

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

ERIC GOMES SILVEIRA

**ELABORAÇÃO DE UMA PROPOSTA PARA IMPLEMENTAÇÃO DE GRUPO DE
GESTANTES EM UMA UNIDADE DE SAÚDE PÚBLICA DA PERIFERIA DE BOA
VISTA-RR**

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

ERIC GOMES SILVEIRA

**ELABORAÇÃO DE UMA PROPOSTA PARA IMPLEMENTAÇÃO DE GRUPO DE
GESTANTES EM UMA UNIDADE DE SAÚDE PÚBLICA DA PERIFERIA DE BOA
VISTA-RR**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Saúde Materna, Neonatal e do Lactante do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Profa. Orientadora: Danielle Monteiro Vilela Dias

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado **ELABORAÇÃO DE UMA PROPOSTA PARA IMPLEMENTAÇÃO DE GRUPO DE GESTANTES EM UMA UNIDADE DE SAÚDE PÚBLICA DA PERIFERIA DE BOA VISTA-RR** de autoria do aluno **ERIC GOMES SILVEIRA** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Saúde Materna, Neonatal e do Lactante.

Profa. MS. Danielle Monteiro Vilela Dias
Orientadora da Monografia

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes
Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)
2014

AGRADECIMENTOS

Queremos agradecer a Deus primeiramente, a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), ao programa de Pós-graduação na área de Enfermagem, pela elaboração de uma metodologia de curso eficaz e abrangente, cujo objetivo, que acredito eu, era levar conhecimento aos rincões mais distantes do país, foi alcançado.

Queremos agradecer a tutora Andréa Tomazini, pela disponibilidade, sensibilidade e persistência de atender a tão diferentes alunos e anseios.

E agradecer também a orientadora deste trabalho, que norteou o melhor caminho para chegar onde queríamos. Obrigado MS. Danielle Monteiro Vilela Dias

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	01
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	03
3 MÉTODO.....	05
4 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO.....	06
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	09
REFERÊNCIAS.....	10

RESUMO

Introdução: A gestação é um período impar para a mulher, período onde manifestações biopsicossociais acontecem. Também é um momento no qual muitas dúvidas e inseguranças surgem e podem se tornar maus fatores para a evolução da gestação. A realização da assistência pré-natal é uma prática desenvolvida por muitos modelos de atenção primária. Por estes motivos, o acompanhamento de pré-natal, se tornou a principal arma e ação usada pelo Ministério da saúde, para reduzir os altos índices de mortalidade materno infantil no país. **Objetivo:** Elaborar uma proposta para implantação de Grupo de Gestantes em um Centro de Saúde da periferia de Boa Vista – RR. **Metodologia:** Serão convidadas todas as gestantes que fazem parte da área de abrangência do Centro de Saúde Asa Branca. Serão trabalhados com as gestantes assuntos pertinentes ao trabalho de parto, parto, puerpério e amamentação, utilizaremos equipamento de data show para exibição de slides e filmes e para demonstração de situações em que o recém-nascido seja exemplo, será utilizado bonecos. **Conclusão:** É sabido a importância do pré-natal para a gestação, porém é muito importante que as gestantes se sintam donas de sua gestação, donas de seu corpo. Por este motivo o grupo de gestante se mostra importante para que a mesma se apodere deste momento impar e seja protagonista nesta fase tão peculiar da feminilidade.

1 INTRODUÇÃO

A gestação é um período impar para a mulher, período onde manifestações biopsicossociais acontecem em enxurrada. Também é um momento no qual muitas dúvidas e inseguranças surgem e podem se tornar maus fatores para a evolução da gestação.

A realização da assistência pré-natal é uma prática desenvolvida por muitos modelos de atenção primária. Alguns autores destacam uma relação direta entre a assistência pré-natal adequada e o nascimento do recém-nascido saudável. Trocando em miúdos, quando o pré-natal é bem realizado, o risco de desfecho como baixo peso ao nascer e prematuridade é bem reduzido.

Por estes motivos, o acompanhamento de pré-natal, se tornou a principal arma e ação usada pelo Ministério da saúde, para reduzir os altos índices de mortalidade materno infantil no país.

Uma estratégia que deu certo e por isso vem sendo amplamente estudado, comprovando-se que, quando bem realizado, o pré-natal é extremamente eficaz no diagnóstico precoce de vários agravos da gestação ou do embrião/feto (BUCHABQUI et al, 2011).

