

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

DAIANA DA SILVA LÚCIO

GRUPO DE GESTANTES DE TERCEIRO TRIMESTRE:

expectativas e percepções das participantes

**Porto Alegre
2008**

DAIANA DA SILVA LÚCIO

GRUPO DE GESTANTES DE TERCEIRO TRIMESTRE:

expectativas e percepções das participantes

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para a obtenção do título de Enfermeiro.

Orientadora: Ana Lúcia de Lourenzi Bonilha

**Porto Alegre
2008**

AGRADECIMENTOS

A Deus, que me permitiu chegar até aqui, me mostrando que as dificuldades surgem em nosso caminho para que possam ser superadas. Graças a ti, meu Deus... posso dizer que eu superei.

À ti, Pai, amigo e companheiro de todas as horas, compartilhando comigo todos os momentos, comemorando minhas vitórias e apoiando minhas decisões. Sei que a trajetória não foi fácil, mas o nosso tão sonhado diploma está quase em mãos. Mãe, teu sorriso hoje me alegra, obrigado por estar ao meu lado.

Meus irmãos Lidi e Diogo... somos diferentes e iguais ao mesmo tempo, e isso nos permitiu crescer como seres humanos. Obrigado pela força e pelo carinho constante. Desculpem o monopólio do computador, mas não foi fácil ter que digitar tantos trabalhos para chegar até aqui.

A todas as pessoas da minha família, aos amigos de Três Cachoeiras que me acompanharam nesta trajetória, compreendendo minhas ausências, sendo incentivo constante.

Amigas que a vida me permitiu encontrar na faculdade, amigas de coração e não importa o que o destino nos reserva... nada vai tirar de nossas lembranças o desespero antes das provas, as risadas, os cafés no pátio da escola, os encontros no vestiário, o “xis” no Cavanhas, as festas. Enfim... vocês são inesquecíveis. Amigas para a vida toda.

A um grande amor que a vida não permitiu estar aqui comigo hoje, mas que certamente, onde quer que esteja, comemora esta vitória.

A Professora Lílian Cordova do Espírito Santo, que orientou o projeto deste trabalho, sempre disposta a responder minhas dúvidas e compreender minhas limitações. Obrigado pelo carinho e pelo aprendizado adquirido.

A Professora Ana Bonilha que me “adotou” e assumiu a orientação deste trabalho. Obrigada por suas palavras de força e incentivo, pelo exemplo de profissional e ser humano que és.

As enfermeiras do Ambulatório de Saúde da Mulher do HCPA: Maria Luiza Schimidt e Suzana Záchia que me incentivaram na realização deste trabalho.

RESUMO

Trata-se de um estudo qualitativo do tipo exploratório descritivo, que teve como objetivo conhecer as expectativas e as percepções das gestantes em relação à atividade de grupo desenvolvida por enfermeiras e acadêmicos de enfermagem. Participaram do estudo 10 gestantes com idade mínima de 20 anos, residentes na cidade de Porto Alegre ou região metropolitana e que possuíam telefone para contato. A pesquisa foi aprovada pela Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da UFRGS e pelo Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação do HCPA. A coleta de informações ocorreu por meio de entrevista semi-estruturada e a gravação das mesmas foi realizada com dispositivo eletrônico. As entrevistas ocorreram em dois momentos: imediatamente antes e após a participação no Grupo de Gestantes. A análise das informações foi do tipo análise temática, proposta por Bardin. Os três temas relacionados às expectativas das gestantes foram: “Busca de conhecimentos em relação ao parto”, “Busca de conhecimentos em relação aos cuidados com o bebê” e “Espaço para troca de experiências”. Em relação às percepções das participantes foram identificados quatro temas, sendo eles: “Aprendizado”, “Satisfação”, “Comunicação” e “Amamentação”. A partir dos objetivos buscou-se discutir sobre necessidades das gestantes no terceiro trimestre da gestação. Recomenda-se aos profissionais de saúde, em especial às enfermeiras, que as atividades grupais sejam oferecidas às gestantes ao longo da gestação.

