

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM  
CURSO DE ENFERMAGEM

Juliana Thaynara Maier

**Perfil das mulheres e seus acompanhantes participantes do grupo de gestantes e casais  
grávidos da Universidade Federal de Santa Catarina no período de 2016 a 2020**

Florianópolis

2021

Juliana Thaynara Maier

**Perfil das mulheres e seus acompanhantes participantes do grupo de gestantes e casais grávidos da Universidade Federal de Santa Catarina no período de 2016 a 2020**

Trabalho Conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito para a obtenção do título de Bacharelado em Enfermagem.

Orientador: Prof. Dra Margarete Maria de Lima

Florianópolis

2021

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Maier, Juliana Thaynara  
Perfil das mulheres e seus acompanhantes participantes  
do grupo de gestantes e casais grávidos da Universidade  
Federal de Santa Catarina no período de 2016 a 2020 /  
Juliana Thaynara Maier ; orientador, Margarete Maria de  
Lima, 2021.  
64 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -  
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências  
da Saúde, Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2021.

Inclui referências.

1. Enfermagem. I. Maria de Lima, Margarete . II.  
Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em  
Enfermagem. III. Título.

Juliana Thaynara Maier

Perfil das mulheres e seus acompanhantes participantes do grupo de gestantes e casais grávidos da Universidade Federal de Santa Catarina no período de 2016 a 2020

Este Trabalho Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do Título de “enfermeiro” e aprovado em sua forma final pelo Curso Graduação em Enfermagem

Florianópolis, 21 de abril de 2021.

---

Prof. Dra. Felipa Rafaela Amadigi  
Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem

**Banca Examinadora:**

---

Prof. Dra. Margarete Maria de Lima  
Orientadora

---

Prof. Dra Ariane Thaise Frello Roque  
Membro efetivo

---

Prof. Dra Manuela Beatriz Velho  
Membro efetivo

Este trabalho é dedicado à minha mãe Rose, e minha avó materna Maria Solení, meus exemplos, nas quais sempre me inspirei e recebi todo o apoio necessário para chegar até aqui hoje. Dedico também a minha avó paterna Nilva Salete que já nos deixou a muito tempo, quando eu ainda era uma criança, mas eu sinto em meu coração que onde quer que ela esteja, ela está muito orgulhosa de mim.

## AGRADECIMENTOS

Gostaria primeiramente de agradecer a Deus, pois essa vitória não é minha e sim Dele. Eu não escolhi a Enfermagem, foi Ele quem escolheu a Enfermagem para mim. Se eu cheguei até aqui foi porque Ele quem me sustentou quando eu caí. Ele quem me fortaleceu quando eu perdi as forças, Ele quem enxugou minhas lágrimas quando elas insistiam em cair e ninguém mais via. Só Ele esteve ao meu lado em todos os momentos, sem desistir de mim até mesmo quando eu mesma queria desistir. Obrigado Jesus, você é o real sentido de tudo isso.

Agradeço aos meus pais Rose e Paulo, por terem me dado o presente da vida e por terem me feito ser a mulher forte que sou hoje.

Aos meus irmãos Roberta, Paulo e Gabriela por sempre se mostrarem orgulhosos de mim e da profissão que escolhi.

À minha avó Maria Solení por nunca ter me deixado faltar nada, ter me dado muito mais do que eu necessitava além de muito amor e uns puxões de orelha. Se eu me tornar metade da mulher e profissional que ela foi e é, eu já estarei muito feliz.

Agradeço a todos os amigos e colegas que fiz durante a graduação, em especial a Mari que foi um anjo que Deus permitiu ficar ao meu lado durante todo esse percurso que só nos duas sabemos o quanto foi difícil, mas a gente conseguiu porque uma tinha a outra. E mesmo que nossos caminhos daqui pra frente sejam diferentes, ela estará no meu coração pra sempre.

A minha orientadora e professora Margarete, por quem tanto me identifiquei desde os estágios no Centro Obstétrico, onde no início da orientação teve que ter um pouco de compreensão e paciência comigo, mas que depois tudo fluiu e conseguimos fazer um bom trabalho juntas. Obrigada por todo o apoio, todo carinho e compreensão, admiro demais a profissional que você é.

E por fim, agradeço a todas as equipes dos hospitais e profissionais aos quais pude me espelhar e desenvolver minhas habilidades, todos foram fundamentais para o meu amadurecimento enquanto acadêmica e futura profissional. Em especial a equipe da Clínica Médica II do Hospital Universitário onde lá verdadeiramente eu pude sentir que agora eu sou uma enfermeira.

Todos vocês estarão para sempre no meu coração.

Amai, porque nada melhor para a saúde que um amor correspondido. Moraes. 2001

## RESUMO

**Introdução:** A gestação é um processo complexo e único que envolve a mulher, seu acompanhante e família. É influenciada por diversos fatores, como experiências anteriores, cultura, crenças, valores sociais, características sociodemográficas e obstétricas, condições socioeconômicas e de saúde e assistência prestada. **Objetivo:** caracterizar o perfil de mulheres e de seus acompanhantes participantes do grupo de gestantes e casais grávidos da UFSC no período de 2016 a 2020. Como objetivos específicos buscou-se identificar as características sociodemográficas e obstétricas das mulheres e seus acompanhantes participantes do grupo de gestantes e casais grávidos da UFSC, as fontes de divulgação que estimularam a inscrição nas atividades do grupo e as motivações que determinaram a participação no grupo de gestantes. **Método:** estudo com abordagem quantitativa, de natureza descritiva. Coleta de dados realizada entre novembro de 2020 a janeiro de 2021. Análise de dados realizada por estatística descritiva simples. **Resultados:** apresenta o perfil de 516 gestantes e 423 acompanhantes participantes do grupo de gestantes e casais grávidos. (41,86%) gestantes tinham idade entre 33 a 39 anos, (85,44%) com nível superior, (57,94%) são casadas e (41,27%) católicas. Em relação às variáveis obstétricas (80,42%) estavam na primeira gestação, e as que tiveram um parto foram (8,13%). Quanto ao atendimento pré-natal (58,91%) optaram pela rede privada, seguida pela rede pública com (29,65%). As que planejaram a gestação foram (66,09%) e as que não planejaram foram de (32,94%). Quanto ao uso de métodos contraceptivos (25,58%) utilizavam e (74,22%) não faziam uso de nenhum método contraceptivo. As variáveis que correspondem aos acompanhantes das gestantes, quanto à idade o percentual de (40,18%) corresponde à idade de 33 a 39 anos. E no nível de escolaridade entre os acompanhantes (71,63%) possuem ensino superior completo, seguido com (20,56%) com ensino médio. As variáveis de participação do grupo (40,50%) tiveram influência de amigos e/ou familiares, (15,50%) foram profissionais de saúde. A maior motivação para a participação do grupo foi à busca por conhecimentos com 55,23%. Já as expectativas das gestantes no grupo (43,60%) buscaram sanar todas as suas dúvidas, seguido por (15,31%) que esperam estarem mais preparadas para o momento do parto. **Conclusão:** Destaca-se a importância de conhecer o perfil da população atendida nos grupos de gestantes e casais grávidos tendo em vista que este é um espaço de troca, compartilhamento de saberes e de interação entre as participantes. Os dados sociodemográficos e obstétricos dos participantes são elementos que contribuem para melhor planejamento das atividades do grupo, tornando a educação em saúde mais direcionada para atender as necessidades de informação de determinada população.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde. Gestantes. Acompanhante de paciente. Gravidez. Enfermagem.

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Dados sociodemográficos das mulheres participantes no Grupo de Gestantes e Casais Grávidos. Florianópolis, SC. (2016-2020).....	34
Tabela 2 – Dados obstétricos das mulheres participantes no Grupo de Gestantes e Casais Grávido. Florianópolis, SC, Brasil, 2021. (2016-2020). .....	36
Tabela 3– Dados sociodemográficos dos acompanhantes das pacientes do Grupo de Gestante e Casais Grávidos. Florianópolis, SC, Brasil, 2021. (2016-2020).. .....	37
Tabela 4 – Fontes de influências das mulheres participantes do Grupo de Gestante e Casais Grávidos. Florianópolis, SC, Brasil, 2021. (2016-2020).....	38
Tabela 5 – Motivações e expectativas das mulheres participantes do Grupo de Gestantes e Casais Grávidos. Florianópolis, SC, Brasil, 2021... .....	39

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

UFSC Universidade Federal de Santa Catarina

SUS Sistema único de Saúde

SC Santa Catarina

OMS Organização Mundial de Saúde.

GGCG Grupo de gestantes e casais grávidos

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>14</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS .....</b>	<b>18</b>
2.1	Objetivo Geral .....	18
2.2.1	Objetivo específicos .....	18
<b>3</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>19</b>
3.1	Políticas públicas e programas voltados ao ciclo gravídico e puerperal .....	19
3.2	Cuidado no ciclo gravídico e puerperal .....	21
3.3	Educação em saúde no ciclo gravídico e puerperal .....	25
<b>4.</b>	<b>MÉTODO .....</b>	<b>26</b>
4.1	Tipo de estudo.....	26
4.2	Cenário do estudo .....	26
4.3	População do estudo .....	27
4.4	Critérios de inclusão .....	27
4.5	Coleta de dados.....	27
4.6	Variáveis .....	27
4.6.1	Variáveis sociodemográficas .....	27
4.6.2	Variáveis obstétricas .....	28
4.6.3	Variáveis de participação no grupo .....	28
4.6.4	Fontes.....	28
4.7	Análise de dados .....	29
4.8	Aspectos éticos .....	29
<b>5.</b>	<b>RESULTADOS .....</b>	<b>30</b>
5.1	MANUSCRITO .....	30
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>46</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>48</b>
	<b>APÊNDICE.....</b>	<b>54</b>
	<b>ANEXOS .....</b>	<b>57</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A gestação é um processo transicional, complexo, único, especial e multidimensional que envolve a mulher, o homem, a família e a sociedade. Não se trata apenas de um evento isolado nem descontextualizado dos demais processos que ocorrem na vida humana. Ela é influenciada pelas experiências anteriores dos envolvidos, por suas crenças, valores, cultura e educação e pelo contexto existencial, assistencial e socioeconômico em que ocorre (ZAMPIERI, 2006).

Dado o momento de transformação e de reestruturação pessoal e familiar, de amadurecimento do homem e da mulher, do relacionamento da triangulação e formação do trinômio mãe-filho-pai, a gravidez é um período do desenvolvimento humano que possibilita grande aprendizado, tornando-se uma ótima oportunidade para os profissionais da equipe de saúde desenvolver a educação como dimensão do processo de cuidar (TIBA et al,2002).

Para Alonso e Verdi (2005), o componente educativo acompanha diretamente o processo de cuidar. Assim, o processo educativo está presente intrinsecamente nos cuidados de enfermagem: enquanto o enfermeiro cuida, educa; enquanto educa, cuida. Uma das estratégias para educar é o desenvolvimento de atividades em grupo.

Propicia ainda aos envolvidos se aproximarem e criarem laços de amizade; compartilharem vivências que são comuns, criando um clima de compreensão e entendimento, o que pode facilitar a compreensão de seus problemas e até minimizá-los. Ademais, possibilita o compartilhamento de alegrias, tristezas, medos, dores, saberes e experiências. A dinâmica grupal fortalece as potencialidades individuais e coletivas, amplia a visão dos recursos disponíveis para as ações de saúde e encoraja os indivíduos e grupos a buscarem novas estratégias para enfrentar os desafios (ALONSO; VERDI, 2005)

A Organização Mundial de Saúde destaca que uma experiência positiva no cuidado pré-natal inclui uma gravidez saudável para a mãe e o bebê. Destaca a promoção da saúde, a prevenção e tratamento de riscos e agravos durante a gestação; transição eficaz para o trabalho de parto e parto; maternidade positiva permeada pela autoestima e autonomia materna. Nesta perspectiva, cuidados pré-natais em grupo prestados por profissionais de saúde habilitados constituem uma oportunidade para as mulheres discutirem as suas necessidades durante a gravidez, incluindo obstáculos de acesso aos serviços (OMS, 2016).

A promoção da saúde é um importante pilar na atividade profissional do enfermeiro, que deve atuar estimulando a adoção de estratégias de autocuidado, promovendo autonomia e

qualidade de vida. As atividades educativas realizadas nesse contexto também contribuem para inserir os indivíduos e famílias no cuidado (MACENO; HEIDMANN, 2016).

Atividades de educação em saúde, em grupos, devem visar a necessidade da comunidade, fazendo um diagnóstico que permita reconhecer os determinantes sociais e conseguir atuar sobre eles. Assim, o enfermeiro é peça principal para o desenvolvimento de grupos e atividades educativas (ANDRADE et al).

Uma das formas de trabalhar a educação em saúde entre gestantes e familiares é a implementação de grupos, sendo estes, importantes para estimular o processo de reflexão a respeito das visões e condutas adotadas relacionadas ao processo de gestar, parir e criar. O grupo funciona como um estimulante para a reflexão crítica, dando a mulher, autonomia para decidir de que forma passará pelo processo de gestação, parto e pós-parto, adotando as atitudes que julgar saudáveis (ZAMPIERI et al., 2010).

Estudos mostram que o partilhar de sentimentos por meio de grupos favorece para que as gestantes se sintam mais tranquilas ao perceberem que outras mulheres dividem as mesmas diferenças, inquietudes e angústias (HERBAS, 2014). Além disso, a falta de apoio às mulheres no momento em que mais precisam de cuidados e acolhimento parece estar relacionado com a tendência de a mulher estabelecer comportamentos de risco (VIELLAS et al., 2013).

Neste sentido, em 1996 foi criado o Grupo de Gestantes e/ou Casais Grávidos com o objetivo desenvolver atividades educativas de caráter interdisciplinar para gestantes e seus acompanhantes. As atividades propiciam maior segurança, tranquilidade e autonomia para as mulheres que nesta etapa da vida, apresentam uma maior sensibilidade devido a gestação e o nascimento do bebê. Esta atividade educativa é coordenada por professores do Departamento de Enfermagem, psicóloga da maternidade do HU e socióloga aposentada da UFSC, e conta com a participação de casais grávidos, gestantes, acompanhantes, acadêmicos e bolsista de enfermagem e psicologia. A atividade é guiada por pressupostos da filosofia da maternidade do referido hospital, os quais têm, como eixos principais, a humanização do cuidado, a autonomia da clientela, interdisciplinaridade e princípios ligados à promoção da saúde (ZAMPIERI, 2010). Até o primeiro semestre de 2020 foram atendidas nestes encontros 1.891 gestantes e 1.313 acompanhantes.

