

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

MARIA LUCIANA MARTINS DE SOUZA

**RODAS DE CONVERSAS EM SAÚDE: UMA ESTRATÉGIA DE METODOLOGIA
PARTICIPATIVA NO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL DE GESTANTES
USUÁRIAS DE UM SERVIÇO DE SAÚDE**

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

MARIA LUCIANA MARTINS DE SOUZA

**RODAS DE CONVERSAS EM SAÚDE: UMA ESTRATÉGIA DE METODOLOGIA
PARTICIPATIVA NO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL DE GESTANTES
USUÁRIAS DE UM SERVIÇO DE SAÚDE**

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

Profª Orientadora: Márcia Teles de Oliveira Gouveia

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado **RODAS DE CONVERSAS EM SAÚDE: UMA ESTRATÉGIA DE METODOLOGIA PARTICIPATIVA NO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL DE GESTANTES USUÁRIAS DE UM SERVIÇO DE SAÚDE**, de autoria da aluna **MARIA LUCIANA MARTINS DE SOUZA** 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 Lactente

Profª Dra. Márcia Teles de Oliveira Gouveia
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

Inicialmente, a Deus por dar-me a vida e a oportunidade de vivenciar este momento de aprendizado.

Aos meus queridos pais, pelo carinho, amor e compreensão e aos meus irmãos e sobrinhos, por me apoiarem durante essa luta.

Aos meus avós, Maria, Celestino e Calista (in memoriam) pelos ensinamentos e exemplos recebidos durante a infância, adolescência e Juventude. Ao meu avô Odilon, padrinho, madrinhas, tios, tias, primos e primas, obrigada pelo incentivo e apoio durante essa caminhada.

As minhas colegas de curso Lidjane, Taylândia e Jomara, muito obrigada, pois sei que não foi fácil, principalmente nos momentos em que pensamos em desistir do curso, mas estivemos incentivando umas as outras para continuar nesta caminhada.

A Tutora Heloísa Helena Zimmer Ribas Dias e a orientadora Prof^a. Márcia Teles, obrigada pelas sugestões e orientações no decorrer deste curso de especialização e construção deste trabalho.

A Universidade Federal de Santa Catarina e a UNASUS por permitirem que alunos de diferentes estados e municípios do Brasil tenham a oportunidade de participar de um curso de especialização tão importante como este. Tenham a certeza que todo o aprendizado adquirido neste tempo de formação valeu à pena!

E a todos que direta ou indiretamente contribuíram para realização deste trabalho, muito obrigada!

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	01
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	04
2.1 A GestaçãO e a PolítIca Nacional de AtençãO Obstétrica e Neonatal	04
2.2 As Metodologias Participativas: Rodas de conversa em saúde	05
3 MÉTODO	06
3.1 Cenário da Intervenção	06
3.2 Sujeitos da Intervenção.....	07
3.3 Estratégias e Ações	07
3.4 Resultados Esperados	08
3.5 Considerações Éticas	08
4 RESULTADO E ANÁLISE.....	09
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	16
REFERÊNCIAS	17
APÊNDICE	18
Instrumento de Avaliação.....	19
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	20

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Algumas das gestantes que participaram das rodas de conversas em saúde	10
Figura 2: Realização das rodas de conversas em saúde na sala da Escola N. S. de Nazaré.....	10
Figura 3: Momento de interação entre os participantes nas rodas de conversas em saúde.....	11
Figura 4: Enfermeira Maria Luciana (autora do projeto), uma das gestantes e Enf ^a Jomara	11
Figura 5: Nutricionista abordando o tema aleitamento materno	12
Figura 6: Participação dos pais nas rodas de conversas em saúde	12
Figura 7: Pais e gestantes participando das rodas de conversas em saúde.....	13

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Caracterização segundo a contribuição das rodas de conversas no esclarecimento de dúvidas referentes ao período gestacional	13
Tabela 2: Caracterização segundo a avaliação da proposta rodas de conversas em saúde	14
Tabela 3: Caracterização segundo a frequência de realização da intervenção	14
Tabela 4: Caracterização segundo a satisfação das gestantes em participar da intervenção rodas de conversas.....	14

