



ABORDAGEM GRUPAL COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO NO PRÉ-NATAL*

GROUP APPROACH AS PRENATAL CARE STRATEGY

*Glícia Mesquita Martiniano Mendonça*¹

*Leidy Dayane Paiva de Abreu*²

*Francisca Alanny Araújo Rocha*³

*Maria Adelane Monteiro da Silva*⁴

RESUMO

O presente artigo descreve a abordagem grupal desenvolvida com adolescentes gestantes como estratégia de cuidado durante o pré-natal e investiga a percepção das participantes acerca dessa abordagem. Pesquisa exploratório-descritiva com abordagem qualitativa realizada com quatorze gestantes adolescentes que participaram do grupo de gestantes do Centro de Saúde da Família – CSF do bairro Padre Palhano, Sobral-Ceará, no período de outubro de 2012 a março de 2013. Foram realizados onze (11) encontros com uma média de seis (06) participantes por encontro, variando em no mínimo três (03) e no máximo dez (10) gestantes adolescentes. Adotamos para coleta de dados a técnica de entrevista semiestruturada e o diário de campo. Para análise dos dados, utilizamos a técnica de Análise Temática de Minayo. O estudo foi adotado em conformidade com a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Durante os encontros do grupo foram discutidos temas como parto, cuidados com a puérpera, vínculo familiar, amamentação, cuidados com o recém-nascido, alimentação saudável, dor e medo e saúde da mulher. Considera-se de fundamental importância a implantação de abordagem grupal para promoção da saúde de gestantes adolescentes nos demais Centros de Saúde da Família do município de Sobral-Ceará, levando em conta os resultados exitosos da experiência do bairro Padre Palhano.

Palavras-chaves: Promoção da Saúde; Gravidez na Adolescência; Assistência Pré-natal.

ABSTRACT

This study describes the group approach developed with pregnant adolescents as a care strategy during the prenatal period and it investigates the perception of these participants on this approach. This is an exploratory and descriptive type study, with qualitative approach, conducted with fourteen pregnant adolescents who participated in the pregnancy group at the Family Health Center (FHC), in the Padre Palhano neighborhood, Sobral, Ceará, in the period from October 2012 to March 2013. Eleven (11) meetings were held with an average of six (06) participants in each meeting, varying from a minimum of three (03) to a maximum of ten (10) pregnant adolescents. For data collection, we adopted the semi-structured interview technique and field diary. For data analysis, we used the Thematic Analysis technique proposed by Minayo. The study was conducted according to resolution 466/12 from the National Health Council (NHC). During the group meetings themes such as childbirth, postpartum care, family bonding, breastfeeding, newborn care, healthy nutrition, pain and fear, and women's health were discussed. Implantation of group approach is considered of fundamental importance for the promotion of health of pregnant adolescents at the other Family Health Centers in the municipality of Sobral, Ceará, taking into consideration the successful results from this experience in the Padre Palhano neighborhood.

Key-words: Health Promotion; Pregnancy in Adolescence; Prenatal Care.

* Trabalho premiado na 2ª Semana de Enfermagem da UVA.

1. Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú; Integrante do Projeto de Extensão Saúde da Mulher; Santa Quitéria-CE.

2. Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú; Integrante do Projeto de Extensão Saúde da Mulher; Bolsista Pró-Pet Rede Cegonha; Sobral-CE.

3. Enfermeira. M^º. em Saúde da Família pela Universidade do Ceará - UFC; Docente do curso de Enfermagem das Faculdades INTA. Sobral-CE.

4. Enfermeira. Prof.^ª Dra. Em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará; Coordenadora do curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA; Sobral-CE.

INTRODUÇÃO

A gravidez na adolescência acontece em todas as classes sociais, mas prevalece de forma mais contundente em populações mais carentes. Torna-se clara a compreensão de que durante a adolescência há um aumento do interesse sexual, influenciado pelas profundas alterações hormonais e pelo contexto psicossocial. Promover a saúde de adolescentes exige o desafio da adoção de estratégias mais eficazes de participação.