O objetivo geral da atividade educativa é prestar um atendimento interdisciplinar às gestantes e/ou casais grávidos do terceiro ao oitavo mês de gestação, com intuito de desenvolver uma tomada de consciência corporal e postural; orientar técnicas de respiração e de relaxamento; orientar e compartilhar conhecimentos e experiências sobre o ciclo grávido-

puerperal; permitir a expressão de vivências emocionais, medos e dúvidas em relação ao processo de nascimento e novos papéis assumidos pela gestante, companheiro e família; oportunizar a troca de experiências entre os participantes; promover a visita à maternidade do HU e informar sobre suas rotinas; oportunizar a participação de profissionais de outras instituições; realizar atividades de ensino e pesquisa e realizar encontro de pais e bebês (ZAMPIERI, 2010).

O tema de pesquisa destaca a importância do Perfil das mulheres e seus acompanhantes participantes do grupo de gestantes e casais grávidos da Universidade Federal de Santa Catarina no período de 2016 a 2020, realizado através da pesquisa quantitativa. A temática é importante para qualificar a atenção pré-natal com vistas à redução da morbidade e mortalidade materna e neonatal, em consonância com os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável propostos da Organização da Nações Unidas, principalmente a garantia de acesso aos serviços de saúde, desigualdades sociais e igualdade de gênero (ONU, 2017).

Antes do isolamento social imposto pela pandemia da Covid-19 os encontros eram realizados semanalmente, nas quintas-feiras, no horário das 14:00 as 17:00 horas, no prédio de capacitação do HU, durante um período de oito semanas consecutivas, sendo quatro grupos por ano. Essa atividade é divulgada por meio de cartazes e pelo site da Universidade. Cada encontro é dividido em três momentos: 1) conscientização corporal, técnicas de relaxamento e respiração, que permitem às gestantes e aos acompanhantes aprenderem exercícios, respirar e relaxar; 2) lanche, que facilita o entrosamento entre os participantes; 3) tematização, momento em que se discutem os temas de interesse do grupo, escolhidos por eles no primeiro encontro (ZAMPIERI, 2010).

Em virtude do contexto da pandemia as atividades educativas passaram a ocorrer de maneira online, por meio de ferramentas de web conferência, mantendo sete encontros sobre temáticas escolhidas pelos participantes. Os assuntos abordados são escolhidos junto com a equipe integrante do projeto no primeiro dia de atividades. São debatidos temas como aspectos físicos, emocionais e sociais da gravidez; preparação e cuidados para o trabalho de parto, parto e nascimento; aspectos gerais da amamentação; cuidados no puerpério e cuidados físicos e psicoafetivos do recém-nascido. Atualmente, também estão sendo inseridas orientações e medidas de prevenção sobre o atendimento das gestantes, puérperas recém-nascidos no contexto da pandemia da Covid-19 (UFSC, 2020).

No intuito de aprofundar meus conhecimentos sobre a temática de educação em saúde e conhecer mais sobre o grupo de gestantes e casais grávidos busquei aproximação com o

projeto de extensão para identificar o perfil das participantes do grupo, através dos dados fornecidos no momento da entrevista. Acredito que conhecer quem são essas mulheres contribuirá para meu processo de formação acadêmica e também para meu trabalho como futura enfermeira, pois existe uma necessidade no mercado para criação de novos grupos de gestantes.

Norteadas pela contextualização da importância do estudo para a enfermagem e suas contribuições na área da saúde, diante de uma realidade necessária sobre os grupos, surgiu a questão de pesquisa que impulsiona este estudo: **Qual o perfil das mulheres e seus acompanhantes participantes do Grupo de Gestantes e Casais Grávidos da Universidade Federal de Santa Catarina no período de 2016 a 2020?**

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

Caracterizar o perfil de mulheres e de seus acompanhantes participantes do grupo de gestantes e casais grávidos da UFSC no período de 2016 a 2020.

#### **2.1.2 Objetivos Específicos**

- Identificar as características sociodemográficas das mulheres e seus acompanhantes participantes do grupo;
- Identificar as características obstétricas das mulheres participantes do grupo;
- Identificar as fontes de divulgação que estimularam a inscrição nas atividades do grupo;
- Identificar as motivações que determinaram a participação no grupo de gestantes;
- Identificar as expectativas das participantes em relação a participação no grupo.

### 3. REVISÃO DE LITERATURA

A Revisão de Literatura traz o aporte teórico com as ideias centrais para a conclusão do curso de Enfermagem sob a temática “Perfil das mulheres e seus acompanhantes participantes do grupo de gestantes e casais grávidos da Universidade Federal de Santa Catarina no período de 2016 a 2020”, por meio de publicações científicas, livros, dados de sites oficiais, legislações e políticas públicas pertinentes ao trabalho desenvolvido.

#### 3.1 POLÍTICAS PÚBLICAS E PROGRAMAS VOLTADOS AO CICLO GRAVÍDICO E PUERPERAL

A Constituição Federal de 1988 deu origem ao Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo em seu Artigo 196 que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

A garantia dessa atenção deve ser assegurada pelo SUS e compreende: atendimento à mulher a partir de uma percepção ampliada de seu contexto de vida, do momento em que apresenta determinada demanda, assim como de sua singularidade e de suas condições enquanto sujeito capaz e responsável por suas escolhas (REDE NACIONAL FEMINISTA DE SAÚDE, DIREITOS SEXUAIS E DIREITOS REPRODUTIVOS, 2008).

Através do SUS, os gestores públicos têm estabelecido uma série de políticas públicas e programas para garantir o direito das gestantes e do bebê (Ministério da Saúde, UNICEF, 2011). A Política Nacional de Humanização PNH (2003), estabelece como princípios a transversalidade, indissociabilidade entre atenção e gestão e protagonismos, corresponsabilidades e autonomia dos sujeitos e coletivos. A PNH estimula a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários para construir processos coletivos de enfrentamento de relações de poder, trabalho e afeto, que muitas vezes produzem atitudes e práticas desumanizadoras que inibem a autonomia e a corresponsabilidade dos profissionais de saúde em seu trabalho e dos usuários no cuidado de si (BRASIL.MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013)

O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento está estruturado nos seguintes princípios: direito a gestante ao acesso a atendimento digno e de qualidade no decorrer da gestação, parto e puerpério; toda gestante tem direito de saber e ter assegurado o acesso à maternidade em que será atendida no momento do parto; toda gestante tem direito à assistência

ao parto e ao puerpério e que esta seja realizada de forma humanizada e segura, de acordo com os princípios gerais e condições estabelecidas na prática médica; todo recém-nascido tem direito à assistência neonatal de forma humanizada e segura (BRASIL, 2000).

A Política Nacional de Atenção Integral à mulher (2004) tem como objetivos: I. Promover a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres brasileiras, mediante a garantia de direitos legalmente constituídos e ampliação do acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde em todo território brasileiro. II. Contribuir para a redução da morbidade e mortalidade feminina no Brasil, especialmente por causas evitáveis, em todos os ciclos de vida e nos diversos grupos populacionais, sem discriminação de qualquer espécie. III. Ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral à saúde da mulher no Sistema Único de Saúde (Ministério da Saúde, Política Nacional Integral à mulher, 2004).

A Portaria nº 1.459, de 2011 regulamenta a Rede Cegonha e seu Art. 3º traz os seguintes objetivos: fomentar a implementação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde da criança com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses; organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para que esta garanta acesso, acolhimento e resolutividade; e reduzir a mortalidade materna e infantil com ênfase no componente neonatal (BRASIL, 2011).

A Rede Cegonha prevê ações para a melhoria do acesso e da qualidade da assistência à mulher e a criança, por meio da vinculação da gestante à unidade de referência e o transporte seguro e da implementação de boas práticas na atenção ao parto e nascimento, incluindo o direito ao acompanhante de livre escolha da mulher no parto. Estas ações estão inseridas em quatro componentes estruturantes da estratégia: 1-Pré-Natal; 2- Parto e Nascimento; 3- Puerpério e Atenção Integral à Saúde da Criança e 4- Sistema Logístico, Transporte Sanitário e Regulação (BRASIL, 2011).

A rede cegonha preconiza a disponibilidade do Teste Rápido de Gravidez em todos os Postos de Saúde, o que possibilita a constatação da gestação de forma mais rápida, possibilitando a antecipação do pré-natal; A partir da confirmação da gestação, ficam garantidas, no mínimo, seis consultas médicas, além de uma série de exames clínicos e laboratoriais; Vinculação da gestante à maternidade onde será realizado o parto desde o início do pré-natal; Pagamento de auxílio às gestantes para o deslocamento até o local das consultas de pré-natal e para deslocamento até a maternidade quando forem dar à luz. Ainda prevê a qualificação de profissionais de saúde responsáveis pelo atendimento às mulheres durante a

gravidez, parto e puerpério, bem como a criação de estruturas de assistência, que funcionarão em conjunto com a maternidade, como a Casa da Gestante e os Centros de Parto Normal. (BRASIL, 2011),

Seguindo neste sentido a Portaria nº 1.459, de 2011 traz em sua redação: a) promoção, nas situações de urgência, do acesso ao transporte seguro para as gestantes, as puérperas e os recém nascidos de alto risco, por meio do Sistema de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU Cegonha, cujas ambulâncias de suporte avançado devem estar devidamente equipadas com incubadoras e ventiladores neonatais; b) implantação do modelo "Vaga Sempre", com a elaboração e a implementação do plano de vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto; e c) implantação e/ou implementação da regulação de leitos obstétricos e neonatais, assim como a regulação de urgências e a regulação ambulatorial (consultas e exames). (BRASIL, 2011).

### 3.2 CUIDADO NO CICLO GRAVÍDICO E PUERPERAL

O ciclo gravídico-puerperal é marcado por alterações emocionais, fatores sociais e psicológicos, que podem influenciar o desenvolvimento da gestação, assim como o bem-estar e saúde materno-infantil. Embora a maioria das alterações no pós-parto seja fisiológica, as mulheres convivem com desafios e mudanças, situações que podem afetar a relação mãe/filho. Entre os fatores psicológicos estão os estressores vivenciados na gravidez e no puerpério. Isto pode indicar a importância da atuação da Enfermagem em uma assistência próxima da mulher e sua família (BRASIL, 2009).

Assim, o período de gestação é um momento de transformação e de reestruturação pessoal e familiar, de amadurecimento do homem e da mulher, do relacionamento, da triangulação e formação do trinômio mãe-filho-pai, a gravidez é um período do desenvolvimento humano que possibilita grande aprendizado, tornando-se uma ótima oportunidade para os profissionais da equipe de saúde desenvolver a educação como dimensão do processo de cuidar (TIBA, 2002; RIOS, 2007).

A assistência pré-natal é fundamental para o preparo da maternidade. Não deve ser encarada como simples assistência médica e sim, como trabalho de prevenção de intercorrências clínico-obstétricas e assistência emocional. O profissional que dá assistência pré-natal deve conhecer a fisiologia da gravidez, a fisiopatologia das intercorrências clínicas e as modificações emocionais do ciclo gravídico-puerperal (RIBEIRO, et al.,2014).

O principal objetivo da atenção pré-natal e puerperal é acolher a mulher desde o início da gravidez, garantindo bem-estar materno e neonatal, ofertando apoio psicológico, preparo para a maternidade, instruindo sobre o parto e nascimento. Devem ser incluídas neste cuidado, orientações sobre puericultura, cuidados na gravidez de risco habitual e fatores de riscos obstétricos e neonatais, bem como profilaxia, diagnóstico e tratamento das doenças próprias da gestação (MARTINELLI et al., 2014).

As orientações em saúde, sejam elas individuais ou coletivas, além de estreitar a relação com o profissional, auxiliam as mulheres a sentirem-se mais seguras e confiantes, preparando-as para a gestação, parto e pós-parto. Entre as principais orientações estão às alterações fisiológicas, preparação para o parto (plano de parto), vinculação com a maternidade, aleitamento materno, alimentação saudável, manutenção de atividades físicas durante a gravidez, direitos legais e retorno à unidade após o parto (SILVA et. al. 2010; OMS, 2016).

O processo de nascimento, considerado como trabalho de parto, parto e pós-parto, se dá a partir de uma boa relação entre a equipe de saúde, a mulher e sua família, pois estes juntos vivenciam um momento intenso de transformações em suas vidas (COSTA, 2015). Esta é uma situação especial, quando a mulher merece atenção, tranquilidade e acompanhamento por profissionais qualificados, desde o pré-natal até o pós-natal ou puerperal imediato (BARACHO, 2007).

Corresponder ao papel de mãe e no espaço da família, este construído e mantido como um padrão cultural de referência para a mulher, pode gerar auto cobrança e expectativas, podendo trazer consequências para o bem-estar da mulher. No pós-parto a puérpera deve repousar, evitando desconfortos e cansaço físico e mental, além disso precisam conciliar tarefas para que sintam que estão fazendo seu papel. Isto pode deixar as mulheres vulneráveis a problemas no puerpério, deixando de lado algumas necessidades da mulher pelos familiares e pelos serviços de saúde, sendo os sofrimentos psicoemocionais desvalorizados (TEIXEIRA, 2015).

### 3.3 EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CICLO GRAVÍDICO E PUERPERAL

A educação em saúde pode propiciar a promoção de um aprendizado prático, contribuindo para tornar as pessoas mais preparadas a lidar com acontecimentos e situações que fazem parte da vida e relacionam-se com sua saúde (SANTOS; PENNA, 2009). Essa educação em saúde pode ser desenvolvida pelos profissionais de saúde por diversas maneiras, entre elas por grupos de apoio. Os grupos de apoio ou suporte constituem-se pela participação e liderança

de profissionais de saúde desenvolvendo determinado objetivo de grupo. Eles tendem a reunir a partir do seu objetivo central diversos temas específicos para determinado conjunto de pessoas vivenciando ou se adaptando a determinada situação, a qual pode ocasionar mudanças em suas condições de vida.