RESUMO

A gestação é um período caracterizado por transformações tanto físicas como fisiológicas e emocionais em uma mulher, podendo ser a causa tanto de alegrias quanto de ansiedade, dúvidas, incertezas e preocupações com o conceito em desenvolvimento no útero materno. Pensando nestas considerações, o presente projeto de intervenção, vem de encontro ao que preconiza os princípios e diretrizes da política de atenção integral ao parto e puerpério instituída pelo Ministério da Saúde no ano de 2005, visou ser um subsídio para que as gestantes tivessem a oportunidade de partilhar suas dúvidas e anseios referentes a esse período de modificações com outras gestantes e profissionais da saúde. Tendo como objetivo geral a realização das Rodas de Conversas em Saúde como estratégia de metodologia participativa no acompanhamento pré-natal de gestantes usuárias de um serviço de Saúde do Município de Manacapuru – AM, o projeto alcançou os objetivos propostos, tendo como resultados: a participação ativa de profissionais da saúde, além de 19 gestantes que manifestaram: estar satisfeitas em participar da intervenção (95%), de terem suas dúvidas esclarecidas (89%), de avaliarem como ótima (84%) e de considerarem que a intervenção deve ser realizada uma vez ao mês (84%). A partir dos resultados obtidos, espera-se que a presente atividade possa servir de exemplo para que outras intervenções semelhantes possam ser realizadas, pois essa é uma metodologia útil e que só tem a contribuir com a assistência realizada em serviços de saúde não só do município em questão, mas também de todo o Brasil.

Palavras - chave: Metodologias participativas; Rodas de conversas em saúde; Gestantes.

1. INTRODUÇÃO

A gestação é um período caracterizado por transformações tanto físicas como fisiológicas e emocionais em uma mulher, podendo ser a causa tanto de alegrias quanto de ansiedade, dúvidas, incertezas e preocupações com o conceito em desenvolvimento no útero materno. Ações de atenção à saúde voltadas para esta parcela da população surgiram nas primeiras décadas do século XX, cujos objetivos visavam atender as demandas relacionadas com a gravidez e o parto (MONTENEGRO E REZENDE FILHO, 2011; BRASIL, 2011a; SPINDOLA, PROGIANT E PENNA, 2012; PICCININI, et al., 2012).

Nos dias atuais as políticas de saúde voltadas para essa população são garantidas através da portaria Nº 1.067/GM DE 4 DE JULHO DE 2005, conhecida como Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal, instituída pelo Ministério da saúde e na qual estabelece que toda gestante tem o direito de receber atendimento de qualidade no decorrer da gravidez, parto e puerpério, de ser incentivada a iniciar o pré-natal antes dos três meses de gestação, de realizar no mínimo seis consultas de pré-natal, de participar das atividades educativas de caráter individual ou coletivo que visam esclarecer dúvidas, entre outros (BRASIL, 2011a).

Ao observar estas ações garantidas a mulher desde meados do século XX até os dias atuais, vê-se que alguns motivos e falhas podem comprometer a efetividade da atenção a gestante principalmente quanto à realização de atividades educativas de caráter participativo individual ou coletivo durante o pré-natal. Dentre os motivos pode-se destacar:

- Não realização de atividades que sirvam de complemento para o acompanhamento pré-natal realizado por meio das consultas médicas, odontológicas e de enfermagem no serviço saúde;

- Realização de atividades que dão ênfase ao fornecimento e não ao compartilhamento de informações entre profissionais e as usuárias gestantes fazendo com que as mesmas não tenham a oportunidade de expressar seus anseios, ansiedades, dúvidas e preocupações quanto à gestação e ao conceito em desenvolvimento no útero materno;

- Durante as consultas de pré-natal ou atividades educativas a participação da gestante na escolha de temas é mínima ou inexistente e, os assuntos abordados são explanados de maneira superficial não satisfazendo o interesse da mesma.