A adolescente, ao engravidar, convive com dois eventos estressores, que ocorrem sinergicamente: a adolescência e a gestação. A adolescência, por si só, implica investimentos pessoais e sociais para lidar com as mudanças físicas e emocionais mas também com o posicionamento social, familiar e sexual. Em relação à gestação, a adolescente se vê desafiada a assumir um maior grau de independência e de responsabilidade pela provisão de cuidados com o desenrolar da gestação¹.

Campos considera o adolescente um grupo-chave para qualquer processo de transformação social. Seu potencial crítico, criativo, inovador e participativo, quando adequadamente canalizado, pode ser o propulsor de mudanças positivas².

Este acontecimento é considerado como um problema de saúde pública em âmbito nacional, não deixando de acometer nenhuma classe social, mas com maior índice em certas regiões. No Ceará, as internações por partos e abortamentos em adolescentes apresentam decréscimo desde 2004. No município de Sobral, de acordo com o Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB, no ano de 2013, foram cadastradas 1.590 gestantes, sendo 20,19 % menores de 20 anos. Mais especificamente no bairro Padre Palhano, neste mesmo período, de acordo com o SIAB, foram cadastradas 87 gestantes, destas, 25,40% eram menores de 20 anos. Este índice corresponde à média da região Nordeste (25,7%), no entanto, está muito acima de regiões como Sudeste, 162 (17,3%), e Sul, 127 (13,6%)³⁻⁴.

Diante dessa realidade e reconhecendo que o estilo de vida do adolescente é considerado crucial para o trabalho em saúde, acreditamos que é importante adotar uma visão holística a este público para que ele possa ser tratado em sua aceção mais abrangente, destacando a necessidade de levarmos em conta o complexo processo que representa a gravidez na adolescência e que exige a aplicação de tecnologias efetivas que estejam contempladas em uma política de atenção para que suas necessidades não sejam encaradas de forma isolada, visto que estão intrinsecamente relacionadas com o contexto no qual está inserido.

Os profissionais que têm interesse em aperfeiçoar suas práticas em direção à promoção da saúde devem procurar

A adolescente, ao engravidar, convive com dois eventos estressores, que ocorrem sinergicamente: a adolescência e a gestação.

adotar abordagens metodológicas e tecnológicas enquanto meios complementares às demais intervenções de saúde⁵.

Percebe-se que as participantes se interessam em aprofundar o conhecimento em saúde sexual e reprodutiva quando demonstram curiosidade sobre a temática debatida e a adesão das mesmas intensifica a necessidade de uma atuação de educação em saúde mais prevalente no atendimento a adolescentes, principalmente na atenção primária, que é onde podemos estabelecer um vínculo de confiança entre profissional e cliente⁶.

O trabalho com grupos é identificado no contexto do Sistema Único de Saúde como uma prática que contribui com a superação do modelo biomédico⁷. Concorda-se com esta premissa na medida em que se compreende o grupo como um espaço de livre expressão que pode favorecer os mecanismos necessários à mudança de comportamento, consequentemente, necessários à promoção da saúde.

O estudo teve como objetivo descrever abordagem grupal desenvolvida com adolescentes gestantes enquanto ferramenta de cuidado durante o pré-natal e investigar a percepção das participantes acerca dessa abordagem.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa, em que monitores do PRO-Pet-Saúde dos Cursos de Enfermagem e Educação Física da Universidade Estadual Vale do Acaraú UVA, acadêmicos extensionistas do Projeto de Extensão Saúde da Mulher, profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e residentes multiprofissionais em saúde da família, fundamentados no Método Paulo Freire, são animadores/coordenadores dos Círculos de Cultura, realizados com quatorze gestantes adolescentes da Estratégia Saúde da Família do bairro Padre Palhano, no município de Sobral, no período de outubro de 2012 a março de 2013. O bairro localiza-se na periferia de Sobral (ao sul), limitando-se com os bairros Sumaré e Dom José e com os distritos de Jaibaras, Bonfim e Jordão, abrangendo tanto áreas urbanas quanto rurais. Grande parte da população em idade produtiva é desempregada ou subempregada. A renda de parte considerável da população

