

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA PARA O CUIDADO À GESTANTE, PUÉRPERA E RECÉM-NASCIDO: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR

HEALTH EDUCATION AS A TOOL FOR CARE TO PREGNANCY, POSTPARTUM AND NEWBORN: A MULTIDISCIPLINARY APPROACH

EDUCACIÓN PARA LA SALUD COMO HERRAMIENTA PARA LA ATENCIÓN AL EMBARAZO, POSPARTO Y RECIÉN NACIDO: UN ENFOQUE MULTIDISCIPLINARIO

Thais Norberta Bezerra de Moura¹; Anna Katharinne Carreiro Santiago²; Mirella Bandeira Santos³; Andréa Conceição Gomes Lima⁴; Reyjanne Barros de Carvalho⁵; Michelle Vicente Torres⁶

¹ Educadora Física. Preceptora da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Estadual do Piauí. E-mail: thaisinha_moura@hotmail.com Telephone: (86) 9942-3525.

² Enfermeira. Especialista em Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Estadual do Piauí. Mestranda pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. E-mail: akcsantiago@hotmail.com Telephone: (86) 9800-5669.

³ Fisioterapeuta. Especialista em Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Estadual do Piauí. E-mail: mirellabandeiras@hotmail.com Telephone: (86) 9847-2827.

⁴ Fisioterapeuta. Coordenadora da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Estadual do Piauí. E-mail: andrealima@uespi.br Telephone: (86) 9997-8142.

⁵ Odontóloga. Tutora de Núcleo da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Estadual do Piauí. E-mail: reyjinha@yahoo.com.br Telephone: (86) 9981-9079.

⁶ Fisioterapeuta. Tutora de Campo da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Estadual do Piauí. E-mail: michellevicento@yahoo.com.br Telephone: (86) 9456-7973.

RESUMO

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. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de um grupo de Residentes, que realizaram atividades para as gestantes adscritas no território constituído pelos bairros São Joaquim e Nova Brasília. **METODOLOGIA:** O curso para gestantes acontecia quinzenalmente e contou com a parceria das equipes de saúde da família do turno da tarde. Cada encontro iniciava-se com uma dinâmica, em seguida, temas sobre pré-natal, gestação, parto, puerpério e cuidados com o recém-nascido eram abordados. Entre os temas abordados destacam-se: Importância do pré-natal; atividade física na gestação; cuidados com o recém-nascido; e encerramento com a entrega de enxoval e certificados de participação. **RESULTADOS:** O curso oportunizou a troca de saberes e de

vivências, já que os encontros aconteciam sobre o prisma de rodas de conversa. Como o grupo de gestantes era composto por 80% de adolescentes e primíparas, o curso beneficiou esse grupo que dispunha, até então, de poucas informações e experiências a respeito dessa fase de suas vidas. **CONCLUSÃO:** Observou-se que a abordagem multidisciplinar proporcionou um atendimento integral à gestante.

DESCRITORES: Gestantes; Educação em Saúde; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Pregnancy is unique and special time in a woman's life, in which the feeling of becoming a mother is confused often with uncertainties, fears and insecurities. **OBJECTIVE:** To report the experience of a group of residents who performed activities ascribed to the pregnant women in the territory comprising the districts of Nova Brasilia and São Joaquim. **METHODOLOGY:** The course happened fortnightly and had a partnership with the health teams of the afternoon shift family. Each meeting began with a dynamic, and then issues about prenatal care, pregnancy, childbirth, postpartum care and newborn were addressed. Among the

topics covered are Importance of prenatal care; physical activity during pregnancy; care of the newborn; and ending with the delivery of bedding and participation certificates. **RESULTS:** The course provided an opportunity to exchange knowledge and experiences, as the meetings were held on the prism wheel conversation. As the group of pregnant women was composed of 80 % of adolescents and gilts, the course has benefited this group that had, until then, little information and experiences about that stage of their lives. **CONCLUSION:** We found that the approach provided a comprehensive multidisciplinary care for pregnant women.