No entanto, percebemos que mesmo com os benefícios comprovados de um bom acompanhamento de pré-natal, o absenteísmo às consultas são grandes em um Centro de Saúde de um bairro periférico de Boa Vista, capital do estado de Roraima. Sendo assim pensamos em como deixar mais estimulante o acompanhamento junto às gestantes, de forma que o absenteísmo diminua.

Depois de estudarmos vários fatores pertinentes ao pré-natal, a saúde da família, gravidez, surgiu a ideia deste trabalho. Pensamos em montar um grupo de gestante, no qual o foco principal seriam as gestantes e o profissional de saúde, o condutor de toda situação.

O Centro de Saúde serve de base para quatro equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), atendendo três bairros, com uma população total de mais de 7.000 habitantes e ainda áreas descobertas. (IBGE, 2010).

Dessa forma, a fim de evitar possíveis complicações relacionadas à gestação, podendo haver repercussões à saúde da mãe e do embrião/feto e ainda otimizar a força de trabalho,

propõe-se como estratégia a implantação de grupo de gestantes no referido Centro de Saúde, portanto temos como objetivo do estudo a formação de um grupo de gestantes na cidade de Boa Vista.

OBJETIVO GERAL

Elaborar uma proposta para implementação de Grupo de Gestantes em um Centro de Saúde da periferia de Boa Vista – RR.

OBJETIVO ESPECÍFICO

- Sensibilizar a população alvo para a importância da adesão ao grupo de gestante;
- Prestar o cuidado as gestantes, por meio de atividades em grupo com a finalidade de prepará-las para o parto e puerpério;
- Criar um espaço de interatividade entre gestantes e entre gestantes e profissionais.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Conceito de Grupo

O homem é um ser social por natureza e por necessidade, grande parte da sua vida é desenvolvendo atividades em grupo. Segundo Roger, é evidente que houve e sempre haverá grupos, enquanto o homem sobreviver neste planeta" e, segundo o mesmo autor é a mais poderosa invenção social do século e a que mais rapidamente se expande. Isso se deve ao fato de uma crescente desumanização de nossa cultura e uma conseqüente fome de relações próximas e verdadeiras, em que sentimentos e emoções possam se expressar espontaneamente.

Durante a infância, experimentamos nossa primeira vivencia em grupo, a família, o grupo natural, a segunda vivencia em grupo, para maioria das pessoas, é a escola. E assim segue evidente a necessidade do indivíduo viver junto a seus pares.

Segundo Monteiro et al (2005), grupo não é um mero somatório de indivíduos, mas sim uma outra entidade, que tem leis e organização própria e específica. Os autores ainda, fazem uma analogia do grupo com um organismo vivo onde a interdependência de estruturas é necessária para mantê-lo vivo.

Já Munari et al (1995) diz que o grupo é uma entidade em si, com qualidades que podem diferir daquelas de cada membro em particular. A concepção que as autoras têm a respeito de grupo é que ele é o mediador da relação entre o todo e a particularidade do indivíduo. Por isso, não é possível analisarmos o grupo de forma isolada, especialmente quando se trata de utilizá-lo como forma de ajuda entre pessoas.

Todos os integrantes de um grupo estão reunidos em torno de uma tarefa e objetivo comuns e é inerente ao conceito de grupo a existência entre seus membros de uma interação afetiva.

Para Zimermam (1997), grupos assumem diversos formatos conforme suas finalidades, podendo ter o objetivo de oferecer suporte, realizar tarefas, socializar, aprender mudanças de comportamentos, treinar relações humanas e oferecer psicoterapia. Também podem ser classificados como operativos (ensino-aprendizagem, institucionais, comunitários e terapêuticos)

ou psicoterapêuticos (psicodramático, teoria sistêmica, cognitivo-comportamental e psicanalítico).

No entanto, o grupo pode não funcionar com apenas um objetivo. Embora, na maioria das vezes, seja o coordenador quem estabelece o objetivo central do grupo é possível que no seu desenvolvimento outros objetivos possam ser estabelecidos e incorporados pelas próprias necessidades do grupo. Portanto, o coordenador deve ser sensível para perceber o movimento do grupo e para trabalhar de forma flexível com o que emerge. (MURARI et al, 1995).

Assim, o papel do coordenador é de suma importância, dependendo também do desempenho deste, o sucesso do andamento do grupo.

2.2 – Grupos de Gestantes

Zimmerman cita a classificação de grupos com a finalidade de ensino-aprendizagem como Grupo Operativo.