provém de programas de governo como o Bolsa Família. Observa-se, ainda, famílias providas pelas aposentadorias dos idosos. Os principais empregadores da população local são as indústrias Grendene e Votorantim. Outras fontes de renda são os empregos autônomos, como empregadas domésticas, pedreiros, pequenos comerciantes, pintores, costureiras, dentre outros. O interesse pela participação no processo de implantação do grupo surgiu pelo fato de ir ao encontro das necessidades, à rotina e às potencialidades identificadas em um Centro de Saúde Família que se encontra em um bairro vulnerável, além da relação estabelecida entre acadêmicos de enfermagem e educação física, monitores do Pró-Pet-Saúde da Universidade Estadual Vale do Acaraú-UVA e os profissionais de saúde do serviço, usuários e comunidade daquele território. O Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (Pet-Saúde) são a materialização dos preceitos constitucionais contidos no Artigo 200 da Carta Magna Brasileira de 1988, que prevê a formação de recursos humanos na área de saúde, e no artigo 27 da Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080/1990), o qual, além da organização de um sistema de formação de recursos humanos, prevê que os serviços públicos que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) constituem campo de prática para ensino e pesquisa⁸. Inicialmente, conhecemos o local, epidemiologia e os sujeitos do estudo e, a partir de uma conversa informal, apresentamos e avaliamos a viabilidade do desenvolvimento da abordagem em grupo com as adolescentes. A abordagem grupal foi fundamentada no referencial teórico-metodológico de Paulo Freire. Adotamos para coleta de informações a técnica de entrevista semiestruturada e o diário de campo. Para análise dos dados, utilizamos a técnica de Análise Temática de Minayo⁹. O estudo foi realizado em conformidade com a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Utilizamos um instrumento de consentimento livre e esclarecido que foi apresentado aos pais/responsáveis das adolescentes, considerando que as mesmas são menores de idade¹⁰.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Nesse tópico, descreveremos dados sobre o perfil socioeconômico e obstétrico das gestantes adolescentes e, por fim, a percepção e descrição de tecnologia por parte das gestantes.

É necessária esta discussão na medida em que acreditamos que conhecer a adolescente de forma aprofundada, suas particularidades, inquietações e angústias relacionadas ao período gestacional, proporcionará um envolvimento e estabelecimento de vínculo mais efetivo entre o pesquisador e a adolescente.

Quadro 1 - Caracterização das gestantes adolescentes do Centro de Saúde da Família Herbert de Sousa do município de Sobral - Ceará- Brasil, 2014.

Características	N°
Idade (Anos)	
14	1
15	3
16	3
17	1
18	4
19	2
Total	14
Estado Civil	
Solteira	3
Com companheiro fixo	10
Casada	1
Total	14
Renda Salário Mínimo (SM)	
Menos que 1 SM	11
1 SM	2
Mais de 1 SM	1
Total	14
Ocupação/Atividade Ocupacional	
Estudante	9
Dona de Casa	4
Outras	1

O Quadro 1 mostra que o maior número de adolescentes grávidas está na faixa etária de 15 a 18 anos. A diminuição da fecundidade do Brasil é um fato bastante conhecido. Para o grupo de mulheres entre 15 e 19 anos, porém, a tendência da fecundidade segue um sentido inverso, apresentando um aumento na ordem de 26% entre as taxas. Pode-se observar na tabela acima que a maioria das adolescentes tem um parceiro fixo 10 (dez), 02 (duas) são solteiras e apenas 01(uma) é casada. Observamos a situação socioeconômica e ocupacional das gestantes adolescentes em que a maioria, 11 (onze), vive com renda de menos de um salário mínimo e que 09 (nove) ainda são estudantes. Assim, tornar-se mãe durante a adolescência cria uma situação de dependência familiar e/ou do companheiro. Estudar menos, ter menor oportunidade de experiência no mercado de trabalho vem tornando a mulher mais dependente¹¹.

Das 09 (nove) que ainda são estudantes, 03 (três) estão no ensino fundamental e 03 (três) não estudam mais, fato que evidencia a evasão escolar na gravidez na adolescência e o baixo nível de escolaridade entre as gestantes. Percebeu-se que algumas gestantes ainda planejam concluir os estudos,

mas citam a questão dos cuidados com a criança no período em que estiverem na escola como um obstáculo para a continuidade. Assim, muitas passam a se dedicar ao lar e não retornam à vida escolar. Isso revigora a afirmativa de que a maternidade interfere na interrupção dos estudos e possíveis projetos de vida pessoal, que acabam se tornando um projeto familiar. O ônus relacionado à maternidade e à constituição da família pode dificultar o progresso da escolarização das mães, afetando sua inserção exitosa no mercado de trabalho, colaborando, assim, para a continuidade do ciclo de pobreza com todas as más consequências para a qualidade de vida dessas jovens¹².