O desenvolvimento de práticas educativas em saúde como instrumento de conscientização, participação popular e, ao mesmo tempo, de troca entre os saberes das gestantes, com vistas ao controle de saúde no ciclo gravídico-puerperal e estímulo ao exercício de autonomia (NUNES et al, 2013). A educação e a saúde práticas que coexistem e se desenvolvem de modo articulado, contribuindo para construção e desenvolvimento da sociedade, sendo a educação um processo facilitador para o alcance da saúde (OLIVEIRA, SANTOS, 2017).

A realização de ações educativas no decorrer de todas as etapas do ciclo grávido-puerperal é muito importante, mas é no pré-natal que a mulher deverá ser melhor orientada para que possa viver o parto de forma positiva, ter menos riscos de complicações no puerpério e mais sucesso na amamentação (SANTOS,2000).

A educação em saúde ancora-se na humanização do atendimento à gestante e aos casais gravídicos, promovendo a realização plena da mulher durante toda a gravidez, dando especial atenção aos aspectos físicos e emocionais, e fornecendo subsídios para decisões conscientes, num processo que, pela eliminação de tabus, culmina naturalmente com a opção pelo parto vaginal. (CARVALHO, 2007).

Com isso, uma das formas de enfrentamento dessa nova situação pode ser a busca de conhecimento e informações. Nesse aspecto, atualmente, constituem-se os grupos de gestantes que possibilitam auxiliar a mulher, o casal, o pai do bebê e toda a sua família a vivenciarem da melhor forma possível esse momento (SARTORI e VAN DER SAND, 2004).

O conhecimento quando compartilhado prepara as mulheres e casais grávidos, para o entendimento do parto como um evento fisiológico e do poder feminismo em gerar uma vida. Esse bebê gera o sentimento de alegria com todos os membros da família, com uma chegada ao mundo, com o mínimo de medo, de dor e risco de vida, onde as gestantes e companheiros exercem seu papel ativamente em todo o processo (SANTOS, 2003). A participação das gestantes em grupos modifica sua percepção de maneira geral. Por meio do grupo, muitas mulheres percebem a sua gravidez como uma experiência natural a qual pode ser encarada com tranquilidade, esclarecendo suas dúvidas abrindo novos horizontes e reflexões. Permitem que os participantes tragam sua realidade vivida e a partir da interação dialógica, construam suas

reflexões e modos de agir, também proporcionam a ampliação do conhecimento acerca da gestação, compartilhando dúvidas/inquietações/ansiedades com o grupo e através dessa vivência viver essa nova experiência com maior prazer e tranquilidade (ZAMPIERI, 2010; SANTOS, PENNA, 2009).

O grupo de educação em saúde se caracteriza como um espaço onde se desenvolvem atitudes e troca de conhecimentos, é interdisciplinar, e se baseia na pré-experiência de cada indivíduo do grupo, constituindo-se numa estratégia para melhorar a qualidade de vida dos participantes, indo ao encontro com os princípios norteadores do SUS. As propostas geralmente são dinâmicas para que ocorra maior integração entre profissionais e participantes como realização de exercícios adequados para a prevenção das disfunções musculoesqueléticas nas gestantes, orientações nutricionais quanto aos desconfortos que ocorrem nesse período e sobre amamentação (FRIGO, 2012).

Geralmente são liderados por especialistas no assunto, em geral profissionais com alguma formação ou alguém que vive em condições semelhantes aos da população a que se dirige. Sua sistemática de trabalho pode ser homogênea ou heterogênea; aberto ou fechado; semanal, quinzenal ou mensal; duração variada e objetivos múltiplos. Essa diversidade possibilita o atendimento variado de acordo com as necessidades do público atingido (MOSCHETA; SANTOS, 2012).

Os encontros dos grupos são espaços riquíssimos para o compartilhamento de informações, que aos poucos se tornam mais familiarizadas e os participantes se mostram mais tranquilos com a experiência vivenciada ao partilharem suas dúvidas para um viver saudável (REZENDE, 2012). Porém, para a existência de um grupo, faz-se necessária uma interação entre as pessoas envolvidas tornando-se mais do que um agrupamento momentâneo, mas atributos necessários para sua efetiva constituição (TANAKA, 2013).

O enfermeiro desempenha um importante papel na coordenação e desenvolvimento das atividades em grupos, que podem contar com o envolvimento de uma equipe multiprofissional (PROGIANTI, COSTA, 2012; HOGA, REBERTE, 2006). Sendo assim, os profissionais de enfermagem são elementos fundamentais para uma boa condução e sucesso de um grupo de gestantes. Os enfermeiros durante as práticas educativas no período gestacional transmitem tranquilidade e confiança ao esclarecer as dúvidas. Ressalta-se o favorecimento do vínculo mãe bebê, promoção da livre expressão sobre sexualidade, repercussões sobre práticas educativas referentes ao parto, presença da cultura da medicalização no parto e o empoderamento. Devido a isso, percebe-se que o posicionamento seguro da enfermeira é fundamental, e uma postura

não autoritária, irá propiciar um ambiente favorável para o compartilhamento dos saberes profissionais e populares (PROGIANTI; COSTA, 2012).

O grupo de gestantes e/ou casais grávidos constitui-se num espaço de socialização de conhecimentos e experiências sobre o ciclo grávido-puerperal, visando fortalecer os potenciais da gestante, acompanhantes e familiares, para que possam ter uma participação mais ativa no processo de nascimento e uma vivência mais plena nesta fase de suas vidas (ZAMPIERI, 2006).

As atividades educativas com grupos de gestantes e seus acompanhantes, fortalecem o vínculo entre o profissional de saúde e a mulher, gerando impactos positivos na vivência da gestação parto e nascimento. O enfermeiro é um facilitador do processo educativo e participa ativamente para que o grupo seja consolidado e aborde todas as questões mais relevantes para a gestante (QUENTAL, 2017).

O grupo promove o bem-estar biopsicoespiritual para as (os) participantes, alicerçado na abordagem da educação perinatal, nas ciências por evidências científicas, para que a gestante possa vivenciar, de forma ativa, com autonomia, esse processo inigualável na sua vida. É um recurso essencial para prevenir situações de violência obstétrica/institucional à medida que permite o acesso às informações sobre os direitos das mulheres e às políticas públicas (HOGA e REBERTE, 2007).

A maternidade e a paternidade e a necessidade de reestruturação e reajustamento em várias dimensões, a mudança de identidade e uma nova definição de papéis, a mulher passa a se olhar e a ser olhada de uma maneira diferente e; este mesmo processo acontece com o homem. Neste período, as pessoas envolvidas no processo de gestar um bebê têm a oportunidade de crescer e amadurecer (MALDONADO, 2000).

É importante também que a família esteja incluída durante todo o processo, que haja uma comunicação efetiva entre profissionais, mulher e familiares, que a equipe dê todo o apoio necessário, que se esclareçam todas as dúvidas, que sejam respeitadas as crenças e a cultura da gestante e ao se comunicarem (entre si e principalmente, com gestantes e familiares), os profissionais o façam de maneira clara e que transmitam tranquilidade (BRASIL, 2014).

## 4. MÉTODO

### 4.1 TIPO DE ESTUDO

O estudo apresenta abordagem quantitativa, de natureza descritiva.

A pesquisa quantitativa, que tem suas raízes no pensamento positivista lógico, tende a enfatizar o raciocínio dedutivo, as regras da lógica e os atributos mensuráveis da experiência humana. (POLIT, et al. 2004).

A pesquisa descritiva é uma característica quantitativa, baseada em descrever as variáveis, onde o pesquisador não tem a possibilidade de interferir nos resultados. (POLIT, et al. 2004).

### 4.2 CENÁRIO DO ESTUDO

O estudo foi realizado em um Grupo de Gestantes e Casais Grávidos, projeto de extensão de uma Universidade Pública do Sul do Brasil. O Grupo de Gestantes e Casais Grávidos da UFSC é um projeto de extensão do Departamento de Enfermagem da UFSC em parceria com o hospital universitário (HU/UFSC), que foi criado em 1996 com o intuito de contribuir na qualificação da assistência pré-natal, no empoderamento da gestante durante o processo de gestação, parto e puerpério, e ancorado nos princípios da humanização e integralidade da assistência. E ao longo de sua trajetória tem contribuído para a melhoria do cuidado prestado às mulheres durante a gestação, parto e nascimento, estimulando a autonomia e protagonismo da mulher. (LIMA et al, 2018; ZAMPIERI et al, 2014).

Participam das atividades educativas docentes, profissionais da saúde, estudantes de graduação e pós-graduação, predominantemente de enfermagem e psicologia. O projeto também oferta bolsas de extensão remuneradas, voluntárias e bolsas de iniciação científica.

Os encontros são realizados semanalmente durante oito semanas, sendo constituído de três momentos: a) conscientização corporal, relaxamento e respiração; b) lanche; c) desenvolvimento dos temas. Os temas são definidos pelos participantes no primeiro dia do grupo e abrangem a gravidez, a alimentação, formação da família, o aleitamento, parto, pós-parto e os cuidados com o bebê (LIMA et al, 2018; ZAMPIERI et al, 2014).

No último encontro do grupo se realiza uma visita à maternidade do HU e uma avaliação escrita pelos participantes a respeito das atividades desenvolvidas no projeto. Após o nascimento de todos os bebês do grupo acontece um reencontro de pais e bebês com o objetivo

de socialização e de relato de experiência do período do parto e pós- parto (LIMA et al, 2018; ZAMPIERI et al, 2014).

#### 4.3 POPULAÇÃO DO ESTUDO

A população do estudo foi constituída por mulheres e seus acompanhantes participantes do grupo de gestantes e casais grávidos da Universidade Federal de Santa Catarina no período de 2016 a 2020.

#### 4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Mulheres e seus acompanhantes maiores de 18 anos que preencheram as fichas de inscrição e de avaliação das atividades desenvolvidas no grupo.

#### 4.5 COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados em base documental do projeto de extensão no período de novembro de 2020 a janeiro de 2021. Foram acessados os compilados dos anos de 2016, 2017, 2018, 2019 e 2020 das fichas de inscrição dos participantes. A coleta foi guiada pelo instrumento de coleta contendo variáveis sociodemográficas, obstétricas e de participação do grupo (ANEXO I).

#### 4.6 VARIÁVEIS

As variáveis utilizadas no estudo são descritas como variáveis sociodemográficas, obstétricas e de participação do grupo. Nos estudos quantitativos as variáveis são valores que incorporam determinadas características em uma pesquisa e podem ser quantitativas ou qualitativas (POLIT, et al. 2011).

##### 4.6.1 Variáveis Sociodemográficas

A seguir as variáveis Sociodemográficas utilizadas para realizar a pesquisa, com a classificação baseadas em pesquisas quantitativas elaboradas a partir dos dados coletados no grupo. Para participar da pesquisa os participantes inscritos no projeto preencheram uma ficha de inscrição do grupo.

a) Idade: Número de anos completos informado no momento da inscrição no Projeto de Extensão GGCG, agrupados em: 18 a 25 anos, 26 a 32 anos, 33 a 39 anos, 40 a 45 anos, não respondeu.

- b) Sexo: Classificado como: feminino ou masculino.
- c) Escolaridade: grau de escolaridade em ensino regular e formal (FERREIRA, 1999), autodeclarado, classificado como: analfabeto, ensino fundamental, ensino médio e superior
- d) Estado Civil: Estado conjugal informado no momento da inscrição. Classificado como: solteiro, viúvo, casado, união estável e divorciado.
- e) Religião: é definição pela opção livre de cada participante declarado na ficha de inscrição. Classificada como: católica, espírita e evangélica.

#### 4.6.2 Variáveis Obstétricas

Números de Gestação: considerando as gestações interrompidas de maneira voluntária ou involuntárias, partos prematuros e gestações completas pelas participantes declaradas na ficha de inscrição do grupo.

Número de partos: número de partos normais e operação das participantes.

Pré-Natal: Acompanhamento do pré-natal pelas gestantes do grupo de extensão do início da gravidez até o momento do parto.

Planejamento da gestação: Os dados utilizados vão ser coletados através das gestantes participantes que planejaram a gestação e as não planejadas.

Uso de métodos contraceptivos: métodos contraceptivos naturais, os de barreiras e métodos hormonais utilizados pelas participantes.

#### 4.6.3 Variáveis de participação do grupo

Fontes de divulgação que estimularam a inscrição nas atividades do grupo: considerando indicações de amigos, familiares, outros participantes do grupo, profissionais de saúde além da divulgação em projetos, congressos e redes sociais.

Motivações que levaram a participação no grupo: busca por conhecimento, troca de experiências entre as participantes, rede de apoio e um melhor preparo para o parto e puerpério.

Expectativas das participantes em relação a participação no grupo: dentro desta variável foi considerado o desejo de sanar as dúvidas sobre gravidez, parto, amamentação e puerpério, troca de experiências e melhor preparo para este momento tão importante na vida de uma mulher.

#### 4.6.4 Fontes

Os dados fornecidos para realizar a pesquisa foram das mulheres e seus acompanhantes participantes do Grupo de Gestantes e Casais Grávidos da Universidade Federal de Santa Catarina no período de 2016 a 2020, que preencheram a ficha de inscrição e ficha de avaliação e que autorizaram a utilização das informações para realizar o trabalho proposto.

#### 4.7 ANÁLISE DE DADOS

A análise de dados foi realizada por meio de estatística descritiva simples. Os dados coletados foram organizados em planilhas do Excel da Microsoft, sendo realizada a análise de frequência absoluta e relativa do grupo.