As atividades educativas de caráter participativo, denominadas como metodologias participativas, são conceituadas como modalidades que permitem a atuação efetiva dos envolvidos, valorizando-se o compartilhamento de idéias e experiências que possuem ao expor seu ponto de vista acerca de determinado tema. Um exemplo deste tipo de metodologia são as rodas de conversas em saúde caracterizadas pela realização do diálogo em rodas e a exposição de conhecimentos que cada pessoa possui sobre o assunto (REBERTE & HOGA, 2010; MELLO, 2010; FELIPE, 2011).

Pensando nestas modalidades de metodologias participativas e tendo como público alvo as gestantes usuárias de um serviço de saúde, o presente projeto buscou respostas aos seguintes questionamentos:

São realizadas estratégias que motivem e proporcionem momentos de interação, compartilhamento de opiniões, informações e experiências entre as gestantes e os profissionais da saúde?

Profissionais de diferentes especialidades são incluídos nestas estratégias de metodologias participativas?

Atividades como rodas de conversas com as gestantes são implementadas no serviço de saúde?

Como as gestantes avaliam as propostas de metodologias participativas na unidade de saúde?

Por ser um período caracterizado por significativas mudanças emocionais, físicas e fisiológicas, a gestação exige uma fase de adaptação, muitas vezes acompanhada de momentos de estresse, depressão, ansiedade que podem ser a causa de preocupações com o binômio mãe-filho. Este também pode ser um motivo para que a mulher sinta a necessidade de conversar com profissionais da saúde ou outras gestantes no intuito de partilhar seus anseios, dúvidas e medos

relacionados ao bebê e a seu bem-estar geral (MONTENEGRO E REZENDE FILHO, 2011; MANDRÁ E SILVEIRA, 2013; KALINOWSKI E MASSOQUETI, 2011).

Tais motivos instigaram a realização do presente projeto de intervenção, que vem de encontro ao que preconiza os princípios e diretrizes da Política de atenção integral ao parto e puerpério instituída pelo Ministério da saúde no ano de 2005, e que ganhou reforços com a política de atenção integral a saúde da mulher, da criança, da Rede Cegonha instituída no ano de 2011 e com a Rede Amamenta Brasil.

Acredita-se que este projeto seja de grande relevância, pois com a utilização da metodologia participativa “rodas de conversas em saúde”, espera-se que muitas gestantes possam ter suas dúvidas esclarecidas e que esta estratégia possa contribuir e complementar o acompanhamento pré-natal já realizado através das consultas médicas, de enfermagem dentre outras especialidades na unidade básica de saúde do Município de Manacapuru – AM, justificando a necessidade desta intervenção.

OBJETIVOS

Geral

Realizar Rodas de Conversas em Saúde como estratégia de metodologia participativa no acompanhamento pré-natal de gestantes usuárias de um serviço de Saúde do Município de Manacapuru – AM.

Objetivos Específicos

- Sensibilizar e motivar as gestantes para participação nas rodas de conversas em saúde;
- Articular a participação de profissionais nas rodas de conversas em saúde;
- Implementar as rodas de conversas em saúde;

- Avaliar a intervenção das rodas de conversas em saúde na ótica das gestantes.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 A Gestação e a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal

A gestação é caracterizada por um período em que ocorrem diversas transformações tanto físicas como fisiológicas e emocionais em uma mulher. A manifestação de felicidade quanto de incertezas, ansiedade e preocupações quanto ao bem-estar e o desenvolvimento do concepto no útero materno podem passar a ser constante na rotina diária da gestante (MONTENEGRO E REZENDE FILHO, 2011; CAMACHO, et al., 2010; PICCININI, et al. 2012).

Pensando nestas considerações, no ano de 2005, o Ministério da Saúde, por meio da portaria Nº 1.067/GM institui a Política Nacional de atenção Obstétrica e Neonatal que, dentre seus objetivos voltados para a atenção pré-natal, visa, segundo Brasil (2011a):

- Início precoce do acompanhamento pré-natal antes dos 120 dias de gestação;
- Realização de no mínimo 6 consultas pré-natais;
- Realização de atividades educativas de caráter participativo individual ou coletivo abordando temas como a importância do pré-natal, atividade física, incentivo ao aleitamento materno, alimentação saudável, preparo para o parto, cuidados com o recém-nascido, dentre outros.