No Quadro 1 também percebemos elevado índice de reincidência da gravidez na adolescência, fato que traz à discussão a importância de ações de educação em saúde e planejamento familiar durante as consultas de pré-natal e de puerpério da adolescente com o objetivo de orientar e conscientizar quanto aos problemas que podem ser oriundos de uma segunda, ou até terceira gestação, ainda na adolescência.

A gravidez é abrangida como problema de saúde pública, contudo para a adolescente não se configura como um feito negativo, mesmo diante de condições de vulnerabilidades e risco social¹³. Assim, a maternidade pode ser entendida como fenômeno social, uma construção histórica e cultural que resulta na formação da identidade da mulher, com internalização desse sentimento que passa a ser transmitido à sociedade. Com isso, a mulher desbrava a transição precoce para vida adulta, o que permite o estímulo a novas buscas, conquistas, responsabilidade com foco em oferecer sustentáculo a seu filho e alcançar reconhecimento social.

Verificamos a adesão das gestantes adolescentes às consultas e à participação no pré-natal. Porém, um dado importante quanto ao conhecimento destas em relação ao período gestacional foi identificado, observamos que as adolescentes conheciam a data provável do parto, no entanto a maioria (dez) não sabia a idade gestacional. Podendo abrir a discussão referente às informações repassadas durante a consulta pré-natal, a interação profissional-paciente e o nível de entendimento da gestante.

Levando em conta estas hipóteses supracitadas, concluímos sobre a importância da utilização de abordagem grupal como ferramenta de cuidado no pré-natal de gestantes adolescentes, tendo como resultado final um bom relacionamento interpessoal e adolescentes com conhecimento adquirido para situações futuras.

Descrevendo a Tecnologia de Grupos de Gestantes Adolescentes

Durante os onze (11) encontros do grupo, percebemos as especificidades das adolescentes quanto à escolha das temáticas relacionadas ao período gestacional, em que foi possível discutir temas como parto, cuidados com a puérpera, vínculo familiar, amamentação, cuidados com o recém-nascido, alimentação saudável, dor e medo e saúde da mulher. Estas temáticas foram divididas em encontros semanais realizados na sexta-feira, às 15h00min, como pactuado com as participantes através de contrato de saúde. Verificamos que as temáticas solicitadas para serem trabalhadas são as que mais se relacionam com as dúvidas produzidas através de mitos repassados pelas mães, vizinhas, irmãs e amigas.

Quadro 2 - Descrição das estratégias e técnicas utilizadas nos encontros com o grupo de gestantes adolescentes no CSF do bairro Padre Palhano, Sobral-Ceará 2014.

DATA	TEMA	1º MOMENTO	2º MOMENTO	3º MOMENTO	Nº DE GESTANTES
06/02/2013	Contrato de saúde	Dinâmica da "teia"	Construção do contrato através de gravuras	Dinâmica da roda avaliativa	Quatro (04)
08/02/2013	Parto	Dinâmica do espelho	Apresentação de vídeos e discussão sobre a temática	Avaliação através de tarjetas	Seis (06)
22/02/2013	Cuidados com a puérpera	Dinâmica de boas vindas	Slides e discussão da temática	Massagem	Cinco (05)
01/03/2013	Vínculo familiar	Acolhimento com música	Slide com roda de conversa	Alongamento	Oito (08)
08/03/2013	Amamentação	Vídeo de acolhimento	Roda de conversa	Roda da reflexão	Dez (10)
15/03/2013	Cuidados com o recém-nascido	Dinâmica "o garotinho chamado amor"	Roda de conversa sobre o tema	Relaxamento através de toque corporal	Sete (07)
27/03/2013	Alimentação saudável	Dinâmica das frutas	Roda de conversa com slide	Quick Massage	Três (03)
10/04/2012	Dor e medo	Mensagem sobre o amor materno	Roda de conversa com apresentação de vídeos	Massagem em dupla	Quatro (04)

