e o maior acesso das mulheres aos serviços de saúde. Além disso, foi um importante recurso na assistência do pré-natal e uma ação de promoção de saúde relevante para o contexto social das gestantes.

A partir da leitura deste trabalho esperamos que futuras intervenções em grupos com gestantes na atenção básica, que almejam contemplar as vivências das mesmas em relação à gestação, sejam construídas sem necessariamente haver temas pré-definidos. Uma proposta plausível seria a oferta de um espaço de convivência no qual os temas dos encontros pudessem ser construídos livremente a partir das demandas das participantes a cada encontro.

Outra alternativa viável seria realizá-lo no formato de sala de espera com gestantes que já se encontrariam na unidade de saúde para as consultas de pré-natal. Acreditamos que essa estratégia aumentaria a adesão das gestantes aos encontros, uma vez que as mesmas já estariam no Centro de Saúde e não precisariam separar um horário diferente durante a semana para participar dos encontros.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ALMEIDA, S. P.; SOARES, S. M. Aprendizagem em grupo operativo de diabetes: uma abordagem etnográfica. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.15, p. 1123-113, 2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000700020>>. Acesso em: 16 abr. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência integral à saúde da mulher: bases da ação programática**. Brasília, 1984.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência Pré-natal: manual técnico**. Brasília, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher**. Brasília (DF), 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde; Projeto Promoção da Saúde. **As Cartas da promoção da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. 56 p. Série B. Textos Básicos em Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da saúde. **Legislação do SUS**. Brasília, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher Princípios e Diretrizes**, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial Nº 421, de 3 de março de 2010**. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho a Saúde (Pet-Saúde) e dá outras providências, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Mulher: Um diálogo aberto e participativo**. Brasília, 2010.

CABRAL, F.B; RESSEL, L.B; LANDERDAHL, M.C. Consulta de enfermagem: estratégia de abordagem à gestante na perspectiva de gênero. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452005000300014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 ago. 2013.

DELFINO, M.R et al. O processo de cuidar participante com um grupo de gestantes: repercussões na saúde integral individual-coletiva. **Ciênc. saúde coletiva**, vol.9, n.4, p.1057-1066, dez. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/cgi-bin/wxis.exe/iah/>>. Acesso em: 30 jul. 2013.

DUARTE, S.J.H; BORGES, A.P; ARRUDA, G.L. Ações de Enfermagem na Educação em Saúde no Pré-Natal: Relato de Experiência de um Projeto de Extensão da Universidade Federal do Mato Grosso. **RECOM: Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**. vol.1, n.2, 2011. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/13/122>>. Acesso em: 16 Fev. 2013.

HEIDMANN, T.S.I.B; at al. Promoção à saúde: trajetória histórica de suas concepções. Texto **Contexto Enferm**, Florianópolis, 2006 Abr-Jun; 15(2):352-8. Acesso em: 5 de Mar. 2013.

HOGA, L.A.K; REBERTE, L.M. Técnicas corporais em Grupo de Gestantes: a experiência dos participantes. **Rev. bras. enferm.** v.59, n.3, p.308-313. Jun. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php>>. Acesso em: jul. 2013.

KLEIN, M. M. S.; GUEDES, C. R. Intervenção Psicológica a Gestantes: Contribuições do Grupo de Suporte para a Promoção da Saúde. **Psicologia Ciência e Profissão**, Brasília, v. 28, n. 4, 2008 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932008000400016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16 Ago. 2013.

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, p.153-165, 2004. Disponível em:<www.fen.ufg.br>. Acesso em: 24 Dez. 2012

SOUZA, V. B., ROECKER, S., MARCON, S.S. (2011) Ações educativas durante a assistência pré-natal: percepção de gestantes atendidas na rede básica de Maringá-PR. **Revista Eletrônica de**

Enfermagem. v.13, n.2, p.199-210, 2011. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n2/v13n2a06.htm>>. Acesso em: 5 nov. 2012

ZAMPIERI, M. F. M.; et al. Processo educativo com gestantes e casais grávidos: possibilidade para transformação e reflexão da realidade. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v.19, n.4, p. 719-727, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072010000400015&script=sci_arttext>. Acesso em: 22 abr. 2012

ZAMPIERI, MFM. O processo educativo: interpretando o som da humanização. In: Oliveira ME, Zampieri MFM, Santos OMB. **A melodia da humanização: reflexões sobre o cuidado no processo do nascimento**. Florianópolis (SC): Cidade Futura; 2001.