Com o passar dos anos, essa política vem ganhando forças com a inclusão de novas propostas de atenção a saúde obstétrica e neonatal. Dentre as propostas estão: a política de atenção integral a saúde da mulher, a política de atenção integral a saúde da criança, a Rede Cegonha, instituída no Brasil em 2011 e a Rede amamenta Brasil que teve seus primeiros passos

dados entre os anos de 2007 a 2010 e que vem sendo fortalecida com a estratégia Amamenta e Alimenta Brasil instituída no ano de 2013. Todas estas propostas de atenção à saúde visam o bem estar tanto da mãe quanto do bebê (BRASIL, 2011a; BRASIL, 2011b; BRASIL, 2013).

Esta política, portanto, serve de apoio para que os profissionais da saúde possam dar todo o suporte para a mulher prosseguir com uma gestação livre de complicações, que o bebê receba toda a atenção necessária para o seu desenvolvimento no ventre materno, e que após o nascimento, ambos estejam saudáveis, garantindo assim que esta e demais políticas tenham alcançado seus propósitos e principalmente tenham agregado atitudes profissionais que contribuam com a manutenção da saúde e o bem-estar do binômio mãe-filho como frisam Montenegro e Rezende Filho (2011), Mandrá e Silveira (2013), Kalinowski e Massoqueti (2011), Spindola, Progiant e Penna (2012).

2.2 As Metodologias Participativas: Rodas de conversa em saúde

Definidas como modalidades que permitem a participação efetiva dos envolvidos, as metodologias participativas visam contribuir com a assistência realizada nos serviços de saúde do Brasil. Dentre os exemplos dessa metodologia estão às rodas de conversas em saúde no qual o diálogo, a exposição de idéias e pensamentos entre os profissionais da saúde, usuários e demais participantes é o foco desta atividade (REBERTE & HOGA, 2010; MELLO, 2010; FELIPE, 2011).

Para Mello (2010) esta intervenção é subsídio para a promoção da saúde, sendo este um componente que visa à participação dos usuários nas atividades em grupos.

Estudos realizados por Mandrá e Silveira (2013) apontam que a utilização desta estratégia contribui com a assistência realizada pelos profissionais, garantindo a efetividade e qualidade do serviço, além do sucesso desta intervenção.

Desenvolver tais atividades no serviço de saúde envolve um processo democrático que fomenta a participação de usuários e profissionais, levando-se em consideração o

conhecimento dos envolvidos, permitindo assim que o processo de comunicação entre ambos seja evidente, respeitando-se os pontos de vista, ou seja, as opiniões, pensamentos e idéias (MANDRÁ e SILVEIRA, 2013; REBERTE & HOGA, 2010).

Levando-se em consideração a mulher no período gestacional, esta ação tem muito a contribuir no acompanhamento pré-natal, pois, as dúvidas provenientes das preocupações com a mãe e o bebê em desenvolvimento, poderão ser esclarecidas nas atividades de grupo (PICCININI, et al., 2012; MELLO, 2010; MANDRÁ E SILVEIRA, 2013).

As metodologias participativas, em especial as rodas de conversas em saúde, portanto, são estratégias que podem auxiliar na efetividade do acompanhamento pré-natal das usuárias de um serviço de saúde, pois esta é uma intervenção que baseada em Mandrá e Silveira (2013), Kalinowski e Massoqueti (2011) e Ramos (2013), além de permitir o diálogo com os profissionais, permite também a comunicação entre as gestantes, possibilitando que os medos, dúvidas e incertezas comuns referentes a este período possam ser esclarecidas tornando gestação uma fase mais prazerosa a gestante e os familiares da mesma como menciona Camacho et al. (2010), Piccnini et al. (2012), Felipe (2011), Mello (2010) e Reberte & Hoga (2010).

3. MÉTODO

O projeto desenvolvido no período de novembro a dezembro de 2013 tratou-se de uma modalidade assistencial (Tecnologia de cuidado ou conduta) que visava servir de complemento para o acompanhamento pré-natal realizado na referida unidade de saúde que segundo a Lei 8.080/90, é porta de entrada da atenção primária do SUS.