Descritores: Grupo de gestantes. Cuidado pré-natal. Educação em saúde.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	05
2 OBJETIVO	07
3 REVISÃO DA LITERATURA	08
4 METODOLOGIA	11
4.1 Tipo de Estudo.....	11
4.2 Campo de Estudo	11
4.3 Sujeitos do Estudo	12
4.4 Coleta de Informações	13
4.5 Análise das Informações	14
5 CONSIDERAÇÕES BIOÉTIICAS	16
6 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	17
6.1 Análise dos Resultados em relação às Expectativas.....	17
6.1.1 Busca de conhecimentos em relação ao parto.....	17
6.1.2 Busca de conhecimentos em relação aos cuidados com o bebê	24
6.1.3 Espaço para troca de experiências	29
6.2 Análise dos Resultados em relação às Percepções	31
6.2.1 Aprendizado	31
6.2.2 Satisfação.....	35
6.2.3 Comunicação	39
6.2.4 Amamentação	41
7 CONSIDERAÇÕES.....	44
REFERÊNCIAS.....	48
APÊNDICE A - Instrumento para Coleta de Informações	56
APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	57
ANEXO A – Aprovação COMPESQ/ ENF	58
ANEXO B - Aprovação GPPG/HCPA.....	59

1 INTRODUÇÃO

No Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) há mais de 30 anos, foi criado o Serviço de Enfermagem em Saúde Pública (SESP), constituído pela Unidade de Ambulatório. Esta unidade, pioneira em nível nacional, passou a realizar o cuidado de pacientes em nível ambulatorial por meio de consultas de enfermagem e grupos de educação em saúde (TASCA, 2006).

O ambulatório do HCPA é dividido em Zonas numeradas, divididas por especialidades. Na Zona 06 são realizados atendimentos médicos e de enfermagem na especialidade de Ginecologia e Obstetrícia. Junto a esta área há uma sala para realização de grupos, onde é realizado o Grupo de Gestantes de Terceiro Trimestre.

O Grupo de Gestantes de Terceiro Trimestre “é sistemático, aberto à comunidade e dirigido às mulheres no terceiro trimestre de gestação e seus familiares” e tem como objetivo esclarecer dúvidas com relação às características do terceiro trimestre de gestação, sinais de trabalho de parto, sinais de alarme, formação de vínculo mãe-bebê-pai e aleitamento materno (ESPIRITO SANTO *et al.*, 2006b, p.48).

Meu primeiro contato com um Grupo de Gestantes ocorreu durante a graduação em Enfermagem, na disciplina de Enfermagem no Cuidado à Mulher, quando assisti um grupo sob orientação da enfermeira. Após, participei da coordenação do grupo durante as atividades de estágio, sob orientação de uma professora. O modo como as informações eram transmitidas às gestantes e acompanhantes que participavam do grupo me chamaram a atenção pelo caráter educativo que possuíam. No entanto, sempre me questioneei se suas dúvidas eram sanadas no decorrer do encontro e se o aprendizado adquirido contribuiria para um melhor enfrentamento da gestação, parto e puerpério.

Com este estudo busquei conhecer as expectativas e as percepções das participantes em relação ao Grupo de Gestantes, coordenado por enfermeiras e alunos no Ambulatório deste hospital universitário.

Ao realizar as entrevistas que antecederiam a atividade de grupo, assim como ao transcrevê-las e analisá-las observei que as gestantes estavam tão ansiosas que,

muitas vezes, nem sabiam ao certo o motivo que as levava a procurar o Grupo de Gestantes. Ou seja, algo as angustiava: a proximidade do parto.

No segundo encontro, as gestantes pareciam mais tranqüilas e verbalizavam detalhes do encontro que haviam vivenciado. Destacavam aspectos em relação ao aprendizado adquirido e como este vinha lhes ajudando.