O Grupo Operativo então é definido como um conjunto de pessoas, com objetivo comum, que opera e se estrutura à medida que se relaciona. Partindo deste pressuposto, Acioli (2008) diz que, uma forma de minimizar situações de risco e agravos a saúde da comunidade, seria a implementação de ações educativas. Quando o enfermeiro se propõe a trabalhar com grupos no atendimento das necessidades do cliente deve-se questionar como e por que utilizar esse recurso e sentir-se preparado. Também é necessária a sondagem das expectativas e aceitação da instituição/sistema de saúde frente a proposta de trabalhar com grupos, sendo fundamental o apoio desta no que diz respeito a liberação de recursos materiais, espaço físico e do próprio profissional para essa atividade.

Essas ações fazem parte das diretrizes do SUS, e se expressa através das normatizações para a atenção básica, mediante a reorganização de atenção à saúde e a inserção de novas práticas e novos saberes.

Dessa forma, Sartori et al (2004), entendem que a participação em grupos, por parte das pessoas envolvidas com o processo de gestar, tem se mostrado de grande valia, em especial se referindo a grupo de gestantes. É inquestionável as benfeitorias causadas pelas trocas de experiências e suas repercussões no parto e puerpério.

3 MÉTODO

Para subsidiar este trabalho, propomos a implantação de um grupo de gestantes que pertençam a área de abrangência do Centro de Saúde do Asa Branca, localizado na zona oeste da cidade de Boa Vista – RR.

O trabalho consiste em uma proposta de intervenção ao modelo de atendimento às gestantes desta Unidade de Saúde especificamente, com o intuito de estimular a prática em equipe voltado para o grupo.

Serão convidadas aleatoriamente 15 (quinze) gestantes que fazem parte da área de abrangência do Centro de Saúde Asa Branca. A razão da quantidade de gestantes, se explica pela possibilidade de se conhecerem e se socializar, conforme Zimmerman (1997) e pela ambiência. As outras gestantes serão convidadas a medida que as atuais virarem puérperas. Vale ressaltar que a unidade de saúde em questão, atende 4 (quatro) micro áreas de saúde da família, fazendo com que a quantidade de gestantes atendida nesta unidade seja muito grande, acima de 100 gestantes/mês.

Serão trabalhados com as gestantes assuntos pertinentes ao trabalho de parto, parto, puerpério e amamentação. Para tal utilizaremos equipamento de data show para exibição de slides e filmes. Para demonstração de situações onde o recém-nascido seja exemplo, será utilizado bonecos para que a demonstração fique mais fidedigna, e a gestante se sinta dentro desta realidade.

Serão registrado sua participação em “grupo de gestante”, no prontuário individual de cada gestante, bem como a dinâmica abordada, de maneira sucinta, para efeito de registro.

4 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

O atendimento a gestante tem início a partir da visita do Agente Comunitário de Saúde (ACS) que identifica a situação de gravidez ou sua possibilidade e encaminha a mulher para equipe de saúde da família para a confirmação. Se a gravidez for confirmada, a equipe deve acolher a gestante, cadastra-la no SISPRENATAL, realizar a primeira consulta de pré-natal e preencher o cartão de gestante.

Considerando uma gestação de baixo risco, segundo o protocolo, deve ser oferecido à gestante o mínimo de sete consultas de pré-natal. A saber:

- uma consulta no primeiro trimestre;
- duas consultas no segundo trimestre;
- quatro consultas no terceiro trimestre.

Nas consultas de pré-natal, além dos exames físicos, devem ser solicitados os exames laboratoriais de rotina pré-natal, como refere o protocolo: hemograma, grupo sanguíneo e fator Rh, glicemia de jejum, sorologia para sífilis, HIV, Toxoplasmose e Rubéola, sumário e cultura para urina e colpocitopatologia oncótica.

Caso apresente alguma alteração nos exames, ou algum fator fora do habitual, a gestante será referenciada a outros profissionais ou ao pré-natal de alto risco.

Conforme Vieira (2011) são nos Centros de Saúde, base das Equipes de Saúde da Família, porta de entrada desta mulher ao sistema de saúde, que também é a porta de entrada de vários outros atendimentos como: puericultura, puerpério, epidemias e endemias, portadores de doenças de tratamento prolongado, dentre outros.

Assim, para dar resposta mais operacionalizada à mulher gestante, para que não seja uma “rotina” mecanizada, propusemos o trabalho em grupo e segundo Vieira, o planejamos em três etapas.

4.1 Primeira etapa: Planejamento do Grupo

Estabelecemos que os encontros do grupo será composto por quinze gestantes, pertencentes a área de abrangência do Centro de Saúde do Asa Branca. Os encontros serão quinzenais.

As participantes serão escolhidas aleatoriamente e receberão, por intercâmbio dos ACS de suas respectivas residências, um convite personalizado para participar do grupo.