3.1 Cenário da Intervenção

A presente intervenção foi realizada na unidade básica de saúde Sebastiana de Melo do município de Manacapuru - AM, distante da capital Manaus cerca de 84Km por via terrestre.

A unidade de saúde possuía uma equipe do NASF 2 (composta por um assistente social, uma nutricionista, um educador físico, um psicólogo e um fonoaudiólogo) duas equipes da estratégia saúde da família (composta na sua totalidade por dois enfermeiros; dois médicos, um dentista, um auxiliar de consultório dentário, quatorze agentes comunitários de saúde, três técnicos de enfermagem sendo um vacinador) além dos demais funcionários como três auxiliares de serviços gerais, um digitador e duas recepcionistas.

Sua estrutura física era composta por consultórios para atendimento médico, odontológico e de enfermagem; sala de curativo, sala de vacina, recepção, sala de espera, sala para atendimento das demais especialidades profissionais, Copa / Cozinha além de banheiros para uso dos usuários do serviço de saúde e funcionários.

A clientela atendida na unidade totalizou cerca de 7.000 usuários distribuídos entre idosos, crianças, recém-nascidos, adolescentes, adultos e gestantes.

3.2 Sujeitos da Intervenção

Participaram da intervenção 19 de 23 gestantes cadastradas na unidade básica de saúde, além dos profissionais das diferentes especialidades (médicos, enfermeiras, nutricionista, educador físico, psicólogo, fonoaudiólogo e assistente social) que faziam parte do quadro de funcionários do referido estabelecimento de saúde de Manacapuru.

3.3 Estratégias e Ações (Plano de Trabalho)

Inicialmente o projeto foi apresentado aos profissionais que faziam parte do quadro de funcionários da referida unidade de saúde, para que os mesmos tomassem conhecimento acerca da intervenção a ser realizada com as gestantes e participassem ativamente do projeto.

Foi realizado também um levantamento da quantidade de gestantes usuárias do serviço de saúde, que no decorrer das consultas de pré-natal, foram sensibilizadas e motivadas a

comparecerem a esta intervenção. Uma caixa de sugestões foi disponibilizada para que as mesmas sugerissem temas a serem discutidos nas rodas de conversas em saúde.

A intervenção ocorreu entre os meses de novembro e dezembro de 2013 na sala de uma escola da área de abrangência da unidade de saúde do Município (em decorrência de não haver espaço suficiente para realização da mesma na unidade). A atividade ocorreu da seguinte maneira:

- No primeiro momento, gestantes e profissionais foram dispostos em uma única roda e em seguida deu-se início as apresentações individuais dos profissionais participantes.

- No segundo momento as gestantes realizaram perguntas acerca de determinado assunto alvo de dúvidas e inquietações aos profissionais da saúde e tiveram a oportunidade de expor seu ponto de vista acerca do tema em questão. Este também foi o momento para obtenção das respostas a partir da exposição oral dos profissionais participantes.

- No terceiro momento, final da atividade, foi disponibilizado as gestantes um questionário que serviu de base para a fase de avaliação da intervenção além do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) onde constavam as explicações referentes ao projeto.

A estratégia “rodas de conversas em saúde”, portanto, foi avaliada após a obtenção dos questionários que também serviram de subsídio para verificar com que frequência a intervenção deveria ser realizada.

3.4 Resultados Esperados

- Implementação e adesão às rodas de conversas em saúde na unidade básica.
- Participação ativa das gestantes e profissionais nas rodas de conversas.
- Frequência de realização da intervenção estabelecida na unidade.

3.5 Considerações Éticas

Por não se tratar de uma pesquisa, o presente projeto não foi submetido à análise do Comitê de Ética em pesquisa (CEP). Os dados relativos aos sujeitos, como a descrição da situação assistencial, obtida a partir da realização da estratégia de intervenção, não foi utilizada neste projeto, porém fez-se uso da tecnologia produzida, além da obtenção do TCLE.

As imagens adquiridas a partir da realização da intervenção são de arquivo pessoal, sendo utilizadas somente para ilustração deste trabalho.