#### 4.8 ASPECTOS ÉTICOS

Este estudo faz parte do macroprojeto de pesquisa, intitulado “Grupo de gestantes e casais grávidos: Trajetória histórica, perfil, impacto percepções e contribuições para os envolvidos”, aprovado sob o número do parecer do comitê de ética 2.051.643. O estudo cumpre os termos da Resolução 466/2012 que normatiza e regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos e garante o anonimato, a confidencialidade e o direito de voluntariedade, sem riscos a sua vida ou agravos à sua saúde.

## 5. RESULTADOS

Os resultados estão descritos em consonância com o Capítulo I, Art. 4, da instrução Normativa NFR/UFSC, 2015, que recomenda que o relatório final do Trabalho de Conclusão de Curso seja apresentado em forma de manuscrito. Deste modo, os resultados descrevem a caracterização, influências, objetivos e expectativas de 516 gestantes e 423 acompanhantes participantes do grupo de gestantes e casais grávidos no período de 2016 a 2020. Estes estão apresentados em estatística descritiva simples.

### 5.1 MANUSCRITO: CARACTERIZAÇÃO DE GESTANTES E ACOMPANHANTES PARTICIPANTES DE UM GRUPO DE GESTANTES E CASAIS GRÁVIDOS DA REGIÃO SUL DO BRASIL.

#### CARACTERIZAÇÃO DE GESTANTES E ACOMPANHANTES PARTICIPANTES DE UM GRUPO DE GESTANTES E CASAIS GRÁVIDOS DA REGIÃO SUL DO BRASIL.

#### CHARACTERIZATION OF PREGNANT WOMEN AND FOLLOWING PARTICIPANTS IN A GROUP OF PREGNANT WOMEN AND PREGNANT COUPLES IN THE SOUTHERN REGION OF BRAZIL.

#### CARACTERIZACIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS Y SIGUIENTES PARTICIPANTES EN UN GRUPO DE MUJERES EMBARAZADAS Y PAREJAS EMBARAZADAS EN LA REGIÓN SUR DE BRASIL.

**Resumo: Objetivo:** caracterizar o perfil sociodemográfico e obstétrico das mulheres e seus acompanhantes participantes do grupo de gestantes e casais grávidos da Universidade Federal de Santa Catarina no período de 2016 a 2020. **Método:** Pesquisa quantitativa, descritiva. A coleta de dados foi realizada no período de novembro de 2020 a janeiro de 2021. Realizou-se análise descritiva simples. **Resultados:** Os resultados destacam o perfil das 516 participantes, predominando a faixa etária entre 33 a 39 anos (41,86%), casadas (57,94%), com nível superior completo (85,27%), de religião católica (41,27%). Em relação as variáveis obstétricas, (80,42%) estavam na primeira gestação, (100%) das gestantes estavam realizando acompanhando pré-natal teve o índice de (100%), sendo (58,91%) em rede privada, e (66,09%) planejaram a gestação. As variáveis que correspondem aos acompanhantes das gestantes, quanto a idade o percentual de (40,18%) correspondem a idade de 33 a 39 anos. E no nível de escolaridade entre os acompanhantes o maior percentual está os que possuem ensino superior completo com (71,63%), seguido com (20,56%) com ensino médio. Já as variáveis de participação do grupo, (40,50%) das gestantes foram estimuladas a participar do grupo por amigos e/ou familiares, (55,23%) pela motivação de um maior conhecimento, (43,60%) das gestantes tem a expectativa sanar suas dúvidas desta fase tão importante na vida de uma mulher e (15,31%) de estarem mais preparadas para o momento do parto. **Conclusão:** Os dados sociodemográficos e obstétricos dos participantes são elementos que contribuem para melhor

planejamento das atividades do grupo, tornando a educação em saúde mais direcionada para atender as necessidades de determinada população.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde. Gestantes. Acompanhante de paciente. Gravidez. Enfermagem.

## INTRODUÇÃO

No contexto nacional, os grupos educativos vêm apresentando crescente demanda e no contexto internacional têm se mostrado uma modalidade de cuidado eficaz. Os grupos educativos podem ser desenvolvidos nos âmbitos de saúde, como hospitais e unidades básicas de saúde, ou até mesmo dentro de uma determinada comunidade como associações de bairros, escolas e igrejas. Geralmente são mediados por profissionais de saúde ou alguém que vive em condições semelhantes aos da população a que se dirige. A dinâmica de trabalho pode ser homogênea ou heterogênea; aberto ou fechado; semanal, quinzenal ou mensal; duração variada e objetivos múltiplos. Essa diversidade possibilita o atendimento variado de acordo com as necessidades do público atingido (MOSCHETA; SANTOS, 2012).

A prática educativa em grupo é uma inteligente estratégia no processo educativo, pois a sua construção acontece a partir das interações entre seres humanos de forma dinâmica e reflexiva. O trabalho em grupo promove o fortalecimento das potencialidades individuais e grupais, valorização da saúde, utilização dos recursos disponíveis e o exercício da cidadania, sendo de modo geral desenvolvidos com a finalidade de complementar o atendimento (FRIGO et al., 2012).

A Organização Mundial de Saúde destaca que uma experiência positiva no cuidado pré-natal inclui uma gravidez saudável para a mãe e o bebê. Destaca a promoção da saúde, a prevenção e tratamento de riscos e agravos durante a gestação; transição eficaz para o trabalho de parto e parto; maternidade positiva permeada pela autoestima e autonomia materna. Nesta perspectiva, cuidados pré-natais em grupo prestados por profissionais de saúde habilitados constituem uma oportunidade para as mulheres discutirem as suas necessidades durante a gravidez, incluindo obstáculos de acesso aos serviços (OMS, 2016).

Neste sentido, em 1996 foi criado o Grupo de Gestantes e/ou Casais Grávidos com o objetivo desenvolver atividades educativas de caráter interdisciplinar para gestantes e seus acompanhantes. As atividades propiciam maior segurança, tranquilidade e autonomia para as mulheres que nesta etapa da vida, apresentam uma maior sensibilidade devido a gestação e o nascimento do bebê. Esta atividade educativa é coordenada por professores do Departamento de Enfermagem, psicóloga da maternidade do HU e socióloga aposentada da UFSC, e conta

com a participação de casais grávidos, gestantes, acompanhantes, acadêmicos e bolsista de enfermagem e de psicologia. A atividade é guiada por pressupostos da filosofia da maternidade do referido hospital, os quais têm, como eixos principais, a humanização do cuidado, a autonomia da clientela, interdisciplinaridade e princípios ligados à promoção da saúde (ZAMPIERE, 2010).

O GCGG (Grupo de Gestantes Casais e Grávidos) possibilita que gestantes e acompanhantes desmistifiquem crenças e mitos referente a gestação, parto, puerpério, aleitamento materno e cuidados com recém-nascido, preestabelecidos culturalmente. Também oportuniza a interação entre os participantes, estabelecendo e fortalecendo laços de solidariedade e de amizade que permanecem após o encerramento das atividades educativas, formando uma rede de apoio mútua que perdura ao longo do tempo (LIMA et al, 2021).

Assim, o presente estudo buscou caracterizar o perfil das mulheres e seus acompanhantes participantes do grupo de gestantes e casais grávidos da Universidade Federal de Santa Catarina no período de 2016 a 2020.

## MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva realizada em um projeto de extensão de uma universidade pública do Sul do Brasil. Os dados foram coletados em base documental do projeto no período de novembro de 2020 a janeiro de 2021. Foram acessados os compilados dos anos de 2016, 2017, 2018, 2019 e 2020 das fichas de inscrição dos participantes. A coleta foi guiada pelo instrumento de coleta estruturado contendo variáveis sociodemográficas e obstétricas. Os dados coletados foram organizados em planilhas no Excel.

A população desse estudo foi constituída por mulheres e seus acompanhantes maiores de 18 anos que preencheram as fichas e inscrição e de avaliação das atividades desenvolvidas no grupo.

Optou-se em separar as variáveis sociodemográficas das gestantes com a classificação por idade, sexo, nível de escolaridade, estado civil e religião. E as variáveis obstétricas das gestantes com o número de gestação, partos, pré-natal, planejamento da gestação e uso de métodos contraceptivos. Em relação aos acompanhantes foram consideradas as variáveis sociodemográficas idade e nível de escolaridade.

A análise de dados foi realizada por meio de estatística descritiva simples apresentando frequência absoluta e relativa. Os dados coletados foram organizados em planilhas do Excel da Microsoft.

O estudo cumpre os termos da Resolução 466/2012 que normatiza e regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos e garante o anonimato, a confidencialidade e o direito de voluntariedade, sem riscos a sua vida ou agravos à sua saúde e foi aprovado sob o número do parecer do comitê de ética 2.051.643.

## RESULTADOS

Os resultados deste trabalho descrevem a caracterização das 516 gestantes e de 423 acompanhantes participantes do grupo de gestantes e casais grávidos no período de 2016 a 2020. Estão apresentados em estatística descritiva simples com frequência absoluta e relativa.

Em relação aos dados sociodemográficos percebeu-se que 216 (41,86%) possuíam idade que variava entre 33 a 39 anos e o menor índice entre as mulheres de 18 a 25 anos. Quanto ao nível de escolaridade 440 (85,44%) possuíam nível superior completo. E 299 (57,94%) eram casadas e 89 (17,24%) declararam ter união estável. A religião católica foi predominante com 213 participantes, sendo o percentual de (41,27%). E 423 (81,97%) das gestantes estavam acompanhadas, e 57 (11,04%) não contaram com a presença de acompanhantes.

Tabela 1 – Dados sociodemográficos das mulheres participantes no Grupo de Gestantes e Casais Grávidos. Florianópolis, SC. (2016-2020).

<b>Variáveis</b>	<b>n</b>	<b>(%)</b>
<b>Idade</b>		
18 a 25 anos	44	(8,52%)
26 a 32 anos	206	(39,92%)
33 a 39 anos	216	(41,86%)
40 a 45 anos	28	(5,42%)
Não respondeu	22	(4,28%)
<b>Nível de escolaridade</b>		
Ensino fundamental completo	0	(0,00%)
Ensino médio completo	67	(12,98%)
Ensino superior completo	440	(85,27%)
Não respondeu	9	(1,75%)
<b>Estado Civil</b>		
Solteira	109	(21,15%)
Divorciada	4	(0,77%)
Casada	299	(57,94%)
União estável	89	(17,24%)
Não respondeu	15	(2,90%)
<b>Religião</b>		
Católica	213	(41,27%)
Espírita	62	(12,01%)
Evangélica	63	(12,20%)
Nenhuma	109	(21,12%)
Outra	24	(4,65%)
Não respondeu	45	(75,00%)
<b>Presença de acompanhantes</b>		
Sim	42	(81,97%)
Não	5	(11,04%)
Não respondeu	3	(0,70%)

A tabela 2 apresenta as variáveis obstétricas das participantes do estudo. Em relação ao número de gestações evidenciou-se um maior percentual de mulheres que estavam na primeira gestação com 415 (80,42%). Em relação ao número de partos 42 (8,13%) mulheres tiveram um parto e 438 (84,88%) era sua primeira gestação. Todas as participantes fizeram o acompanhamento pré-natal, destas 304 (58,91%) em rede privada e 153 (29,65%) optaram em fazer o acompanhamento na rede pública de saúde. As que planejaram a gestação foram 341

(66,09%) e as que não planejaram foram de (32,94%) e as que não responderam ficou no percentual de (0,97%). E dentro dos dados pesquisados na ficha de inscrição, as que utilizam método contraceptivo corresponderam a (25,58%) e as que não fazem uso de método contraceptivo é de 74,22% e as que não responderam é de (0,19%).

Tabela 2 – Dados obstétricos das mulheres participantes no Grupo de Gestantes e Casais Grávido. Florianópolis, SC, Brasil, 2021. (2016-2020).

<b>Variáveis</b>	<b>n</b>	<b>(%)</b>
<b>Número de gestações</b>		
01	415	(80,42%)
02	61	(11,82%)
03	12	(2,32%)
04	3	(0,60%)
Não respondeu	25	(4,84%)
<b>Número de partos</b>		
0	438	(84,88%)
1	42	(8,13%)
2	11	(2,15%)
3	0	(0,00%)
Não respondeu	25	(4,84%)
<b>Rede de saúde</b>		
Pública	153	(29,65%)
Privada	304	(58,91%)
Pública/privada	41	(7,90%)
Não respondeu	18	(3,48%)
<b>Pré- Natal</b>		
Sim	516	(100%)
Não	0	(0,00%)
Não respondeu	0	(0,00%)
<b>Gestação planejada</b>		
Sim	341	(66,09%)
Não	170	(32,94%)
Não respondeu	2	(0,97%)
<b>Método contraceptivo</b>		
Sim	132	25,58%)
Não	383	(74,22%)
Não respondeu	1	(0,19%)

A tabela 3 corresponde as variáveis dos 423 acompanhantes das gestantes, quanto a idade o percentual de (6,14%) é do grupo da faixa etária de 18 a 26 anos e (30,05%) entre 26 a 32

anos e o percentual de (40,18%) corresponde a idade de 33 a 39 anos, e entre os participantes de 40 a 45 anos o percentual foi de (11,11%), e entre o grupo de 46 anos ou mais foi o menor percentual com (4,96%) e os que optaram em não responder correspondem a (7,56%) entre os participantes. E no nível de escolaridade entre os acompanhantes o maior percentual está os que possuem ensino superior completo com (62,59%), seguido pelo ensino médio com (19,38%) e (1,55%) com ensino fundamental completo e entre os que optaram em não responder ficou em (16,48%).

Tabela 3 – Dados sociodemográficos dos acompanhantes das pacientes do Grupo de Gestante e Casais Grávidos. Florianópolis, SC, Brasil, 2021. (2016-2020).

<b>Variáveis</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Idade</b>		
18 a 25 anos	26	(6,14%)
26 a 32 anos	127	(30,05%)
33 a 39 anos	170	(40,18%)
40 a 45 anos	47	(11,11%)
46 anos ou mais	21	(4,96%)
Não respondeu	32	(7,56%)
<b>Nível de escolaridade</b>		
Ensino fundamental completo	8	(1,89%)
Ensino médio completo	87	(20,56%)
Ensino superior completo	303	(71,63%)
Não respondeu	25	(5,92%)

Na tabela 4 esta apresentada a variável das fontes que estimularam as gestantes para a participação no grupo, 209 (40,5%) das participantes que foram influenciadas por amigos e/ou familiares, 84 (16,27%) por outras participantes do grupo, seguido por 80 (15,5%) pela fonte de profissionais de saúde, 15 (2,9%) por projetos ou congressos e 45 (8,72%) pelas redes sociais.