KEY WORDS: Pregnant women; Health Education; Primary Health Care

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: El embarazo es único y momento especial en la vida de una mujer, en la que se confunde la sensación de ser madre a menudo con incertidumbres, miedos e inseguridades. **OBJETIVO:** Presentar la experiencia de un grupo de residentes que realizan actividades atribuidas a las mujeres embarazadas en el territorio de Nova Brasilia y São Joaquim. **METODOLOGIA:** El curso mamá sucedido quincenal y tenía una

asociación con los equipos de salud de la familia. Cada reunión se inició con una dinámica, entonces se abordaron temas sobre la atención prenatal, embarazo, parto, puerperio y cuidado del recién nacido. Entre los temas son: Importancia de la atención prenatal; la actividad física durante el embarazo; cuidado del recién nacido; y terminando con la entrega de equipo y certificados de participación. RESULTADOS: El curso presentó una oportunidad de intercambiar conocimientos y experiencias, como las reuniones se celebraron en la prisma de ruedas de conversación. El grupo de mujeres embarazadas se compone de 80 % de los adolescentes, el curso se ha beneficiado de este grupo que tenía poca información y experiencias acerca de esa etapa de sus vidas. CONCLUSIÓN: Se encontró que el enfoque proporcionó una atención multidisciplinaria integral a las mujeres embarazadas.

DESCRIPTORES: Mujeres embarazadas; Educación para la Salud; Atención Primaria de Salud.

1. INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde (MS), buscando reformular a orientação

profissional, criou as residências multiprofissionais e em área profissional da saúde, por meio de promulgação da Lei nº11.129/2005, orientadas pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir das necessidades e realidades locais e regionais, e abrangem as profissões da área da saúde. Deste modo o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (RMSFC) da Universidade Estadual do Piauí teve início em 2008, para profissionais da enfermagem, nutrição, educação física, fisioterapia, psicologia, serviço social e odontologia.

A RMSFC é uma iniciativa do SUS no campo da formação e capacitação em saúde para a reorientação das estratégias e modos de cuidar, tratar e acompanhar a saúde individual e coletiva. É caracterizada pela formação em serviço, voltada para a Atenção Primária à Saúde, que tem a Saúde da Família como estratégia prioritária para sua organização e para a consolidação do SUS.

Conforme o MS, a reorientação das práticas de saúde no contexto da Estratégia de Saúde da Família, depende de uma atuação profissional voltada para o coletivo, para a assistência integral, abrangendo todas as dimensões

que consolidam o processo saúde-doença dos indivíduos e a coletividade que o cerca⁽¹⁾.

A gravidez é reconhecidamente um dos determinantes do estado de saúde da mulher, sendo em algumas situações o único momento de contato que a mulher em idade reprodutiva terá com os serviços de saúde, tratando-se de uma grande oportunidade para uma assistência direcionada à promoção da saúde da mulher, orientação e rastreamento de enfermidades⁽²⁾.

Em relação aos cuidados de saúde da mulher, o acompanhamento pré-natal representa uma oportunidade de antecipar riscos e promover a saúde da mulher em um momento especialmente importante de sua vida⁽³⁾. A atenção pré-natal objetiva acolher a mulher desde o início da gravidez, buscando assegurar, ao seu término, o nascimento de uma criança saudável e a garantia do bem-estar materno e neonatal⁽⁴⁾.

No ano 2000, o Ministério da Saúde lançou um manual técnico com referências para a organização da rede assistencial, capacitação de profissionais e normatização das práticas de assistência pré-natal. No mesmo ano foram instituídos, também pelo MS, o Programa de Humanização do Parto e Nascimento (PHPN) e o

SISPRENATAL (Sistema de Informação do Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento). O PHPN foi elaborado a partir da necessidade de mudança no modelo assistencial onde a questão da humanização e dos direitos aparecesse como o princípio estruturador e o SISPRENATAL tinha como finalidade permitir o acompanhamento adequado das gestantes inseridas no PHPN, sendo um sistema de informação do DATASUS, que define o elenco mínimo de procedimentos para uma assistência pré-natal adequada⁽⁵⁾.

A construção de uma linha de cuidados à mulher durante a gestação e puerpério deve contemplar a participação de toda a equipe de saúde e ser elaborada de maneira coletiva. Os profissionais de saúde têm importante papel na escuta de necessidades, devendo permitir a expressão de sentimentos que emergem na vivência da gravidez de modo a se estabelecer uma relação de confiança^(6,7).