4. RESULTADOS E ANÁLISE

O presente projeto iniciou com a realização de uma reunião com profissionais que fazem parte do quadro de funcionários da unidade de saúde (dentre eles médicos, nutricionista, enfermeiras, psicóloga, fonoaudióloga, educadora física e outros) no dia 11 de novembro de 2013, no intuito de que todos tomassem conhecimento da intervenção e participassem ativamente da atividade.

Em seguida, no decorrer das consultas de pré-natal de médicos e enfermeiras, as gestantes foram sensibilizadas para comparecerem as rodas de conversas em saúde. No total participaram 19 gestantes cadastradas na unidade de saúde e que estavam em diferentes períodos de gestação.

A intervenção ocorreu nos dias 22 de novembro e 20 de dezembro de 2013 em uma sala da Escola Nossa Senhora de Nazaré pertencente à área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Sebastiana de Melo.

Na oportunidade temas sugeridos pelas gestantes como alimentação saudável, aleitamento materno, atividade física, cuidados com o recém-nascido, importância do pré-natal participação dos pais e da família no período gestacional foram os assuntos abordados no decorrer das rodas de conversas.

Mandrá e Silveira (2013), Reberte e Hoga (2010) mencionam a importância desta metodologia participativa, pois esta é uma oportunidade para que as gestantes possam expor seus sentimentos, incertezas, inseguranas e dúvidas acerca deste período em que ocorrem transformaes tanto físicas e fisiológicas como emocionais.



Figura 1: Algumas das gestantes que participaram das rodas de conversas em saúde
Fonte: Arquivo Pessoal

Com a realizao das rodas de conversas ocorreu uma maior interao entre as gestantes e os profissionais. Isso foi percebido no decorrer dos temas abordados, pois muitas se sentiram a vontade em realizar perguntas, além de expressarem suas dúvidas e questionamentos acerca do período gestacional.



Figura 2: Realizao das rodas de conversas em saúde na sala da Escola N. S. de Nazaré
Fonte: Arquivo Pessoal



Figura 3: Momento de interação entre os participantes nas rodas de conversas em saúde
Fonte: Arquivo Pessoal

Proporcionar esses momentos de interação abriu espaço para um diálogo, ou seja, uma conversa mais informal, porém rica em significados. Esta experiência permitiu a ocorrência da participação ativa das gestantes na realização de perguntas e o esclarecimento de dúvidas referentes à gestação, pelos profissionais. Resultados semelhantes foram obtidos em estudos realizados por Reberte e Hoga (2010), Mello (2010); Mandrá e Silveira (2013), Kalinowski e Massoquetti (2011), Ramos et al. (2013) ao utilizarem as metodologias participativas em um serviço de saúde.



Figura 4: Enfª Maria Luciana (autora do projeto), ao centro uma das gestante e Enfª Jomara.
Fonte: Arquivo Pessoal



Figura 5: Nutricionista abordando o tema aleitamento materno.
Fonte: Arquivo Pessoal

Além das gestantes, a intervenção contou com a participação da Enfermeira Jomara Neves e da Nutricionista Sheila que abordaram temas relacionados ao aleitamento materno, alimentação saudável e atividade física. Assuntos relacionados com a importância do pré-natal, cuidados com o recém-nascido e a importância dos pais e família no período gestacional foram abordados pela Enfermeira Maria Luciana. Após a exposição de cada tema, abria-se espaço para a discussão em roda.



Figura 6: Participação dos pais nas rodas de conversas em saúde
Fonte: Arquivo Pessoal

Em uma das atividades, contou-se também com a presença dos pais que expressaram preocupações e realizaram perguntas acerca dos cuidados a serem disponibilizados a gestante e o bebê em desenvolvimento no útero materno.



Figura 7: Pais e gestantes participando das rodas de conversas em saúde
Fonte: Arquivo Pessoal

A intervenção “rodas de conversas em saúde” tem muito a contribuir no acompanhamento pré-natal. Esta informação é confirmada em os estudos realizados por Mandrá e Silveira (2013), Reberte e Hoga (2010), Piccinini et al. (2012) e Mello (2010) ao relatarem experiências semelhantes com a utilização das metodologias participativas.