Tabela 4 – Fontes de influências das mulheres participantes do Grupo de Gestante e Casais Grávidos. Florianópolis, SC, Brasil, 2021. (2016-2020).

<b>Variável</b>	<b>n</b>	<b>(%)</b>
<b>Fontes</b>		
Amigos e/ou familiares	209	(40,5%)
Outros participantes do grupo	84	(16,27%)
Profissionais de saúde	80	(15,5%)
Projetos e congressos	15	(2,9%)
Redes sociais	45	(8,72%)
Outros	26	(5,03%)
Não respondeu	57	(11,08%)

Entre as variáveis de motivações a maior parte das participantes 285 (55,23%) buscam por novos conhecimentos, 63 (12,2%) querem ter um melhor preparo para esta nova fase, seguido por 62 (12,01%) que procuram uma troca de experiência com as outras participantes do grupo, bem como 23 (4,49%) que desejam ter uma rede de apoio. As expectativas das participantes se baseiam em grande parte, 225 (43,6%) as que esperam sanar todas as suas dúvidas, 79 (15,31%) querem estar mais preparadas para o momento do parto, 44 (8,54%) buscam uma rica troca de experiências com as outras participantes e 88 (17,05%) citaram outras expectativas variadas.

Tabela 5 – Motivações e expectativas das mulheres participantes do Grupo de Gestantes e Casais Grávidos. Florianópolis, SC, Brasil, 2021.

<b>Variáveis</b>	<b>n</b>	<b>(%)</b>
<b>Motivações</b>		
Conhecimentos	285	(55,23%)
Compartilhamento de experiências	62	(12,01%)
Se preparar melhor	63	(12,2%)
Outras	33	(6,39%)
Não respondeu	50	(9,68%)
<b>Expectativa</b>		
Sanar todas as dúvidas	225	(43,6%)
Troca de experiências	44	(8,54%)
Estar mais preparada	79	(15,31%)
Outra	88	(17,05%)
Não respondeu	80	(15,5%)

## DISCUSSÃO

As variáveis socioeconômicas do estudo descrevem um perfil de gestantes entre a idade de 26-39 anos, com nível superior completo, casada e de religião católica. Conhecer o perfil das gestantes propicia que os profissionais de saúde que planejam ações educativas, que contribuam para o desenvolvimento de uma gestação saudável (PEIXOTO et al, 2012).

O grupo é monitorado através de ficha de inscrição, lista de frequência, perfil e avaliação do grupo (LIMA, 2017). Estas são fontes de informações permitem caracterizar o perfil das participantes e constituem a base de dados do grupo, contribuindo para a produção de novos conhecimentos (LIMA et al, 2021). Os profissionais de saúde ao planejar uma prática educativa em saúde com gestantes, devem traçar o perfil das mulheres e verificar os fatores que podem interferir na adesão e nas dúvidas mais frequentes no pré-natal, individualizando o cuidado (PALHONI et al, 2018; COSTA, 2015).

Em relação ao número de gestações a maioria estava em sua primeira gestação com o percentual de 76,66%, ou seja, realizando o primeiro pré-natal. A assistência pré-natal tem por objetivo a promoção à saúde da gestante e do feto, por meio da identificação de situações de risco para ambos e permitindo intervenções caso necessário (CRUZ, et al. 2014).

As gestantes que recebem assistência no início da gestação comparecem mais as consultas de pré-natal e apresentam tendência a ter melhores resultados maternos e perinatais ao se comparar com aquelas que iniciam tardiamente ou que tiveram consultas mais concentradas em um único trimestre (FELÍCIO, 2013). Embora as atividades do grupo não ocorram no espaço de uma unidade básica de saúde, contribui para complementar a assistência de pré-natal. Estudo realizado no Brasil com objetivo de avaliar a adequação do pré-natal e suas associações com determinantes sociodemográficos e de saúde apresentou que (84%) das mulheres realizaram pré-natal, com (72,5%) das consultas realizadas no SUS, mostrando uma realidade diferente do contexto encontrado neste estudo com (100%) das participantes realizando o pré-natal sendo (58,91%) do acompanhamento realizado no sistema suplementar de saúde (MARIO, 2019). Quanto ao atendimento das gestantes a maioria delas optou em fazer o acompanhamento na rede privada, e em segundo lugar na rede pública. Na rede pública, a promoção da saúde é uma das garantias do SUS – Sistema Único de Saúde. Isso significa que toda brasileira gestante tem direito a uma assistência de qualidade e humanizada, ou seja, que respeite seus direitos e necessidades. Melhorar o acesso e a qualidade dos serviços de saúde é essencial. (UNICEF, 2011).

A cobertura de pré-natal no Brasil melhorou muito nos últimos anos, e pode se dizer que está quase universal, mas ainda é observada uma baixa qualidade da atenção à gestante, descumprimento o número mínimo preconizado pelo PHPN, especialmente nas regiões mais pobres do Brasil. Para melhorar esse indicador é importante capacitar os profissionais de saúde envolvidos na assistência a gestante para que a continuidade do acompanhamento possa ser assegurada e qualificada (MARIO, 2019).

E outro fato relevante da pesquisa é que a maioria das gestantes e casais gravídicos que participaram da pesquisa planejaram a gravidez e organizaram todo o processo de gestação para assim conseguir acompanhar desde a concepção até o parto. Esses fatores se tornaram preponderantes dentro da sociedade atual, pois com a inserção das mulheres, elas começaram a se preocupar mais com seu futuro, se qualificando mais para o mercado de trabalho, e com isso o controle da fecundidade está totalmente referente ao poder da mulher, pois as mulheres podem evitar filhos regulando seu destino biológico da procriação através dos métodos anticoncepcionais. Os métodos anticoncepcionais passaram a ser um aliado das mulheres que tem probabilidade de engravidar, ou seja, as mulheres com idade fértil (SILVA et al., 2011).

Isso ficou evidente no alto percentual das gestantes que não utilizaram métodos contraceptivos, mas que se organizaram, planejaram para engravidar e assim organizar toda uma estrutura psicológica e financeira para dar suporte ao bebê que vai chegar.

Para Brandao et al (2006), a gravidez indesejada tem sido apontada como um problema social, resultantes do descuido nas relações sexuais, desconsiderando não somente a gravidez, mas toda a situação contextualizada que envolve a gestação e nascimento. Esses fatores, evidenciam que ainda vivemos em uma cultura que o uso de métodos contraceptivos ainda recai diretamente sobre as mulheres. Contrapondo essas informações das participantes da pesquisa, a OMS (2016), coloca que a gravidez indesejada continua sendo um problema importante de saúde pública. Em todo o mundo, anualmente, 74 milhões de mulheres vivendo em países de rendas baixa e média engravidaram sem intenção. O quadro causou 25 milhões de abortos em condições inseguras e 47 mil mortes maternas. Ainda a OMS (2016), os serviços de saúde precisam promover o uso eficiente de métodos de contracepção que atendam às mulheres, além disso é preciso saber as preocupações das mulheres com os métodos que utilizam.

Já o que tange o perfil dos acompanhantes das gestantes, o maior percentual foi entre 33 a 39 anos, evidenciando a importância de uma gestação organizada e estruturada, permite que ambos os envolvidos transpõem o período gestacional com mais participação. E o nível de escolaridade entre os acompanhantes também é maior em todas as faixas etárias, evidenciando que atualmente o destacando nível superior com (71,63%). A inserção do acompanhante, desde o início do pré-natal com a participação nos grupos de educação em saúde até o processo de trabalho de parto, parto e pós-parto, asseguram à mulher diferentes benefícios, contribuindo para a redução de tensões, dores, medos e inseguranças. Também impacta positivamente na redução do tempo de trabalho de parto, na incidência de depressão pós-parto e nas taxas de operação cesariana. Estes benefícios são fundamentais tendo em vistas os cuidados humanizados e afetivos (CARVALHO, 2019).

Neste processo, a maternidade pode se constituir numa situação de crise para a mulher em função das intensas transformações oriundas da gravidez e definição de novos papéis na sociedade. Da mesma forma, a paternidade pode ser uma situação crítica no desenvolvimento emocional do homem. O medo, as incertezas, o impacto diante das mudanças e a responsabilidade de ter que assumir o bebê levam o homem a viver um momento conflituoso e ambíguo, necessitando de apoio nessa fase (FREITAS; COELHO; SILVA, 2007).

A divulgação dos grupos de gestantes e casais gravídicos entre amigos e/ou familiares teve um percentual de 40,5% entre as participantes, e assim a informação trocada em grupos de

amigos e familiares contribuí de maneira positiva para o grupo, seguindo por outras fontes como redes sociais, profissionais de saúde e outros participantes do grupo também contribuíram para tornar conhecido o grupo. A utilização de diferentes materiais de divulgação para a promoção da saúde dos grupos, depende dos princípios e das formas de comunicação envolvidos nos processos de elaboração e divulgação para alcançar os sujeitos alvos a quem se destina as informações, utilizando diferentes métodos de divulgação (REBERTE et al, 2012).

Para Rodrigues (2017) em seu trabalho de pesquisa realizado, destacou a interação entre gestantes em Rodas de Conversa (ou grupos de gestantes), há troca de experiências e conhecimentos, entre as participantes, estímulos para a realização do plano de parto, que quando elaborado e respeitado, proporciona uma experiência melhor para a mulher e contribui para o desenvolvimento de sua autonomia, além de trazer segurança, tranquilidade e colabora com a humanização da assistência ao parto e nascimento. O grupo de gestantes tem o objetivo de promover a troca de informações e experiências através do diálogo entre as mulheres e profissionais que atuam nele, e complementa o atendimento pré-natal, já que este pode não suprir todas as demandas das gestantes nas consultas. Os assuntos abordados são questões importantes relacionadas a todo o período gravídico-puerperal, e as dúvidas trazidas pelas gestantes e seus acompanhantes (MALUMBRES; BARRETO, 2016) que contemplam as motivações que levaram as gestantes a participação no grupo.

Diante do exposto, as expectativas das participantes, o maior percentual com (43,6%) que esperam sanar todas as suas dúvidas, e 79 (15,31%) querem estar mais preparadas para o momento do parto, 44 (8,54%) buscam uma rica troca de experiências com as outras participantes. As contribuições dos profissionais de saúde que ministram os grupos são responsáveis por sensibilizar gestantes e familiares sobre todo o processo de gestação, parto e puerpério, direitos da mulher, condutas adequadas e inadequadas, dessa forma, faz-se necessária a criação de uma relação de confiança entre profissional e gestantes/acompanhantes (MATOS et al., 2017).

Para o autor Matos et al. (2017), os grupos preparam as gestantes e casais gravídicos para o momento do parto e contribuem para uma melhor compreensão das mulheres sobre os benefícios do parto normal e sobre as corretas indicações da cesariana. Também destacaram que esses grupos ajudam a diminuir o medo e a ansiedade na hora do parto, por proporcionar conhecimento sobre esta fase e sobre seu próprio corpo, além de capacitá-las a participar das tomadas de decisões e desenvolver sua autonomia.

## CONCLUSÃO

O perfil das mulheres e seus acompanhantes participantes do grupo de gestantes e casais grávidos da Universidade Federal de Santa Catarina no período de 2016 a 2020 é caracterizado em sua maioria por mulheres acima de 33 anos, casadas, católicas, com nível superior completo, primíparas, com gravidez planejada e acompanhando o pré-natal no serviço suplementar de saúde. Quanto aos acompanhantes a maior parte possui nível superior e maiores de 33 anos. A maior fonte de influência para as gestantes buscarem participar do grupo, foi através de indicações de amigos e familiares, como motivação elas tiveram a vontade de conhecer mais sobre esta fase tão importante na vida de uma mulher, tendo como expectativas sanar todas as suas dúvidas.

Como limitações deste estudo destaca-se a coleta em base documental, não sendo possível ampliar a análise sobre outras variáveis sociodemográficas e obstétricas. Neste sentido, recomenda-se novos estudos que evidenciem com mais amplitude quem são os participantes dos grupos de gestantes.

## REFERÊNCIAS

BAGGIO, et al. **Cateter central de inserção periférica**: descrição da utilização em UTI Neonatal e Pediátrica. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre, RS, v.31, n.1, Março, 2016.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. (2004). **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher**. Princípios e Diretrizes. 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido**: guia para os profissionais de saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013.

BRÜGGEMANN et al. **Filosofia assistencial de uma maternidade-escola**: fatores associados à satisfação das mulheres usuárias. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2011 Oct/Dec; [cited 2018Nov7];20(4):658-

8. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010407072011000400003&ln](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072011000400003&ln). DOI: 10.1590/S0104-07072011000400003. Acesso em 20 de jan. 2021

CARVALHO, Maria Luiza M. **Participação dos pais no nascimento em maternidade pública**: dificuldades institucionais e motivações dos casais. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, sup. 2, 2019.

COSTA, Edina Silva et al. **Alterações Fisiológicas na Percepção de Mulheres Durante a Gestação**. Rev. Rene. Fortaleza, v. 11, n. 2, p. 86-93, Abr/ jun. 2015.

CRUZ, Barreto Luna Callou; CAMINHA, Maria de Fátima Costa; BATISTA FILHO, Malaquias. **Aspectos Históricos, Conceituais e Organizativos do Pré-natal**. R. Bras. ci Saúde. v.18. 2014.

FELÍCIO, L. S. **Fatores associados ao absenteísmo às consultas pré-natais do sus em Aracruz** - es. Porto Alegre, n. 62, 2013.

FREITAS, Waglânia de M.F.; COELHO, Edméia de A.C.; SILVA, Ana Tereza M.C. **Sentir-se pai: a vivência masculina sob o olhar de gênero**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, jan. 2007.