Nos serviços de saúde, durante anos, a assistência pré-natal vem sendo oferecida quase que exclusivamente vinculada à consulta médica individual, sem que a gestante tenha a oportunidade de participar de atividades coletivas, comumente representadas por grupos de educação/informação em saúde. Dessa

forma, pode ser que a gestação seja conduzida de modo intervencionista, tornando a assistência e as atividades educativas fragmentadas, sem que a realidade da mulher gestante seja tratada na integralidade⁽⁸⁾.

Portanto, acredita-se que é necessário o desenvolvimento de atividades que possam estimular o envolvimento das gestantes e, ao mesmo tempo, orientá-las nesse momento, pois as atividades de educação e informação em saúde podem revelar-se um espaço para compartilhar experiências, sentimentos e afetos, além da socialização de saberes técnico-científicos e populares. Ocasionalmente, ainda, uma maior compreensão de si e do mundo, bem como a busca de recursos para a saúde integral na dimensão individual-coletiva⁽⁸⁾.

Dessa forma, o presente trabalho objetivou descrever a experiência de uma atividade de educação em Saúde para as gestantes adscritas no território constituído pelos bairros São Joaquim e Nova Brasília, no qual a Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade atua, com o intuito de promover saúde para o binômio mãe/filho.

2. METODOLOGIA

A partir da inserção da RMSFC na Estratégia Saúde da Família, os profissionais selecionados para participar do programa foram divididos por categorias e inseridos em Unidades de Saúde da Família (USF). O grupo em questão foi designado para a Unidade de Saúde Doutor Evaldo Carvalho, responsável pelas equipes 005, 026, 174, 193, situada no Bairro Nova Brasília, na cidade de Teresina, Piauí.

Este relato é resultado das experiências vivenciadas na realização das ações de saúde para gestantes pelas residentes de enfermagem, educação física, fisioterapia, psicologia, nutrição e participantes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Estadual do Piauí, biênio 2012-2014, no cotidiano do serviço da referida USF.

O primeiro passo foi a territorialização, traduzida como reconhecimento da área e da unidade com posterior descrição das condições observadas transcritas cartograficamente. Em seguida, um instrumento foi desenvolvido para coletar os dados das Fichas A, que posteriormente foram consolidados para uma melhor visualização das necessidades e problemas da comunidade em questão. Foram

coletados dados de mais da metade da população assistida pelas equipes de saúde. Traçou-se então um diagnóstico de saúde, em que foi descrito o perfil epidemiológico da comunidade, incluindo os fatores condicionantes e determinantes do processo saúde/doença e o uso dos indicadores sociais para subsidiar nossas ações de saúde.

Os dados coletados foram sistematicamente tratados por meio da apuração mecânica e manual utilizando-se a técnica dos quadros para a apuração dos dados. Utilizou-se ainda uma planilha construída no Microsoft Office Excel 2007, para transformar os dados e as frequências em tabelas e gráficos. Assim, obteve-se o panorama geral da comunidade adscrita.

Diversos problemas de saúde foram identificados, no entanto, as residentes, em consonância com as tutoras, ao analisar os dados, optaram priorizar o trabalho em grupos, para que suas ações fossem mais bem elaboradas e para que pudessem ser sentidas diferenças substanciais, especificamente o de gestantes. Em vista dos horários em que as residentes desenvolviam suas atividades na unidade, da dinâmica do serviço e da análise situacional, ficou definido que os encontros com gestantes ocorreriam quinzenalmente nas tardes

de quinta-feira entre os meses de abril a junho. Essa escolha se justificou pelo número aumentado de gestantes adolescentes na área e pela inexistência de grupo de gestantes na unidade.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os documentos oficiais do MS sobre a assistência à mulher sugerem, normatizam e estabelecem a educação em saúde no pré-natal. Eles estão respaldados por estudos científicos que comprovam sua efetividade na promoção da saúde durante o evento reprodutivo e dá subsídios para a continuidade da implementação das ações educativas no âmbito do SUS⁽⁹⁾.