Acredito que conhecer o que as gestantes pensam e sentem em relação ao Grupo de Gestantes é essencial para enfermagem, já que este trabalho vem sendo realizado há tantos anos no hospital. Este estudo pretende instigar enfermeiras que trabalham com gestantes em atividade de grupo e atendimento pré-natal a repensar suas práticas e direcionar suas ações para atenderem as necessidades das gestantes que acompanham.

2 OBJETIVO

Conhecer as expectativas e percepções das gestantes em relação à atividade de Grupo de Gestantes de Terceiro Trimestre.

3 REVISÃO DA LITERATURA

O Grupo de Gestantes se constitui como espaço de socialização e troca de experiências, propiciando às participantes e suas famílias vivenciarem a gestação, parto e puerpério com mais tranquilidade (DEUCHER, BUZZELLO; ZAMPIERI, 2004).

As mobilizações grupais contribuem para a sensibilização, a experiência e o crescimento pessoal dos indivíduos que procuram este recurso para ampliar a aprendizagem (MUNARI; RODRIGUES, 1997). O Grupo de Gestantes coordenado pela enfermeira busca favorecer a troca de experiências e esclarecer questionamentos acerca do processo de gestação, parto e puerpério entre as gestantes e/ou casais que estão vivenciando esta situação em comum (ESPIRITO SANTO; BERNI, 2006).

O Programa de Humanização do Parto e Nascimento desenvolvido pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2002) propõe que atividades educativas devem ser prestadas para melhorar a qualidade da assistência pré-natal. A troca de experiências e informações ajuda as gestantes a compreenderem melhor o processo de gestação e parto. Logo, o profissional deve ser um instrumento que estimule a gestante a adquirir autonomia nas ações, de modo que se tornem capazes de enfrentar situações de estresse, de crise, decidindo sobre aspectos de vida e saúde (RIOS; VIEIRA, 2007).

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2006), o intercâmbio de idéias e a troca de experiências em grupo é uma das formas de promover a compreensão do processo de gestação. No entanto, deve-se evitar a abordagem de grupo utilizando o estilo palestra, pois pode ser desinteressante e pouco produtivo para os participantes.

Segundo Espírito Santo e Berni (2006), as atividades em grupo favorecem a troca de experiência entre gestante/casal/família que estão vivenciando a situação de gravidez. As mesmas autoras acrescentam, ainda, que a atividade em grupo auxilia na compreensão de alterações fisiológicas que ocorrem no período gestacional, na assistência ao parto, amamentação e puerpério e maneiras de minimizá-las.

A gestação é identificada por Lopes e Maia (2006) como um momento propício para o aprendizado, no qual as famílias tornam-se passíveis à adoção de novas condutas, com vistas à melhoria da qualidade de vida.

Ao aproximar-se o final da gestação, o nível de ansiedade costuma elevar-se. Desconfortos costumam acentuar-se e a incerteza do momento em que acontecerá o parto preocupam a gestante/casal/família. A certeza do nascimento do bebê e todas as alterações que causará na vida familiar e conjugal também contribuem para aumentar o nível de ansiedade nesta fase final da gestação (MALDONADO, DICKSTEIN; NAHOUM, 1997).

Esse momento em que as gestantes e suas famílias encontram-se mais ansiosas com os preparativos para receber o bebê, constitui-se como ideal para se estimular o aprendizado (ESPIRITO SANTO, SANTOS; MORETTO, 2005).

Os grupos são atividades que ajudam os indivíduos no ajustamento e adaptação a novas situações, como no processo gestacional (MUNARI e RODRIGUES, 1997). Os grupos são referidos por Dall’Agnol *et al.* (2007, p.23) como “um importante instrumento para exercer educação em saúde e promover a aprendizagem participativa”, e sua dinâmica será guiada pelas características e objetivos dos indivíduos que o compõe.

O grupo constitui uma rede de comunicação pela qual são compartilhadas idéias e comportamentos, reflexão e educação. Assim, o processo de comunicação estabelece a relação de vínculo e confiança entre o usuário e o profissional de saúde, fato que contribui para o aprendizado de ambos (DURÃES-PEREIRA; NOVO; ARMOND, 2007).