FRIGO, L. et al. **A importância dos grupos de gestante na atenção primária: um relato de experiência**. Revista Epidemiologia de Controle e Infecção, Santa Cruz do Sul, v. 02, n. 03, p. 113-114, ago. 2012.

LIMA, et al. **Grupo de gestantes e casais grávidos da universidade federal de santa catarina: um espaço dialógico no processo de gestação, parto e pós-parto**. In: Vivenciando Freire coletivamente [recurso eletrônico] / SilvanaSilveira Kempfer, Marta Lenise do Prado, organização. –Florianópolis : UFSC, 2020.335 p.Ebook(EPUB)ISBN 9786587206271. P. 98-111.

LIMA, Margarete Maria de et al . Contribution of university extension activities in a group of pregnant women and couples for the training of nurses. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro , v. 22, n. 4, e20170367, 2018a . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141481452018000400209&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452018000400209&lng=en&nrm=iso)>. access on 26 Apr. 2021. Epub Aug 20, 2018. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0367>.

MALUMBRES, Pâmela Cristhiane; BARRETO, Ivana Cristina de H. Cunha. Grupo de Gestantes: O relato de uma experiência. Enfermagem Revista, Belo Horizonte, v. 19, n. 1, p.47-63, jan/abr. 2016. Quadrimestral. Disponível em: . <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/viewFile/11635/10312>> Acesso em: 27 abr. 2021.

MATOS, et al. **Grupos de gestantes: espaço para humanização do parto e nascimento** Groups of pregnant women. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, [s.l.], v. 9, n. 2, p.393-400, 11 abr. 2017. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.393-400>. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5052>. Acesso em: 28 de abr. 2021.

MARIO, et al . Qualidade do Pré-Natal no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 24, n. 3, p. 1223-1232, Mar. 2019 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232019000301223&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000301223&lng=en&nrm=iso)>. access on 27 Apr. 2021. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.13122017>.

MOSCHETA, M. dos. S.; SANTOS, M. A. dos. **Grupos de apoio para homens com câncer de próstata: revisão integrativa da literatura**. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.

17, n. 05, p. 1225-1233, maio 2012. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63023350016>> Acesso em: 10 nov. 2019.

OMS (Organização Mundial da Saúde) (2016) “**Novas orientações sobre pré-natal para reduzir mortes de mães e bebês**”. Disponível em: OMS (Organização Mundial da Saúde) (2016) “Novas orientações sobre pré-natal para reduzir mortes de mães e bebês” <https://nacoesunidas.org/oms-publica-novas-orientacoes-sobre-pre-natal-parareduzirmortes-de-maes-e-bebes/> . Acesso em 18 de mar 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (BR). **Recomendações da OMS sobre cuidados pré-natais para uma experiência positiva na gravidez. Brasília (DF):** Organização Pan-Americana de Saúde; 2016.

PEIXOTO, et al. **Perfil das Gestantes Atendidas no Serviço de Pré-Natal das Unidades Básicas de Saúde de Fortaleza-Ceará.** REME. Revista Mineira de Enfermagem, v. 16, 2012.

REBERTE, et al. **Process of construction of an educational booklet for health promotion of pregnant women.** Revista Latino-americana de Enfermagem, v. 20, n. 1, p.101-108, 49 fev. 2012. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692012000100014&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692012000100014&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 28 abr. 2021.

REIS et al. Women’s autonomy in the process of labour and childbirth: integrative literature review. Rev. Gaúcha Enferm. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.64677>. Acesso em 20 de jan. 2021.

REZENDE, C.L. **Qualidade de vida das gestantes de alto risco em centro de atendimento à mulher do município de dourados, MS.** 2012. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Católica Dom Bosco, Campo GrandeMS. Disponível em: <https://site.ucdb.br/public/md-dissertacoes/8223-qualidade-de-vida-das-gestantesdealto-risco-em-centro-de-atendimento-a-mulher-do-municipio-de-dourados-ms.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2021.

RODRIGUES, Milene Silva. Humanização no processo de parto e nascimento: implicações do plano de parto. 2017. 102 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2017. Disponível em: [971M.PDF \(ufmg.br\)](971M.PDF). Acesso em: 28 abr. 2021.

RODRIGUES, et al. **Stress na gestação e no puerpério: uma correlação com a depressão pós-parto.** Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia, v. 33, n. 9, 2016.

SILVA, et al. **Teoria de enfermagem do déficit do autocuidado: Dorothea Orem.** In: BRAGA, Cristiane Giffoni; SILVA, José Vitor da (Org.). Teorias de enfermagem. São Paulo: Iátria, 2011

UNICEF, F. das Nações Unidas para a I. Guia dos Direitos da Gestante e do Bebê. São Paulo: Globo, 2011.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se a importância dos grupos de gestantes e casais gravídicos, pois a finalidade de desenvolver um grupo de gestantes é contribuir para que às mulheres em todo o seu contexto biopsicossocial, melhore alguns hábitos para aqueles considerados mais adequados para esta fase, diminuindo a ansiedade e compreendendo melhor os sentimentos que surgem nesse período, com a aproximação entre profissionais e receptores do cuidado, criando um espaço para a troca de conhecimentos e vivências entre os participantes, propondo um atendimento individualizado de maneira interdisciplinar que venha contribuir para a mulher no período da gestação até ao nascimento do bebê, isto reflete no resultado das participantes que realizaram o pré-natal, totalizando (100%).

E assim, dentro dos resultados sociodemográficos, conclui-se que o perfil entre as gestantes vem sofrendo alterações, principalmente em relação ao número de gestações, onde um percentual muito baixo optou em não responder e entre as que responderam, o percentual foi de (80,42%) estavam em sua primeira gestação, e as que tiveram 4 gestações o percentual não atingiu (1%). Diante desses resultados, se percebe que as mulheres estão reduzindo o número de filhos por diferentes motivos, e um deles é a inserção no mercado do trabalho, sendo corroborado com o alto índice de participantes com formação superior e a idade acima de 33 anos, sendo essa a primeira gestação, e pelo número de mulheres que planejaram a gestação e articularam as condições econômicas para o atendimento na rede particular durante a gestação, parto e pós-parto.

Portanto, a gravidez e o ciclo gravido-puerperal, são um momento único da mulher, e os grupos de apoio realizados pela Universidade Federal de Santa Catarina tem realizado de maneira efetiva um processo gestacional e puerperal das participantes e seus acompanhantes, possibilitando a troca de experiências, anseios, vivências, transformações do corpo, das alterações psicológicas, do medo com a aproximação do parto, dos direitos do acompanhante e da emoção do parto, do primeiro contato com o bebê e das dificuldades no período pós parto que são encontradas com a maternidade.

O direito das gestantes a ter acompanhante durante toda a gestação e no parto, neste que é um momento desgastante e emocionante para a mulher, o apoio do acompanhante garantidos por lei e a paternidade que entre os participantes tem sido mais tardia, pois os dados entre os que responderam ao questionário, a idade com maior índice em relação a idade, ficou entre 33 a 39 anos com o percentual de (40,18%) e com formação superior com (71,63%) entre os acompanhantes.

Concluiu-se que os grupos de gestantes e casais gravídicos evidenciou que no geral a maioria das pessoas que frequentam os mesmos tem um a situação econômica mais elevada, pelas características gerais como escolaridade e o planejamento da gestação, das condições financeiras, da compreensão da importância do acompanhamento dos profissionais de saúde, da realização do pré-natal, do acompanhante nessa fase que a mãe necessita de mais atenção e apoio devido as alterações do corpo e dos hormônios, onde a mesma passa a sentir diversas sensações no decorrer da gestação e após o nascimento do bebê. E se percebe que é importante através dos grupos, buscar metodologias para atingir todas as classes sociais, mesmo sendo ele todo gratuito, as pesquisas evidenciam as características sociais e econômicas das frequentadoras.

Concluo que conhecer o perfil dos participantes deste grupo de gestantes através das informações fornecidas nas entrevistas, contribuirá para meu processo de formação acadêmica e também para meu trabalho como futura enfermeira, pois existe uma carência no mercado para criação de grupos de gestantes. Enfatizo que em todos os estágios acadêmicos em Unidades Básicas de Saúde que realizei durante a minha graduação, não presenciei nenhum grupo de gestantes sendo realizado, evidenciando a falta de profissionais capacitados e empenhados para tal atividade.

## REFERÊNCIAS

- ALONSO, et al. **Enfermagem na atenção primária de saúde. Textos Fundamentais**, v. 1, Saúde Coletiva e Saúde da Criança. Florianópolis: Editora UFSC, 2005.
- ANDRADE, et al. **Planejamento das ações educativas pela equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família**. Mundo Saúde Disponível em: [http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo\\_saude/155558/A09.pdf](http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/155558/A09.pdf) Acesso em: 12 nov. 2019.
- BAGGIO, et al. **Cateter central de inserção periférica: descrição da utilização em UTI Neonatal e Pediátrica**. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre, RS, v.31, n.1, Março, 2016.
- BARACHO E. **Fisioterapia Aplicada à Obstetrícia, Uroginecologia e aspectos de mastologia**. 4a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2007
- BARROS, T. L. **Exercícios, Saúde e Gravidez** – in: O Exercício – Preparação Fisiológica, Avaliação Médica, Aspectos Especiais e Preventivos. Ed. Atheneu, 1999.
- BOTELHO, P.R.; MIRANDA, E.F. **Principais recomendações sobre a prática de exercícios físicos durante a gestação**. Revista Cereus. v.3, n.2. 2011.
- Brandao ER, Heilborn ML. **Sexualidade e gravidez na adolescência entre jovens de camadas médias do Rio de Janeiro**. Caderno de Saúde Pública. 2006.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, Senado, 1998.
- \_\_\_\_\_. **Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento**. Ministério da Saúde, Brasília: 2000.
- \_\_\_\_\_. **Portaria nº 1.459, de 2011**. Disponível em: <http://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/07/Portaria-GM-MS-n%C2%BA1.459-do-dia-24-de-junho-de2011.pdf>. Acesso em 03 de abril de 2021.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Manual prático para implementação da Rede Cegonha**. Brasília (DF): 2011.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.
- \_\_\_\_\_. Lei nº 11.108, de 07 de abril de 2005. **Altera a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS**. Lei Nº 11.108, de 7 de abril de 2005.

\_\_\_\_\_, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. **Conversando com a gestante. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.** Brasília – DF: 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Violência Obstétrica é Violência Contra a Mulher. Mulheres em luta pela abolição da violência obstétrica.** São Paulo, 2014.

BRÜGGEMANN et al. **Filosofia assistencial de uma maternidade-escola:** fatores associados à satisfação das mulheres usuárias. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2011 Oct/Dec; [cited 2018Nov7];20(4):658-

Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010407072011000400003&ln](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072011000400003&ln). DOI: 10.1590/S0104-07072011000400003. Acesso em 20 de jan. 2021

CARVALHO, Maria Luiza M. **Participação dos pais no nascimento em maternidade pública:** dificuldades institucionais e motivações dos casais. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, sup. 2, 2007.

COSTA, Edina Silva et al. **Alterações Fisiológicas na Percepção de Mulheres Durante a Gestação.** *Rev. Rene. Fortaleza*, v. 11, n. 2, p. 86-93, Abr/ jun. 2015.

CRUZ, et al. **Aspectos Históricos, Conceituais e Organizativos do Pré-natal.** *R. Bras. ci Saúde*. v.18. 2014.

CREMONESE, Luiza. **Grupo de gestantes como estratégia para educação em saúde.** *Revista de Enfermagem UNIFRA*, Santa Maria, RS, Brasil 2012.

Disponível em: <https://noticias.ufsc.br/2020/05/grupo-de-gestantes-e-casais-gravidos-da-ufsc-passa-a-fazer-reunioes-online/>. Acesso em 2 abr 2021.

FELÍCIO, L. S. **Fatores associados ao absenteísmo às consultas pré-natais do sus em Aracruz** - es. Porto Alegre, n. 62, 2013.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo Aurélio** - Dicionário da Língua Portuguesa. São Paulo: Ed. Nova Fronteira, 1999.

FONSECA, C. C.; ROCHA, L. A. **Gestação e atividade física: manutenção do programa de exercícios durante a gravidez.** *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, v. 20, n. 1, 2012

FRANCISCO, et al. **Percepções dos pais sobre suas vivências como acompanhantes durante o parto e nascimento.** *Revista Mineira de Enfermagem*, Minas Gerais, v. 3, n. 19, p. 567-575, set. 2015.

FRIGO, L. et al. **A importância dos grupos de gestante na atenção primária: um relato de experiência.** *Revista Epidemiologia de Controle e Infecção*, Santa Cruz do Sul, v. 02, n. 03, p. 113-114, ago. 2012.

GOUVEIA, et al. **Gravidez e Exercício Físico Mitos, Evidências e Recomendações; Unidade de Neonatologia**. Serviço de Pediatria. Hospital de Santa Maria. Instituto de Medicina Preventiva. Faculdade de Medicina de Lisboa. Lisboa; Acta Med Port 2007

HERBAS, D. T. A. **Improvisação: experiência com grupo de gestantes**. Revista IGT na Rede. Rio de Janeiro, v.11, n. 21, 2014.

LIMA, et al. **Grupo de gestantes e casais grávidos da universidade federal de santa catarina: um espaço dialógico no processo de gestação, parto e pós-parto**. In: Vivenciando Freire coletivamente [recurso eletrônico] / SilvanaSilveira Kempfer, Marta Lenise do Prado, organização. –Florianópolis : UFSC, 2020.335 p.Ebook(EPUB)ISBN 9786587206271.

MACENO, P.R; HEIDMANN, I.T.S.B; Unveiling the actions of nurses in primary health care groups. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010407072016000400326&lng=en&nrm=iso&tlng=en&ORIGINALLANG=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072016000400326&lng=en&nrm=iso&tlng=en&ORIGINALLANG=en) Acesso em: 12 nov. 2019.

MALDONADO, M. T. P. **Psicologia da Gravidez: Parto e Puérperio**. Petrópolis: Vozes, 2005.

MALDONADO, et al. **Nós estamos grávidos**. 11 ed. São Paulo: Saraiva, 2000.

MARIO, Débora Nunes et al . Qualidade do Pré-Natal no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 24, n. 3, p. 1223-1232, Mar. 2019 .

Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232019000301223&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000301223&lng=en&nrm=iso)>. access on 27 Apr. 2021. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.13122017>.

MALUMBRES, Pâmela Cristhiane; BARRETO, Ivana Cristina de H. Cunha. Grupo de Gestantes: O relato de uma experiência. Enfermagem Revista, Belo Horizonte, v. 19, n. 1, p.47-63, jan/abr. 2016. Quadrimestral. Disponível em: . <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/viewFile/11635/10312>> Acesso em: 27 abr. 2021.

MARTINELLI, et al. **Adequação do processo da assistência pré-natal segundo os critérios do Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento e Rede Cegonha**. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia 2014,

MATOS, Greice Carvalho de et al. **Grupos de gestantes: espaço para humanização do parto e nascimento** Groups of pregnant women. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, [s.l.], v. 9, n. 2, p.393-400, 11 abr. 2017. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.393-400>. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5052>. Acesso em: 28 de abr. 2021.

MATSUDO, V. K. R.; MATSUDO, S. M. M. **Atividade física e esportiva na gravidez. A grávida.** São Paulo: Atheneu, p. 53-81, 2003.

MOSCHETA, M. dos. S.; SANTOS, M. A. dos. **Grupos de apoio para homens com câncer de próstata: revisão integrativa da literatura.** Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 17, n. 05, p. 1225-1233, maio 2012. Disponível em: < <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63023350016>> Acesso em: 10 nov. 2019.

NUNES, et al. **Grupo de mulheres na comunidade: (re)construindo saberes em saúde.** Cad. saúde colet., Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 253-259, Set.. 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-462X2013000300004>. Acesso em 03 de dezembro de 2020.

OLIVEIRA RL, SANTOS MEA. **Educação em saúde na estratégia de saúde da família: conhecimentos e práticas do enfermeiro.** Revista Enfermagem Integrada [Internet]. 2011 [cited 2017 Aug 3];4(2):833-44. Disponível em: <https://www.unilestemg.br/enfermageminteg>. Acesso em 04 de dezembro de 2020

OLIVEIRA, I. C.;CUTOLO, L. R. A. **Humanização como expressão de Integralidade.** O Mundo da Saúde, v.36, n.3. 2016

OMS (Organização Mundial da Saúde) (2016) **“Novas orientações sbre pré-natal para reduzir mortes de mães e bebês”**. Disponível em: OMS (Organização Mundial da Saúde) (2016) **“Novas orientações sbre pré-natal para reduzir mortes de mães e bebês”** <https://nacoesunidas.org/oms-publica-novas-orientacoes-sobre-pre-natal-parareduzirmortes-de-maes-e-bebes/> . Acesso em 18 de mar 2021.

PEIXOTO, et al. **Perfil das Gestantes Atendidas no Serviço de Pré-Natal das Unidades Básicas de Saúde de Fortaleza-Ceará.** REME. Revista Mineira de Enfermagem, v. 16, 2012.

PICCININI, C. A. **O Envolvimento Paterno durante a Gestação.** Psicologia: Reflexão e Crítica, v.17, n. 3, 2004

POLIT, et al. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização.** 5. ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2004.

PROGIANTI, J. M.; COSTA, R. F. **Práticas educativas desenvolvidas por enfermeiras: repercussões sobre vivências de mulheres na gestação e no parto.** Práticas Educativas Desenvolvidas Por Enfermeiras: Repercussões Sobre Vivências de Mulheres na Gestação e no Parto, Brasília, v. 65, n. 02, p. 257-263, fev. 2012. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n2/v65n2a09>> Acesso em: 12 nov 2019.

QUENTAL, L, C. **Práticas educativas com gestantes na atenção primária à saúde.** Revista de Enfermagem Ufpe On Line, [s.l.], v. 11, n. 12, p.5370-5381, 17 dez. 2017. Revista de Enfermagem, UFPE Online. <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a23138p5370-5381-2017>. Disponível em: <

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/23138/25500>>. Acesso em: 07 mar. 2021.

REBERTE, et al. **Process of construction of an educational booklet for health promotion of pregnant women.** Revista Latino-americana de Enfermagem, v. 20, n. 1, p.101-108, 49 fev. 2012. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692012000100014&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692012000100014&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 28 abr. 2021.

REDE NACIONAL FEMINISTA DE SAÚDE, DIREITOS SEXUAIS E DIREITOS REPRODUTIVOS. **Marcos da saúde das mulheres, dos direitos sexuais e direitos reprodutivos.** 2008. Disponível em: <http://www.redesaude.org.br/portal/trilhas/docs/002.pdf>. Acesso em 13 abr. 2021.

REZENDE, C.L. **Qualidade de vida das gestantes de alto risco em centro de atendimento à mulher do município de dourados, MS.** 2012. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Católica Dom Bosco, Campo GrandeMS. Disponível em: <https://site.ucdb.br/public/md-dissertacoes/8223-qualidade-de-vida-das-gestantesdealto-risco-em-centro-de-atendimento-a-mulher-do-municipio-de-dourados-ms.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2021.

RIOS, C. T. F.; VIEIRA, N. F. C. **Ações educativas no pré-natal:** reflexão sobre a conduta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 477-486, abr. 2007.

RODRIGUES, Milene Silva. **Humanização no processo de parto e nascimento:** implicações do plano de parto. 2017. 102 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2017. Disponível em: [971M.PDF \(ufmg.br\)](#). Acesso em: 28 abr. 2021.

SANTOS, R. V.; PENNA, C. M. de. M. **A educação em saúde como estratégia para o cuidado à gestante, puérpera e ao recém-nascido.** Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 4, n. 18, dez. 2009.

SANTOS, Silvéria Maria. **Ação participativa, seu desenrolar no parto e nascimento: experiência de um curso para gestantes em um Hospital Universitário.** Mestrado em Ciências da Saúde – Universidade de Brasília, UNB, Brasil, 2003

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. 2004

SILVA et al. **A importância das orientações no pré-natal: o que deve ser trabalhado pelos profissionais e a realidade encontrada.** ENCICLOPÉDIA BIOSFERA, Centro Científico Conhecer, v.6, n.9, p.1-29, 2010.

SILVA, et al. **Teoria de enfermagem do déficit do autocuidado:** Dorothea Orem. In: BRAGA, Cristiane Giffoni; SILVA, José Vitor da (Org.). Teorias de enfermagem. São Paulo: Iátria, 2011

TANAKA, I. I. et al. **Grupo interdisciplinar: construção de Unidade Educacional Sistematizada em Aprendizagem Baseada em Problemas.** O Mundo da Saúde, São Paulo, p. 78-83, dez. 2013.

TEIXEIRA, J.C et al. **Visita domiciliar puerperal.** Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 28, n. 6, p.47- 53, mar, 2015.

TIBA, I. **Quem ama educa.** São Paulo: Editora Gente, 2002.

UNICEF, F. das Nações Unidas para a I. **Guia dos Direitos da Gestante e do Bebê.** São Paulo: Globo, 2011

VIEIRA, M. S.. Grupo de Gestantes na Equipe Saúde da Família: Proposta de Implantação no Centro de Saúde Confisco, Belo Horizonte, Minas Gerais. 2011. 31f.Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2011. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3818.pdf>. Acesso em:28 abr. 2021.

VIELLAS, et al. **Gravidez recorrente na adolescência e os desfechos negativos no recém-nascido:** um estudo no Município do Rio de Janeiro. Rev Bras Epidemiol 2013.

ZAMPIERI, M. de. F. M. **Grupo de gestantes e casais grávidos:** iniciativa que tem se consolidado historicamente na comunidade. Extensivo - Revista Eletrônica de Extensão, Florianópolis, p. 58-65, 2010.

ZAMPIERI et al. **Processo educativo com gestantes e casais grávidos:** possibilidade para transformação e reflexão da realidade. Texto contextoenferm ,2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072010000400015>. Acesso em 13 de mar.de 2021.

ZANELLA, LIANE Carly Hermes. **Metodologia de pesquisa** / Liane Carly Hermes Zanella. – 2. ed. reimp. – Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/UFSC, 2013

## APENDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

## I. INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

## 1. Dados de identificação das gestantes do ano de 2016 a 2020.

Idade:

 18 - 25 anos 19 - 25 anos 26 – 32 anos 33 – 39 anos 40 - 45 anos Não respondeu

Estado Civil:

 Solteira Casada Divorciada União estável Não respondeu

Nível de escolaridade:

 Ensino fundamental completo Ensino médio completo Ensino superior completo Não respondeu

Religião:

 Católica Espírita Evangélica Nenhuma Outra Não respondeu

Presença de acompanhante:

 Sim Não Não respondeu

## 2. Dados relativos à gestação:

Número de gestações:

 1

Número de partos:

 0

2

1

3

2

4

3

Não respondeu

Não respondeu

Realização ou não do pré natal:

Rede de saúde:

Sim

Pública

Não

Privada

Não respondeu

Pública e privada

Não respondeu

Planejamento da gestação:

Uso de método contraceptivo:

Sim

Sim

Não

Não

Não respondeu

Não respondeu

### 3. Dados relativos ao acompanhante.

Idade:

Nível de escolaridade:

18 - 25 anos

Ensino fundamental completo

19 - 25 anos

Ensino médio completo

26 – 32 anos

Ensino superior completo

33 – 39 anos

Não respondeu

40 - 45 anos

Não respondeu

### 4. Dados relativos a participação no grupo:

Fontes de influência:

Amigos e/ou familiares

Outros participantes do grupo

Profissionais de saúde

- Projetos e congressos
- Redes sociais
- Outros
- Não respondeu

Motivações para a participação no grupo:

- Conhecimentos
- Compartilhar experiências
- Ter uma rede de apoio
- Se preparar melhor
- Outros
- Não respondeu

Expectativas:

- Sanar todas as dúvidas
- Troca de experiências
- Estar mais preparada para o parto
- Outros
- Não respondeu

## ANEXO A - Parecer consubstanciado do CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SANTA CATARINA - UFSC



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** 20 ANOS DO GRUPO DE GESTANTES E CASAIS GRÁVIDOS: TRAJETÓRIA HISTÓRICA, PERFIL, IMPACTO PERCEPÇÕES E CONTRIBUIÇÕES PARA OS ENVOLVIDOS

**Pesquisador:** margarete maria de Lima

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 63797417.4.0000.0121

**Instituição Proponente:** Departamento de Enfermagem

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 2.051.643

**Apresentação do Projeto:**

O estudo intitulado, " 20 ANOS DO GRUPO DE GESTANTES E CASAIS GRÁVIDOS: TRAJETÓRIA HISTÓRICA, PERFIL, IMPACTO PERCEPÇÕES E CONTRIBUIÇÕES PARA OS ENVOLVIDOS", trata de uma pesquisa qualitativa documental, descritiva e exploratória realizada com gestantes, acompanhantes, acadêmicos e profissionais de saúde envolvidos no grupo de gestantes ou casais grávidos, atividade de extensão, grupal e educativa, desenvolvida desde 1996 por docentes do Departamento de Enfermagem e profissionais da maternidade do Hospital Universitário. A pesquisa procura compreender o impacto e significado do grupo de gestantes e casais grávidos e reencontros de pais e bebês para os participantes e a área da obstetrícia ao longo da trajetória histórica.

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo geral: Compreender o impacto e significado do grupo de gestantes e casais grávidos e reencontros de pais e bebês para os participantes e a área da obstetrícia ao longo da trajetória histórica.

Objetivos específicos:

- Identificar perfil dos participantes de todos os seguimentos sociais envolvidos no grupo
- Conhecer as temáticas abordadas e metodologias adotadas no grupo;

**Endereço:** Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401  
**Bairro:** Trindade **CEP:** 88.040-400  
**UF:** SC **Município:** FLORIANOPOLIS  
**Telefone:** (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 2.051.643

- Conhecer de que modo o grupo tem contribuído para a vivência do processo de gestação, parto e puerpério na percepção dos participantes correlacionando com as transformações do processo de nascimento na sociedade.
- Identificar as contribuições do grupo para a consolidação dos princípios de humanização, autonomia, integralidade e interdisciplinaridade;
- Identificar como puérperas e acompanhantes participantes dos reencontros de pais e bebês percebem o aleitamento, as limitações, potencialidades e formas de superação no processo de amamentar;
- Conhecer a percepção das puérperas e seus companheiros sobre o processo de gestação, parto e pós-parto (puerpério)
- Identificar o impacto do grupo de gestantes e casais grávidos e reencontros de pais e bebês para a formação do enfermeiro;
- Investigar a concepção dos bolsistas de extensão sobre seu processo formativo vinculado ao grupo de gestantes e casais grávidos;
- Analisar as contribuições da participação do graduando de enfermagem no grupo de gestantes para cuidar da mulher e recém-nascido nos diferentes cenários de cuidado;
- Identificar os principais fatores que interferem na adesão das gestantes, puérperas e seus acompanhantes ao grupo;
- Identificar de que modo o grupo de gestantes tem contribuído para o fortalecimento da autonomia e interdisciplinaridade, preconizados pela filosofia do Hospital Universitário;
- Conhecer a trajetória histórica do grupo de gestantes e casais grávidos ao longo das atividades realizadas;
- Identificar se o desenvolvimento desta atividade educativa gera impacto e transformações no processo de nascimento e na área obstétrica.

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos:

A pesquisa cumprirá os termos da Resolução 466/2012 que normatiza e regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos e garante, o anonimato, a confidencialidade e o direito de voluntariedade, sem riscos a sua vida ou agravos à sua saúde. A pesquisa não acarretará problema de ordem física moral e econômica, não trazendo problemas a saúde dos participantes e suas atividades. Todos os procedimentos da pesquisa não trarão qualquer risco à vida e saúde, mas

**Endereço:** Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401  
**Bairro:** Trindade **CEP:** 88.040-400  
**UF:** SC **Município:** FLORIANOPOLIS  
**Telefone:** (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 2.051.643

dados conclusivos, poderá contribuir para a produção de novos conhecimentos sobre a temática, servindo de subsídios para mudanças no cotidiano da atenção à saúde da mulher e neonato no processo de gestar e parir e no ensino aprendizagem dos acadêmicos envolvidos na área e na pesquisa.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Foram elaboradas todas as alterações nos TCLEs conforme solicitado.