DATA	TEMA	1º MOMENTO	2º MOMENTO	3º MOMENTO	Nº DE GESTANTES
19/04/2013	Saúde da mulher	Dinâmica da flor	Vídeos	Massagem relaxante	Quatro (04)
26/04/2013	Avaliação	Dinâmica do espelho	Roda de conversa com expressão de palavras em cartazes	Momento de reflexão	Quatro (04)

Participaram dos encontros em média seis (06) gestantes, variando em no máximo dez (10) e no mínimo três (03). Estes aconteceram de forma sistematizada e dinâmica com a participação de facilitadores em alguns momentos, contribuindo para a discussão e aprendizado das adolescentes. Entende-se que, apesar de o grupo conduzir seu próprio caminho, não podendo o facilitador prever seu andamento, faz-se necessário somar às experiências existentes o aprofundamento teórico sobre a intervenção grupal, no intuito de torná-la mais efetiva. Desta forma, além de ser utilizado e estudado na enfermagem como um recurso metodológico ou uma técnica para se alcançar determinado objetivo, é preciso que o processo grupal seja avaliado no que diz respeito à elaboração de teorias. Assim, será possível contribuir para a produção do conhecimento científico e, conseqüentemente, para a prática de enfermagem direcionada à promoção da saúde¹⁴.

A proposta de utilização dos Círculos de Cultura de Paulo Freire nos permitiu uma ampla e rica discussão com as gestantes adolescentes em torno da saúde da mulher e do bebê. No círculo de cultura, a rigor, não se ensina, aprende-se em reciprocidade de consciências; não há um professor, há um coordenador, que tem por função dar as informações solicitadas pelos respectivos participantes e propiciar condições favoráveis à dinâmica do grupo, reduzindo ao mínimo sua intervenção direta no curso do diálogo¹⁵.

Um fator que exige atenção é a monotonia de alguns grupos. Adolescentes anseiam pelo inovador e inusitado. Precisam de algo que façam focar e esperar de modo intenso pelo momento. Para isso, o uso de metodologias ativas, que trabalhem e fomentem a educação em saúde a partir da criatividade, diversão, dinamismo, lúdico e flexibilidade, são indispensáveis. A educação na qual os ouvintes são meros expectadores, passivos dos acontecimentos e não podem interagir expondo seus conhecimentos de modo que promovam uma permuta de informações vem coibir a interação dos sujeitos, resultando no desapego por essas práticas.

Percebemos o prazer expressado pelas gestantes adolescentes quando as mesmas citavam a vontade que os momentos grupais fossem mediados com aulas práticas com os bonecos e/ou peças anatômicas, dramatização, folhetos, desenho, *slides* e outros materiais educativos que favorecessem uma discussão descontraída e participativa.

Todos os encontros aconteceram de forma fundamentada, seguindo um referencial teórico-metodológico que trazia para

o ponto principal do momento a coesão dos integrantes e a autonomia dos sujeitos. Foram divididos em três momentos: o acolhimento, desenvolvimento e avaliação. Cada encontro apresentou sua particularidade e relevância, provocando interação e formação de vínculo entre os coordenadores do grupo e as gestantes adolescentes. Concordamos com esta premissa na medida em que compreendemos o grupo como um espaço de livre expressão que pode favorecer os mecanismos necessários à mudança de comportamento, conseqüentemente, necessários à promoção da saúde.

No espaço grupal podem ser cultivadas técnicas de inserção produtiva que fazem dos sujeitos seres sociais através do trabalho. Esse ambiente deve transcender a prática de compartilhamento de saberes e ser potencializado na valorização das habilidades, tornando-as participes do processo de cuidado. No grupo poderão vislumbrar uma construção conjunta de artefatos e artesanatos. Essa designada de terapia manual seria singular para o desenvolvimento da autonomia nos encontros grupais e para combater a ociosidade do lar. Assim, valoriza-se o talento das futuras mães melhorando sua saúde psíquica e promovendo saúde nessa fase da vida¹⁶.