A enfermeira, exercendo seu papel de cuidadora, estimula a reflexão e o ensino em saúde em atividades de grupo. O papel de educadora exercido pela enfermeira ultrapassa as barreiras da simples transmissão da informação. As premissas de educação em saúde colocam profissional e paciente em um mesmo patamar, onde todos os conhecimentos são valorizados, permitindo interação e fortalecimento dos sujeitos envolvidos no processo educativo (WALL, 2001).

O uso das tecnologias educativas com a gestante deve ter como objetivo a “sensibilização para aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a ser, com a finalidade de impulsionar a mulher-mãe para um viver mais saudável” (WALL, 2001, p.08). Mas, para que o trabalho seja realmente efetivo, é imprescindível, conforme afirma Zimerman (1997), que a comunicação verbal e não-verbal permeie a dinâmica de grupo. Sartori e Van der Sand (2004) recomendam que

integrantes do Grupo de Gestantes socializem e compartilhem entre si e com profissionais suas experiências, facilitando o processo de ensino-aprendizagem.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de Estudo

Para que os objetivos desta pesquisa fossem alcançados, foi realizado um estudo qualitativo do tipo exploratório descritivo.

Para Bardin (2004), a análise qualitativa traz à pesquisa características particulares dos acontecimentos, levantando problemas e permitindo a compreensão dos sentidos. O contexto em que a mensagem é transmitida, quem fala e em que circunstâncias são extremamente significantes para a realização da análise.

O estudo descritivo tem como objetivo “a descrição de características de determinada população ou fenômeno, utilizando técnicas padronizadas, como questionário e a observação sistemática para alcançar seus objetivos” (GIL, 2002, p.42).

4.2 Campo de Estudo

Essa pesquisa foi desenvolvida na sala de grupos junto ao Ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia (Zona 06) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, no primeiro semestre de 2008.

A divulgação do Grupo de Gestantes se dá por meio de cartazes afixados nas dependências do hospital e nas Unidades Básicas de Saúde que pertencem à área de abrangência do mesmo. Também é feita a divulgação através da Internet, no *site* do hospital.

O Grupo ocorre de modo contínuo, a cada quinze dias, por demanda espontânea e é aberto à comunidade. Participam da atividade gestantes que estão no terceiro trimestre gestacional e seus acompanhantes (independentemente do grau de

parentesco). A atividade é coordenada regularmente por uma enfermeira obstetra que pertence ao SESP. Alunos do sexto semestre da graduação, na disciplina de Enfermagem no Cuidado à Mulher da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) também coordenam o Grupo de Gestantes em algumas oportunidades, sob orientação de uma professora.

4.3 Sujeitos do Estudo

Participaram deste estudo gestantes que freqüentaram o Grupo de Gestantes de Terceiro Trimestre realizado no Ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia (Zona 06) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

Os critérios para inclusão das participantes no estudo foram estar terceiro trimestre gestacional, ter idade mínima de 20 anos, residir na cidade de Porto Alegre ou região metropolitana e possuir telefone para contato.

As gestantes estavam com idade gestacional entre 27 e 37 semanas, com 31 semanas em média; tinham idade entre 20 e 39 anos, com uma média de 25 anos. Das dez gestantes entrevistadas, sete eram primigestas, as outras três tinham apenas um filho. Sete gestantes eram solteiras e três casadas. No entanto, oito residiam com o companheiro e duas com seus pais.

Todas as gestantes que participaram do estudo estavam realizando acompanhamento pré-natal: três no ambulatório do Hospital de Clínicas, quatro em Unidades Básicas de Saúde e quatro em clínicas que atendem convênios de saúde. Uma das gestantes realizava acompanhamento pré-natal em dois locais.

Quanto ao grau de escolaridade, uma gestante tinha ensino superior completo e uma estava cursando. Cinco tinham ensino médio completo e uma incompleto. Uma gestante tinha ensino fundamental completo e uma estava cursando supletivo.