O local escolhido para a realização das atividades será a sala de reuniões do Centro de Saúde.

4.2 Segunda etapa: Sistematização dos Encontros

Primeiro encontro – Gestantes Recém Cadastradas

Objetivos: promover a interação do grupo favorecendo a atmosfera grupal. Proporcionar espaço para levantamento das demandas das gestantes, como futuras mães, favorecendo a troca de experiências e a construção de um saber em conjunto.

O Desenrolar da Conversa:

- Apresentação de cada participante relatando suas expectativas para o encontro atual e os subsequentes;
- Dinâmica inicial – a escolher.
- Pactuação em conjunto de um termo de convivência;
- Definição de coordenador, responsável pela organização e norteamento do encontro e um observador que fará as anotações relevantes;
- Disparador temático: mobilização para a importância do acompanhamento de pré-natal e orientações gerais para as mudanças inerentes a esta fase;
- Pausa para um lanche;
- Discussão conjunta, dando oportunidade para o levantamento de dúvidas e esclarecimento necessários;
- Avaliação através da exposição oral onde cada participante manifesta seu aproveitamento e coloca sugestões para o próximo encontro;
- enfatizar a data, horário e local do próximo encontro.

Os encontros subsequentes, seguem a mesma sistematização do primeiro encontro.

4.3 Terceira etapa: Avaliação e acompanhamento do grupo

Parte importante do processo, a avaliação, deve ser realizada em conjunto com os participantes ao final de cada reunião. Outra forma de avaliação efetiva é a constatação de que a meta do Sistema de Informações da Atenção Básica (SIAB) foi atingida.

Através da avaliação também, poderemos corrigir falhas e preencher possíveis lacunas, por isso a importância dos registros.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como análise final deste trabalho, entendemos que para darmos início a um projeto desta importância, os saberes, as percepções, as experiências das gestantes deve ser a base do grupo, pois é esta mulher o motivo do grupo. É sabido a importância do pré-natal para a gestação, porém é muito importante que as gestantes se sintam donas de sua gestação, donas de seu parto, donas de si. Essa é a nova visão da obstetrícia - empoderar a mulher, para que ela faça suas escolhas. Nós, os profissionais de saúde, devemos orientá-la e não escolher por “ela”. Por este motivo o grupo de gestante se mostra importante para que a mesma se apodere deste momento ímpar e seja protagonista nesta fase tão peculiar da feminilidade. O grupo tem a finalidade de ajudar a superar medos e obstáculos que por ventura possam dificultá-la no parto e puerpério.

Além de proporcionar uma convivência social, onde as trocas de experiências somam a favor, também propomos uma nova forma de trabalhar a saúde pública nesta unidade de saúde, forma essa, que apesar de ser altamente recomendada, aqui não a utilizávamos.

REFERÊNCIAS

1. ACIOLI, S. A. *Prática Educativa como Expressão do Cuidado em Saúde Pública*, Ver. Bras. De Enfermagem, Brasília, v.61, n. 1, p. 117-121. Jan/fev. 2008.
2. BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Banco de Dados Agregados. **Censo Demográfico 2010: Levantamento de Informações Territoriais por Área de Divulgação da Amostra para Aglomerados**. Disponível em: www.sidra.ibge.br, acessado em: 08/03/2014.
3. BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. *Pré-natal e Puerpério: Atenção Qualificada e Humanizada*. Manual Técnico. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
4. BUCHABQUI, J. A. et al. *Assistência Pré-Natal*.in: FREITAS, F. et al. **Rotinas em Obstetrícia**. Porto Alegre: Artmed, 2011.
5. MONTEIRO, m. a. a. et al. *Análise do Conceito de Grupo como Estratégia para o Cuidado de Enfermagem*. Belo Horizonte: Revista Mineira de Enfermagem, vol 9.3. 2005.
6. MUNARI D. B, RODRIGUES, A. R. F. *Processo grupal em enfermagem. Possibilidades e limites [tese]*. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 1995. 130p.
7. ROGERS C. R. Grupos de encontro. 8ª ed. São Paulo: Martins Fontes; 2002.
8. VIEIRA, M. S. *Grupo de Gestantes na Equipe de Saúde da Família: Proposta de Implantação no Centro de Saúde Confisco, Belo Horizonte, Minas Gerais [TCC]*. Belo Horizonte, MG: Universidade Federal de Minas Gerais: 2011. 31p.
9. ZIMMERMAM D. E, OSÓRIO L. C. *Como trabalhamos com grupos*. Porto Alegre: Artes Médicas; 1997.