Percepção das Gestantes Adolescentes acerca da abordagem grupal

Durante a entrevista para planejamento da abordagem de grupo foi possível identificar que as adolescentes entrevistadas não haviam vivenciado experiência semelhante anteriormente na Estratégia Saúde da Família, sendo inúmeros os motivos para tal, podendo citar um possível agendamento para participação no grupo e, até mesmo, a adolescente ter ido ao Centro de Saúde da Família e o grupo agendado não ter acontecido.

“A Agente de Saúde disse que ainda tem um que ta pra terminar ai as pessoas ainda vão concluir com as gestantes, ai vai começar outro com as pessoas novas.” (Adolescente 01)

“Fui uma vez no grupo de gestante, cheguei não teve... que aqui as vezes marca aí na hora que a gente chega aqui no não tem aí fica difícil.” (Adolescente 10)

A incorporação das novas abordagens vem imprimindo mudanças gradativas nos cuidados prestados pelo enfermeiro.

Tendo em vista que a atenção básica propõe uma reorganização da atenção à saúde dos sujeitos na perspectiva da integralidade ofertando ações de promoção, proteção, tratamento e reabilitação de maneira continuada, faz-se necessário garantir o cumprimento dessas por meio dos profissionais do serviço que precisam atuar no planejamento, organização, desempenho e avaliação das ações prestadas nesse nível. Eis a importância de fomentar o trabalho interdisciplinar e intersetorial no território para que a linha de cuidado seja exequível e satisfatória. Presumindo essas necessidades, os profissionais precisam reconhecer e executar as atividades de práxis pactuadas com foco na promoção da saúde e prestação de assistência qualificada¹⁷.

A partir dessa informação foi possível realizar um planejamento buscando a adesão e o vínculo por parte da adolescente e dos coordenadores de grupo, tendo como base o princípio da coesão no processo grupal. A *coesão grupal* tanto pode ser considerada um fator terapêutico como um mecanismo pelo qual as pessoas mudam participando de um grupo. Coesão é, ao mesmo tempo, uma causa e um efeito do processo de interação que acontece dentro de grupos¹⁸.

Apenas uma, das quatorze gestantes, disse já ter participado de um grupo de gestantes, porém na sua primeira gestação, na atual ainda não participou de nenhum, em relação a isso ela disse:

“Grupo de gestantes?... já! Da minha outra gestação... dessa ainda não. Foi muito bom.”
(Adolescente 07)

Percebemos que a maioria das adolescentes reconhece a importância da participação em grupos de gestantes, no que se refere ao aprendizado por meio da conversa e do esclarecimento de dúvidas, principalmente por parte das primigestas.

A qualidade do pré-natal é garantida na medida em que as consultas individuais são complementadas com ações educativas (individuais, em grupo e a união de ambas) capazes de favorecer as mulheres quanto ao conhecimento sobre seu corpo e compreensão das alterações ocorridas, atuando de forma mais consciente e positiva no seu gestar e parir¹⁷. No entanto, é fundamental dialogar e difundir a ideia de que as consultas de pré-natal não satisfazem as necessidades integrais da gestação e tampouco correspondem à totalidade da assistência, de modo a estimular a participação das gestantes nos momentos grupais.

Algo curioso que se apurou foi que ainda havia gestantes que desconheciam a existência de grupos desse caráter no CSF. Esse fato ocorre com relação a outras propostas de grupos de gestantes, como também a realidade de outros grupos e/ou estratégias que atuem com grupos, mostrando,

assim, a necessidade do fortalecimento e da disseminação das práticas de promoção da saúde que ocorrem no território, tornando-as mais próximas dos sujeitos¹⁹.

Embora experiências com a realização de diferentes tipos de grupos tenham apontado para a relevância dessa abordagem, ainda há evidências de que a prática educativa aplicada em grupos específicos é permeada pelo descompasso entre o que é oferecido e o que a clientela deseja²⁰.

Ressaltamos que a disponibilidade, o compromisso e dedicação para o trabalho com grupos de gestantes podem ser ações priorizadas pelas equipes, assim como a divulgação, estímulo e encaminhamento das gestantes ao grupo. As abordagens grupais devem ser vistas por toda a equipe de saúde como essencial e devem ser fruto de planejamento. O Ministério da Saúde sugere que o grupo tenha uma coordenação multidisciplinar com no mínimo dois membros da equipe. Estes profissionais poderão ser os cuidadores responsáveis pelo grupo, devendo ter horários em comum para poderem planejar e avaliar o trabalho desenvolvido, o que não veta a articulação com profissionais de outras categorias para promover a atuação interdisciplinar, na perspectiva ampliada e compartilhada²¹.