Na Unidade Básica de Saúde Sebastiana de Mello, a utilização das rodas de conversas foi gratificante. O sucesso da intervenção foi percebido ao verificar os resultados obtidos com os questionários de avaliação entregues as gestantes ao final de cada atividade.

Tabela 1: Caracterização segundo a contribuição das rodas de conversas no esclarecimento de dúvidas referentes ao período gestacional

As rodas de conversas contribuíram para o esclarecimento de dúvidas referentes ao período gestacional?	Quantidade	%
Sim	17	89
Talvez	2	11
Total	19	100

Ao observar a Tabela 1, verifica-se que a metodologia utilizada contribuiu para o esclarecimento de dúvidas referentes ao período gestacional de cerca de 89% das gestantes que responderam sim para intervenção e somente 11% manifestaram apresentar uma pequena dúvida.

Tabela 2: Caracterização segundo a avaliação da proposta “rodas de conversas em saúde”.

Como você avalia a proposta de rodas de conversas em saúde?	Quantidade	%
Ótimo	16	84
Bom	3	16

A Tabela 2 evidencia que 84% das gestantes que participaram da atividade consideraram como “ótima” a intervenção e apenas 16% como “bom”.

Tabela 3: Caracterização segundo a frequência de realização da intervenção

Com que frequência a intervenção deverá ser realizada?	Quantidade	%
Uma vez por semana	1	5
Uma vez por mês	16	84
Uma vez a cada 2 meses	2	11

A Tabela 3 demonstra que a maioria das gestantes, 84%, optou por uma vez ao mês a realização da intervenção. “Uma vez por semana” e “uma vez a cada dois meses” obtiveram respectivamente como resultados 5% e 11%.

Tabela 4: Caracterização segundo a satisfação das gestantes em participar da intervenção rodas de conversas

Você está satisfeita em participar da intervenção rodas de conversas em saúde?	Quantidade	%
Sim	18	95
Talvez	1	5
Total	19	100

Ao observar os resultados analisados entre os meses de fevereiro e março de 2014, verifica-se o bom andamento que foi a utilização desta metodologia. A Tabela 4 revela o sucesso da intervenção ao demonstrar que 95% das gestantes sentiram-se satisfeitas em participar de tal ação. Resultados semelhantes também foram registrados nos estudos realizados por Ramos et al. (2013), Mandrá e Silveira (2013), Kalinowski e Massoqueti (2011) ao utilizarem as metodologias participativas.

A experiência com a estratégia roda de conversa em saúde, portanto foi bastante prazerosa. Sensibilizar e motivar as gestantes para participarem das atividades, além de contar com o apoio de outros profissionais na implementação da intervenção, foram os objetivos alcançados com a realização deste projeto.

Registra-se que a avaliação da intervenção foi possível mediante os questionários respondidos pelas gestantes ao final de cada roda de conversa e, os assuntos abordados no decorrer da atividade foram escolhidos mediante a solicitação das usuárias através da caixa de sugestões o que acarretou em ausência de respostas referentes ao ultimo quesito do questionário “sugestão de temas para o próximo encontro”.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização da metodologia participativa roda de conversa em saúde demonstrou ser uma estratégia que só tem a contribuir com o acompanhamento pré-natal das gestantes no serviço de saúde. Sendo uma atividade de fácil realização, esta ação permite que profissionais de diferentes áreas da saúde dentre eles médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos entre outros profissionais, possam participar esclarecendo dúvidas referentes ao período de tantas transformações de uma maneira mais coletiva e não individualizada, ocorrendo dessa maneira uma maior interação entre os participantes, em especial entre as gestantes que no decorrer da intervenção manifestaram ter dúvidas comuns referentes à gestação.