A educação em saúde constitui um processo destinado a manter e elevar o nível de saúde da população e, ao mesmo tempo, reforça a manutenção de hábitos positivos de saúde. Dessa forma, ela deva ser estimulativa, com o intuito de levar o indivíduo a participar do processo educativo; exercitativa, condição para aquisição e formação de hábitos, assim como para a assimilação, construção e reconstrução de experiências; orientadora, com enfoque nos aspectos de liberdade, autoridade, autonomia e independência; didática,

que se responsabiliza pela transmissão e veiculação dos conhecimentos e terapêutica para permitir retificar os eventuais descaminhos do processo educativo⁽¹⁰⁾.

Nesse contexto, os encontros foram realizados quinzenalmente, às quintas-feiras, das 14 às 16 horas, na sala de uma escola da comunidade próxima à UBS, a fim de promover um ambiente tranquilo e acolhedor para sanar dúvidas, diminuir ansiosos, medos e compartilhar saberes.

Os temas abordados foram referentes a importância do pré-natal, desenvolvimento da gestação, modificações psicológicas na gravidez, cuidados com o corpo e as mamas, alterações musculoesqueléticas e posturais na gestação, atividade física na gestação, Doenças Sexualmente Transmissíveis, tipos de parto, em especial o natural; alívio da dor por meio da automassagem; cuidados com o recém-nascido e amamentação. Para cada ação escolhida foi elaborado um planejamento específico, constando o título, objetivos a serem alcançados e estratégias da ação.

Metodologias diferentes foram utilizadas para as dinâmicas de grupo, com a utilização de balões, pincéis, papel A4, copos, etc. Outras estratégias utilizadas foram vídeos educativos,

rodas de conversa, palestra com convidados, entre outros.

O grupo de gestantes dessa atividade era composto pelo menos de 80% de grávidas adolescentes e primíparas, logo o curso beneficiou esse grupo que dispunha, até então, de poucas informações e experiências a respeito dessa fase de suas vidas.

Buscou-se principalmente a conscientização da importância da amamentação para o crescimento e desenvolvimento da criança, bem como o incentivo ao parto natural. Oportunizou ainda a troca de saberes e de vivências, já que os encontros aconteciam sobre o prisma de rodas de conversa. Essa metodologia foi proposta com o intuito de favorecer a participação das usuárias e a troca de experiências entre elas.

Observou-se, durante a realização do curso, que as mulheres percebiam a necessidade e ansiavam receber informações, e ao mesmo tempo acabaram tornando-se multiplicadoras do conhecimento com seus iguais, pois ao trocarem vivências e informações geraram importantes fontes transformadoras de suas limitações e necessidades, adquirindo domínio sobre seu corpo e poder de decisão sobre sua gravidez.

O indivíduo consciente da sua cidadania exerce influência sobre os demais, favorece o desenvolvimento da autonomia e empodera a mulher que toma decisões baseadas nas suas reais necessidades, e conseqüentemente, ganha mais saúde e liberdade de escolha e participação no processo gestacional⁽¹¹⁾.

Desta forma, pode-se afirmar que a saúde da mulher deve ser atendida em sua totalidade, transcendendo a condição biológica de reprodutora e conferindo-se o direito de participar globalmente das decisões que envolvem sua saúde⁽¹²⁾.

A comunicação e informação em saúde entre profissionais e gestantes devem ser priorizadas no transcurso da assistência pré-natal em todo e qualquer atendimento, uma vez que a troca de informações e experiências pode ser a melhor forma de promover a compreensão do processo gestacional⁽¹³⁾.

Portanto, a criação de um espaço para trocas de experiências e vivências no campo grupal se configura em condição indispensável para a mobilização dos estereótipos de cada um, o que ajuda cada participante a enfrentar as situações de mudanças geradas por um certo grau de distorções e medo, uma vez que tende a “re-

significar” suas vivências através do reconhecimento dos outros e de si⁽¹⁴⁾.

Ao final do curso pôde-se observar que as participantes estavam mais seguras quanto ao processo gestacional e quanto aos cuidados que deveriam ter consigo e com o bebê após o nascimento. Para a maioria, as ações educativas são importantes, pois faz com que elas não fiquem com tantas dúvidas, medos e ansiedade durante a gestação e o parto.