A incorporação das novas abordagens vem imprimindo mudanças gradativas nos cuidados prestados pelo enfermeiro. Isso, por vezes, gera medo e angústia para alguns, enquanto para outros representa *status*, incentivo à busca de aperfeiçoamento técnico-científico, determinando condutas ambivalentes de maior proximidade ou afastamento do cliente²².

REPERCUSSÃO DA EXPERIÊNCIA PARA A FORMAÇÃO DOS ACADÊMICOS

As atividades educativas desenvolvidas nos territórios configuram-se como mecanismos para o fortalecimento das ações de promoção da saúde com a comunidade por meio da aproximação do serviço às pessoas, desta forma, a condução de intervenções de educação em saúde é de grande valor no empoderamento dos sujeitos a fim de que estes participem de seu plano terapêutico e desenvolvam sua autonomia e corresponsabilidade ao longo do processo.

Para isso, a articulação do ensino com o serviço se torna

indiscutível, pois, a partir desse ato, as necessidades locais serão identificadas, e o retorno social será concedido com base nas dificuldades, limitações, carências e potencialidades de um determinado território. Por isso, faz-se necessário investir em práticas educativas atuando na perspectiva dialógica, propositiva, dinâmica, criativa e problematizadora, não na perspectiva de transferir conhecimento, e sim construí-lo, de modo compartilhado e recíproco.

Ao cumprir cronologicamente o passo a passo da implantação do grupo de gestantes adolescentes no território, procuramos, no encargo de mediadores, colaborar na construção do conhecimento a partir do estímulo a questionamentos, discussão, troca de informações e compartilhamento de experiências acerca da gestação, considerando o saber prévio trazido pelas mesmas. O planejamento, organização e condução dos encontros foram pensados com dedicação, com uso de metodologias ativas que encantassem e fluíssem de modo descontraído e harmônico, não se afastando do objetivo, que também era a realização de momentos produtivos e interativos entre os sujeitos envolvidos.

Experimentamos o exercício de uma prática educativa crítica, uma vez que constitui uma forma de intervenção no mundo, comprometida com o princípio de democracia que rejeita qualquer forma de discriminação, dominação e integra uma atitude de inovação e renovação na crença de que é possível mudar. O ponto de partida para o trabalho no círculo de cultura está em assumir a liberdade e a crítica como o modo de ser do homem. Assim, a liberdade dos diálogos no grupo proporcionou resultados satisfatórios, com estabelecimento de vínculos e troca de saberes acerca dos temas que interessavam às adolescentes gestantes, principalmente pelo fato de estas se sentirem em um ambiente confortável para expressar suas dúvidas e medos.

Toda essa experiência foi capaz de nos proporcionar grande aprendizado e contribuir na nossa formação profissional e pessoal, possibilitando o amadurecimento no processo de coordenação/facilitação de grupos, além de tornar real a

formação de vínculo e a troca de informações através desse processo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É de fundamental relevância a inserção acadêmica através do desenvolvimento de tecnologias educativas para gestantes adolescentes em um território vulnerável, contribuindo para a área da saúde por meio de uma assistência integral com o direcionamento de políticas públicas para esse público. Além disso, pode contribuir para a prevenção de uma nova gestação não planejada, minimizando problemas emocionais e sociais na busca da melhoria da qualidade de vida das adolescentes.

Levando-se em conta os resultados exitosos da experiência no bairro Padre Palhano, percebe-se a importância da implantação de abordagem grupal para promoção da saúde de gestantes adolescentes nos demais Centros de Saúde da Família (CSF) do município de Sobral-CE, uma vez que, pela abrangência e limitações deste estudo, não foi possível o desenvolvimento da abordagem grupal em mais de um CSF. Destaca-se a importância de avaliar o impacto dessa tecnologia nos serviços de saúde e a percepção dos profissionais e participantes quanto ao desenvolvimento e formação de vínculo.