Espera-se, portanto, que a partir deste projeto muitos outros sejam desenvolvidos, pois esta é uma metodologia útil e que só tem a colaborar com atividades futuras seja nesta unidade de saúde como em outras unidades do município ou do Brasil.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política de Atenção integral a saúde da Mulher: Princípios e diretrizes**. 1 ed. 2 reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2011a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede Amamenta Brasil: os primeiros passos (2007–2010)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011b.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria Nº 1.920 de 5 de setembro de 2013. Institui a Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde (SUS) - Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil**. Brasília; 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1920_05_09_2013.html. Acesso em: 07/01/2014

CAMACHO, K. G. et al. **Vivenciando repercussões e transformações de uma gestação: Perspectivas de gestantes**. v. 2, n. 16. Rio de Janeiro: Ciencia y Enfermeria, 2010.

FELIPE, G. F. **Educação em saúde em grupo: olhar da enfermeira e do usuário hipertenso**. Ceará: Universidade Estadual do Ceará, 2011.

KALINOWSKI, C. E.; MASSOQUETTI, R. M. D. **Metodologias participativas no ensino da Enfermagem: Relato de experiência**. Curitiba: Pontifícia Universidade Católica do Paraná, 2011.

MANDRÁ, P. P.; SILVEIRA, F. D. F. **Satisfação de usuários com um programa de Roda de Conversa em sala de espera**. São Paulo: ACR, 2013.

MELLO, A. L. **Metodologia participativa e biomonitoramento: promoção da saúde no Distrito de Vicente de Carvalho, Guarujá/SP**. São Paulo: USP, 2010.

MONTENEGRO, C. A. B.; REZENDE FILHO, J. **Rezende: Obstetrícia Fundamental**. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

PICCININI, C. A. et al. **Percepções e Sentimentos de Gestantes sobre o Pré-natal**. Brasília: Psicologia, Teoria e Pesquisa, 2012.

RAMOS, L. S. et al. **Estratégia de roda de conversa no processo de educação permanente em saúde mental**. v. 4, n. 14. Fortaleza: Revista de Enfermagem do Nordeste, 2013.

REBERTE, L. M.; HOGA, L. A. K. **A experiência de pais participantes de um grupo de educação para saúde no pré-natal**. v.16, n.1, Casilha: Ciência y Enfermeria, 2010.

SPINDOLA, T.; PROGIANTI, J. M.; PENNA, L. H. G. **Opinião das gestantes sobre acompanhamento da enfermeira obstetra no pré-natal de um hospital universitário**. v. 2, n. 18, São Paulo: Ciência e Enfermagem, 2012.

APÊNDICES

APÊNDICE I**INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO**

Projeto de Intervenção

Rodas de Conversas em Saúde: Uma estratégia de metodologia participativa no acompanhamento pré-natal de gestantes usuárias de um serviço de saúde

1) As rodas de conversas contribuíram para o esclarecimento de dúvidas referentes ao período gestacional?

() Sim () Não () Talvez

2) Como você avalia a proposta de rodas de conversas em saúde?

() Ótimo () Bom () Regular () Péssimo

3) Com que frequência a intervenção deverá ser realizada?

() Uma vez por semana

() Uma vez por mês

() Uma vez cada 2 meses

() Uma vez a cada três meses

4) Você está satisfeita em participar da intervenção rodas de conversas em saúde?

() Sim () Não () Talvez

5) Deixe aqui suas sugestões de temas para o próximo encontro das rodas de conversas em saúde.

APÊNDICE 2

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

Eu, _____, portadora do RG: _____, residente e domiciliada à rua: _____, nº _____, cidade de Manacapuru – AM, declaro de livre e espontânea vontade querer participar do projeto de intervenção intitulado “**Rodas de Conversas em Saúde: Uma estratégia de metodologia participativa no acompanhamento pré-natal de gestantes usuárias de um serviço de saúde**”. Declaro que me foi informado os detalhes do projeto e que os riscos referentes à intervenção são nulos. Informo ainda que minha participação é inteiramente voluntária, podendo retirar-me a qualquer momento sem sofrer represálias e sem receber qualquer ônus em dinheiro ou outra espécie por isso. Autorizo a utilização dos dados referentes à minha participação para fins deste projeto e, em caso de esclarecimentos ou dúvidas procurarei os responsáveis por esta intervenção para mais informações.

Manacapuru, ____ de _____ de 2013.

Assinatura do responsável pelo projeto

Assinatura do (a) participante