**Recomendações:**

No Termo e Assentimento o endereço do CEPSh está colocado duas vezes no texto quase em sequencia; manter na posição abaixo dos pesquisadores conforme os outros TCLEs.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Encaminhamos para aprovação.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_846575.pdf	13/04/2017 09:12:37		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Grupodegestantesoucasaisgravidoprojetodepesquisa2017.pdf	13/04/2017 09:12:12	margarete maria de Lima	Aceito
Outros	respostaaspendencias2.pdf	13/04/2017 08:53:18	margarete maria de Lima	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	CONSENTIMENTOACADEMICOS.pdf	13/04/2017 08:52:54	margarete maria de Lima	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	CONSENTIMENTOPROFISSIONAIS.pdf	13/04/2017 08:52:44	margarete maria de Lima	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ASSENTIMENTOGESTANTESADOLESCENTES.pdf	13/04/2017 08:52:34	margarete maria de Lima	Aceito
TCLE / Termos de	CONSENTIMENTODOSRESPONSAVEI	13/04/2017	margarete maria de	Aceito

**Endereço:** Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401  
**Bairro:** Trindade **CEP:** 88.040-400  
**UF:** SC **Município:** FLORIANOPOLIS  
**Telefone:** (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 2.051.643

Assentimento / Justificativa de Ausência	ELASADOLESCENTES.pdf	08:52:19	Lima	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	CONSENTIMENTOGESTANTESMENO RESEMANCIPADAS.pdf	13/04/2017 08:52:03	margarete maria de Lima	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	CONSENTIMENTOGESTANTES.pdf	13/04/2017 08:51:35	margarete maria de Lima	Aceito
Outros	respostaaspendencias.docx	27/03/2017 10:06:52	margarete maria de Lima	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	10/01/2017 11:08:16	margarete maria de Lima	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	autorizacaohu.pdf	10/01/2017 11:05:57	margarete maria de Lima	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.docx	21/12/2016 12:18:54	margarete maria de Lima	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	21/12/2016 12:17:38	margarete maria de Lima	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

FLORIANOPOLIS, 08 de Maio de 2017

---

**Assinado por:**  
**Ylmar Correa Neto**  
**(Coordenador)**

**Endereço:** Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401  
**Bairro:** Trindade **CEP:** 88.040-400  
**UF:** SC **Município:** FLORIANOPOLIS  
**Telefone:** (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

## 1. ANEXO B – Termo de Consentimento Livre Esclarecido



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE/HOSPITAL**  
**UNIVERSITÁRIO**  
**CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE**  
**CEP: 88040-970 - FLORIANÓPOLIS - SANTA CATARINA**  
 Tel. (048) 3721.9787



### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA OS ACADÊMICOS

Eu, Margarete Maria de Lima, professora do Departamento de Enfermagem juntamente com as pesquisadoras, Maria de Fátima Zampieri, Vitória Regina Petters Gregório, Roberta Costa e Zaira Aparecida de Oliveira Custódio, estamos desenvolvendo um estudo intitulado “20 ANOS DO GRUPO DE GESTANTES E CASAIS GRÁVIDOS: TRAJETÓRIA HISTÓRICA, PERFIL, IMPACTO PERCEPÇÕES E CONTRIBUIÇÕES PARA OS ENVOLVIDOS”, cujos objetivos são: Objetivo geral: Compreender o impacto e significado do grupo de gestantes e casais grávidos e reencontros de pais e bebês para os participantes e a área da obstetria ao longo da trajetória histórica.

Objetivos específicos:

- Identificar perfil dos participantes de todos os seguimentos sociais envolvidos no grupo
- Conhecer as temáticas abordadas e metodologias adotadas no grupo;
- Conhecer de que modo o grupo tem contribuído para a vivência do processo de gestação, parto e puerpério na percepção dos participantes correlacionando com as transformações do processo de nascimento na sociedade.
- Identificar as contribuições do grupo para a consolidação dos princípios de humanização, autonomia, integralidade e interdisciplinaridade;
- Identificar como puérperas e acompanhantes participantes dos reencontros de pais e bebês percebem o aleitamento, as limitações, potencialidades e formas de superação no processo de amamentar;
- Conhecer a percepção das puérperas e seus companheiros sobre o processo de gestação, parto e pós-parto (puerpério)
- Identificar o impacto do grupo de gestantes e casais grávidos e reencontros de pais e bebês para a formação do enfermeiro;
- Investigar a concepção dos bolsistas de extensão sobre seu processo formativo vinculado ao grupo de gestantes e casais grávidos;
- Analisar as contribuições da participação do graduando de enfermagem no grupo de gestantes para cuidar da mulher e recém-nascido nos diferentes cenários de cuidado;
- Identificar os principais fatores que interferem na adesão das gestantes, puérperas e seus acompanhantes ao grupo;
- Identificar de que modo o grupo de gestantes tem contribuído para o fortalecimento da autonomia e interdisciplinaridade, preconizados pela filosofia do Hospital Universitário
- Conhecer a trajetória histórica do grupo de gestantes e casais grávidos ao longo das atividades realizadas;
- Identificar se o desenvolvimento desta atividade educativa gera impacto e transformações no processo de nascimento e na área obstétrica.

Você está sendo convidada (o) para participar desta pesquisa, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da UFSC, de acordo com a resolução 466/2012 que

normatiza e regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos e garante, o anonimato, a confidencialidade e o direito de voluntariedade, sem riscos a sua vida ou agravos à sua saúde.

Ao aceitar em participar da pesquisa, você será convidada(o) a assinar e rubricar em todas as vias o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em consonância com a resolução 466/12, e mesmo depois de assinado, você terá liberdade para desistir da pesquisa em qualquer momento.

A pesquisa não acarretará problema de ordem física moral e econômica para você, não trazendo problemas às suas atividades. Todos os procedimentos da pesquisa não trarão qualquer risco à sua vida e a sua saúde, mas espero que tragam benefícios em função das reflexões e trocas realizadas. Contudo, pode mobilizar sentimentos e gerar alguma forma de constrangimento para você. Assim, os pesquisadores buscarão conduzir os trabalhos de modo a evitar constrangimento, mas caso ocorra, você terá a liberdade para sair das atividades e retornar quando estiver em condições ou mesmo desistir. Os pesquisadores se colocarão a disposição para escutar você dar apoio e auxiliar a minimizar o constrangimento, caso ele ocorra.

Embora não haja benefícios diretos para a sua participação nesta pesquisa, ela poderá oferecer a você a oportunidade de refletir sobre a importância de oportunizar as gestantes atividades educativas coletivas e sobre o papel que o profissional de saúde e o acadêmico têm para facilitar este processo, contribuindo para aumentar os potenciais das gestantes e acompanhantes. Poderá contribuir para a sua formação acadêmica. Além disso, você poderá contribuir dando sugestões para que se reveja e redirecione as estratégias que podem ser utilizadas na condução do grupo de gestantes ou casais e contribuir para produção de conhecimentos nesta temática. Poderá ainda utilizar estes conhecimentos se for de seu interesse, e replicar esta atividade nos serviços de saúde nos quais você desenvolverá atividades práticas. Quiçá, poderá propor mudanças na atenção à saúde direcionada à gestante, buscando um cuidado que atenda as expectativas e necessidades desta e dos familiares, respeite o seu contexto e as crenças e fortaleça suas capacidades para que possa decidir sobre sua vida e conduzir o processo de nascimento de forma ativa. Dada a carência de estudo nesta área, a sua participação é fundamental, para que possamos conhecer o impacto e contribuições do grupo de gestantes ou casais grávidos para os atores sociais envolvidos e sociedade.

Sua colaboração pode se dar de duas formas, preenchendo os formulários do grupo e por meio de uma entrevista que durará mais ou menos uma hora e será gravada após seu consentimento. Esta entrevista será agendada, previamente, com a indicação do local de encontro. Durante a entrevista serão feitos questionamentos relativos ao significado e contribuição do grupo de gestantes para sua formação/profissão, gestantes e sociedade, conforme explicitado nos objetivos. Os dados serão validados com a leitura em conjunto da mesma e, se solicitado será entregue um resumo do encontro para você verificar se as informações estão completas e corretas.

Serão utilizados nomes fictícios para manter o anonimato das informações. Todas as informações serão usadas somente para este estudo. Durante o estudo e após o seu término, todas as informações serão guardadas em armário chaveado, em uma sala do Departamento de Enfermagem da UFSC. Somente as pesquisadoras terão acesso às informações.

Você não terá nenhuma despesa extra ou compensação financeira ao participar do estudo. Se houver algum dano comprovadamente vinculado a sua participação neste estudo, alheio a nossa vontade, estaremos disponíveis para eventuais ressarcimentos/indenizações.

Sua participação é totalmente voluntária e suas informações serão usadas exclusivamente para o trabalho científico. Caso você por qualquer motivo não deseje participar do estudo, não terá nenhuma desvantagem, coerção ou prejuízo, basta não autorizar, deixando de assinar este termo. Já, se desejar participar, ainda terá liberdade para desistir, bastando informar aos pesquisadores, sem qualquer penalidade. Caso desista, se desejar, você pode solicitar que todas as informações já fornecidas não sejam utilizadas ou publicadas.

Caso você ainda tenha alguma outra dúvida em relação à pesquisa ou deseje desistir, poderá comunicar-se pelo telefone abaixo ou fazê-lo pessoalmente

Margarete Maria de Lima . Telefone: (48) 3721-2760 email: [Margarete.lima@ufsc.br](mailto:Margarete.lima@ufsc.br)  
 Maria de Fátima Mota Zampieri. E-mail: [fatimazampieri@gmail.com](mailto:fatimazampieri@gmail.com)  
 Vitória Regina Petters Gregório Telefone da Pós-Graduação da UFSC: (48) 3721-9787  
 Roberta Costa . Telefone: (48) 3721-2760 email: [roberta.costa@ufsc.br](mailto:roberta.costa@ufsc.br)  
 Zaira Aparecida de Oliveira Custódio: (48) 3721-2206 email: [zaira@hu.ufsc.br](mailto:zaira@hu.ufsc.br)

Assinatura Pesquisador:  \_\_\_\_\_

**Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos:** Universidade Federal de Santa Catarina, Rua Desembargador Vitor Lima, nº 222, Prédio Reitoria II, 4º andar, sala 401, Trindade, Florianópolis. Telefone: 3721-6094.

---

Eu, \_\_\_\_\_, fui esclarecido (a) sobre a pesquisa: “20 ANOS DO GRUPO DE GESTANTES E CASAIS GRÁVIDOS: TRAJETÓRIA HISTÓRICA, PERFIL, IMPACTO PERCEPÇÕES E CONTRIBUIÇÕES PARA OS ENVOLVIDOS”. Concordo em participar dela e que os meus dados sejam utilizados na realização da mesma.

*Estou ciente quanto ao compromisso das pesquisadoras de que a identidade será mantida em sigilo e que todas as informações obtidas na entrevista, nas gravações, nas observações e nos encontros serão confidenciais. Tenho clareza que todas as informações serão usadas somente para este estudo, que procedimentos da pesquisa não trarão qualquer risco à vida e saúde e que a participação no estudo não implicará em nenhum ônus, bem como não será pago nenhuma remuneração pela participação. Autorizo as pesquisadoras a utilizarem os resultados desta atividade para divulgação em trabalhos no meio acadêmico e em publicações científicas. Autorizo a retirada e utilização de fotos, bem como a gravação e transcrição das entrevistas. A participação é voluntária, havendo liberdade para desistir da pesquisa a qualquer momento. Estou ciente que serei entrevistado (a), em um local e um horário a ser combinado e dentro de minhas possibilidades, tendo liberdade de responder ou não aos questionamentos e desistir de participar da pesquisa a qualquer momento. Fui esclarecida (O) sobre a pesquisa. Concordo em participar e que os dados sejam utilizados. Compreendo que não terei benefício direto e imediato como resultado de minha participação, mas que ela poderá me oferecer a oportunidade de refletir sobre a importância do grupo de gestantes ou casais grávidos para gestantes, acompanhantes, profissionais e acadêmicos*

Florianópolis, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

Assinatura: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

**Nota:** O presente Termo terá duas vias, uma ficará à guarda das pesquisadoras e a outra via é da posse da própria participante da pesquisa.

Este protocolo de pesquisa será submetido ao Comitê de Pesquisa com Seres Humanos da UFSC. As informações fornecidas pelos (as) participantes permanecerão confidenciais e a anonimato dos (as) mesmos (as) será mantido através do uso de nomes (códigos). O processo da pesquisa iniciará após ter sido dada aos (às) participantes uma ampla explicação sobre a meta, o propósito e processo da pesquisa e após a obtenção por escrito do consentimento livre e esclarecido Durante a explicação serão assegurados: o direito de recusar a participar ou de se retirar da pesquisa em qualquer momento, a confidencialidade das informações e o anonimato das identidades dos (as) participantes.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**DISCIPLINA: INT 5182-TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II**

**PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE**

**CONCLUSÃO DE CURSO**

Trabalho de Conclusão de Curso intitulado “Perfil das mulheres e seus acompanhantes participantes do grupo de gestantes e casais grávidos da Universidade Federal de Santa Catarina no período de 2016 a 2020”, apresenta os requisitos necessários para um trabalho de conclusão de curso. A temática é importante para conhecer quem são as participantes do projeto de extensão.

Trabalho destaca-se pela originalidade do tema, contribuindo para a reflexão sobre o perfil de mulheres e acompanhantes participantes do grupo. Ao mesmo tempo, dá visibilidade ao projeto de extensão “Grupo de gestante e Casais Grávidos: duas décadas junto a comunidade”.

A acadêmica Juliana Thaynara Maier apresentou comprometimento no desenvolvimento elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso. Parabenizo a acadêmica por ter contribuído com as pesquisas desenvolvidas junto ao grupo de Gestantes e Casais Grávidos da UFSC.

Florianópolis, 21 de maio de 2021.

**Margarete Maria de Lima**