Identificamos que com a utilização de fundamentação teórico-metodológica no planejamento e execução da abordagem grupal, os princípios como a coesão grupal são atingidos, divergindo de resultados encontrados em pesquisas anteriores com gestantes que participaram de grupos que aconteciam de forma empírica.

O estudo permitiu, conforme as necessidades e desejos das gestantes adolescentes, o desenvolvimento de uma abordagem grupal voltada à promoção da saúde deste público, em uma perspectiva Freiriana. Evidenciou-se que a abordagem grupal se faz inadiável por sua influência no desenvolvimento de papéis das adolescentes, uma vez que perante as falas das gestantes percebemos dúvidas e mitos envolvidos no processo de gestar.

Destaca-se a importância de avaliar o impacto dessa tecnologia nos serviços de saúde e a percepção dos profissionais e participantes quanto ao desenvolvimento e formação de vínculo.

REFERÊNCIAS

1. Schwartz T, Vieira R, Geib LTC. Apoio social a gestantes adolescentes: desvelando percepções. Cien Saude Colet 2011; 16(5):2575-85.
2. Campos GWS. Análise crítica das contribuições da saúde coletiva à organização das práticas de saúde no SUS. São Paulo: Lemos; 1997.
3. Ceará. Secretaria da Saúde do Estado. Situação de saúde no Ceará. Fortaleza: 2011.

4. Sobral. Secretaria de Saúde e Ação Social. Sistema de Informação da Atenção Básica. Sobral: 2013.

5. Buss PM. Uma introdução ao conceito de saúde. In: Czeresnia D, Freitas CM, organizadores. Promoção da saúde: conceitos, reflexões e tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003. p. 12-38.

6. Andrade MP, Silva MAM, Siqueira DD, Mendonça GMM, Abreu LDP. Promoção da saúde sexual e reprodutiva de puérperas adolescentes: abordagem educativa baseada nos círculos de cultura de Paulo Freire. *Sanare* 2012; 11(1): 38-44.

7. Santos LM, Daros MA, Crepaldi MA, Ramos LR. Grupos de promoção à saúde no desenvolvimento da autonomia, condições de vida e saúde. *Rev Saude Publica* 2006;40(2): 346-52.

8. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11ª ed. São Paulo: Hucitec; 2008.

9. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Conselho Nacional de saúde. Resolução de Nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União* 2012.

10. Ogido R, Schor N. A jovem mãe e o mercado de trabalho. *Saude soc* 2012; 21(4): 1044-55.

11. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada - manual técnico. Brasília: MS; 2005.

12. Gontijo DT, Medeiros M. Gravidez / maternidade e adolescentes em situação de risco social e pessoal: algumas Considerações. *Rev Eletr Enferm* 2004; 06(3): 394-99.

13. Monteiro MAA. Abordagem Grupal para Promoção da Saúde de Famílias com Recém-Nascidos Hospitalizados [tese]. Sobral: Universidade Federal do Ceará, 2009.

14. Freire P. Pedagogia do oprimido. 27ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1987.

15. Silva AS, Laprega MR. Avaliação crítica do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e de sua implantação na região de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. *Cad Saude Publica* 2005; 21(6): 1821-8.

16. Cardoso AMR, Santos SM, Mendes VB. O pré-natal e a atenção à saúde da mulher na gestação. *Diálogos Possíveis* 2007 [acesso em 01 Jun 2013]; 18.

17. Loomis ME. Groups process for nurses. Saint Louis: Mosby Company; 1979.

18. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de atenção à saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: MS; 2006.

19. Monteiro MAA. Abordagem grupal para promoção da saúde de famílias com recém-nascidos hospitalizados [tese]. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, 2009.

20. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Grupo hospitalar. Gerência de Saúde Comunitária. Atenção à saúde da gestante em APS. Brasília: MS; 2011.

21. Silva RC, Ferreira MA. A tecnologia em saúde: uma perspectiva psicossociológica. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2009; 13(1): 169-73.

22. Brasil. Ministério da Saúde. Projeto referente ao Pró-Saúde e PET-Saúde 2012/2013. Pró-Saúde: Sistema Saúde Escola UnB/SESDF - Regional Paranoá: Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde, Faculdade de Medicina, 2012.

Recebido em 12/10/2014 Aprovado em 02/01/2015