4. CONCLUSÃO

Observou-se que a abordagem multidisciplinar proporcionou um atendimento integral à gestante, à medida que, ao se considerar os aspectos biopsicossociais, buscou-se a incorporação de novos saberes baseados em experiências já vividas.

Ressalta-se a importância de atividades de educação em Saúde, pois a mesma pode ser utilizada como ferramenta para promoção da saúde bem como o desenvolvimento de uma consciência crítica e reflexiva.

Vale ressaltar que a educação em saúde não ocorre somente em espaços formalmente instituídos, uma vez que pode acontecer em quaisquer

encontros entre aqueles que cuidam e aqueles que são cuidados.

Faz-se necessário a persistência dos profissionais no sentido de que sejam implementadas atividades que visem a melhoria das ações educativas na área de saúde da mulher como criação e manutenção de grupos de gestantes, para o compartilhamento de saberes e interação entre os usuários, gerando esforços para a realização da prática educativa como forma de melhorar o impacto dessa ação na saúde física, mental e emocional da mulher no ciclo gravídico-puerperal.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Dialogando sobre o pacto pela saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2007.
2. Costa GRC, Chein MBC, Gama MEA, Coelho LSC, Costa ASV, Cunha CLF, *et al.* Caracterização da cobertura do pré-natal no Estado do Maranhão, Brasil. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2010; 63(6): 1005-09.
3. Caldeira AP, Oliveira RM, Rodrigues OA. Qualidade da assistência materno-infantil em diferentes modelos de Atenção Primária. *Ciênc. saúde coletiva*, 2010; 15(supl. 2): 3139-47.
4. Landerdahl MC, Ressel LB, Martins FB, Cabral FB, Gonçalves MO. A percepção de mulheres sobre atenção pré-natal em uma Unidade Básica de Saúde. *Esc. Anna Nery [online]*, 2007; 11(1): 105-11.
5. Rodrigues EM, Nascimento RG, Araujo A. Protocolo na assistência pré-natal: ações, facilidades e dificuldades dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. *Rev. esc. Enferm, São Paulo, USP*, 2011; 45(5): 1041-47.
6. Pereira WR. A construção interdisciplinar da linha do cuidado a gestante e puérpera. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família), Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2010.
7. Melo MCP, Coelho EAC. Integralidade e cuidado a grávidas adolescentes na Atenção Básica. *Ciênc. saúde coletiva*, 2011; 16(5): 2549-58.

8. Delfino MRR, Patrício ZM, Martins AS, Silvério MR. O processo de cuidar participante com um grupo de gestantes: repercussões na saúde integral individual-coletiva. *Revista Ciência & Saúde Coletiva* 2004; 9(4): 1057-66.

9. Cardoso AMR, Santos SM, Mendes VB. O pré-natal e a atenção à saúde da mulher na gestação - um processo educativo? *Diálogos Possíveis*. 2007; 6(1) :141-59.

10. Veras MSC, Sekulic E, Sabóia VPA, Almeida MI. Educação em saúde e a promoção de saúde bucal: marcos conceituais, teóricos e práticos na odontologia. *Rev Odontol UNICID* 2003; 15(1): 55-61.

11. Souza VB, Roecker S, Marcon SS. Ações educativas durante a assistência pré-natal: percepções de gestantes atendidas na rede básica de Maringá-PR. *Rev. Eletr. Enf.* 2011 abr/jun; 13(2): 199-210.

12. Duarte SJH, Andrade SMO. O significado do pré-natal para mulheres grávidas: uma experiência no município de Campo Grande, Brasil. *Saúde soc.* 2008; 17(2): 132-9.

13. Moura ERF, Rodrigues MSP. Comunicação e informação em saúde no pré-natal. *Interface (Botucatu)*. 2003; 7(13): 109-18.

14. Sartori GS, Van Der Sand IC. Grupo de gestantes: espaço de conhecimentos, de trocas e de vínculos entre os participantes. *Rev. Eletr. Enf.* 2004; 6(2): 153-65.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2014-07-28

Last received: 2015-01-21

Accepted: 2015-01-12

Publishing: 2015-01-30

Corresponding Address

Thais Norberta Bezerra de Moura

Avenida Dr. Aquiles Wall Ferraz, Quadra-A, Casa-23;
Residencial Marina. Bairro: Morada do Sol. CEP:
64053-500