4.4 Coleta de Informações

A coleta de informações ocorreu no período de 12 de fevereiro a 08 de abril de 2008, por meio de entrevista semi-estruturada realizada em dois momentos: imediatamente antes da realização do Grupo de Gestantes e alguns dias após, em lugar escolhido pela gestante. Utilizou-se um dispositivo eletrônico *Media Player* (MP3) para gravação das entrevistas.

Ao chegar na recepção da Zona 06, as gestantes solicitam informações sobre o Grupo de Gestantes e aguardam seu início na sala de espera. Para identificação das gestantes que participariam do Grupo de Gestantes recebi o auxílio dos recepcionistas. Assim, me dirigia a elas, realizando o convite para participação no estudo. Àquelas que atendiam aos critérios de inclusão e aceitavam o convite para participação no estudo, era esclarecido que a coleta de informações ocorreria em dois momentos, sendo o segundo encontro agendado através de contato telefônico.

A primeira entrevista ocorreu na sala onde é realizado o Grupo de Gestantes (Zona 06). Nesta fase buscou-se conhecer as expectativas das gestantes em relação ao Grupo de Gestantes antes de participarem do mesmo. Foram entrevistadas dez gestantes nessa fase do estudo.

A partir do terceiro e antes do décimo dia após a participação no grupo, era realizado contato telefônico com as gestantes afim de agendar um dia para realização da segunda entrevista, respeitando a disponibilidade da gestante. Este prazo foi estabelecido para que, após a participação na atividade de grupo, as gestantes pudessem refletir acerca do conteúdo abordado em relação às suas expectativas. Nesse momento buscou-se identificar a percepção das gestantes sobre a atividade de grupo, inquirindo se esta correspondeu ou não às suas expectativas. Também foi aberto um espaço para expressão de críticas e sugestões. O instrumento utilizado para coleta de informações encontra-se no APÊNDICE A.

Foram entrevistadas oito gestantes após o acontecimento do Grupo de Gestantes. Duas gestantes não tiveram disponibilidade para realizar a segunda entrevista, no entanto, suas primeiras entrevistas foram analisadas Das oito entrevistas,

sete ocorreram na sala de entrevistas anexa à Zona 06 do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e uma ocorreu no local onde a gestante realizava o acompanhamento pré-natal.

A coleta de informações foi encerrada quando atingiu-se a saturação de dados que, conforme Polit, Beck e Hungler (2004), é alcançado de acordo com a qualidade das informações, dadas pela densidade das mesmas.

4.5 Análise das Informações

Ao lidarmos com a comunicação pretende-se compreendê-la para além dos seus significados imediatos, conforme indica Bardin (2004). Para tanto, foi realizada a análise das informações utilizando o método de análise de conteúdo, pois este método possibilita uma descrição objetiva dos discursos, para sua posterior interpretação.

Segundo Bardin (2004, p. 42) a análise de conteúdo é:

[...] um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens.

Para essa mesma autora, a análise realiza-se em três momentos cronológicos.

O primeiro momento é a pré-análise e tem por objetivo organizar as idéias iniciais, realizando ligações entre as variáveis, levando “à elaboração de indicadores que fundamentem a interpretação final” (Bardin, 2004, p. 95). A pré-análise exige que o pesquisador prepare o material para análise. No presente estudo, esta fase constituiu-se na realização das entrevistas com as gestantes, transcrição com a conservação das falas e expressões presentes e leitura exaustiva das mesmas. Os dados brutos que representam o conteúdo são separados em Unidades de Registro, definidas por Bardin (2004, p. 99) como “núcleos de sentido que compõe a comunicação e cuja frequência pode significar alguma coisa para o objetivo da análise”. As Unidades de Registro foram organizadas em dois arquivos: um relativo às expectativas e outro relativo às

percepções. Os nomes das gestantes estavam ocultos. As falas eram diferenciadas por um nome fictício e pelo número correspondente no arquivo de cadastro.

Após a pré-análise, ocorreu a fase de exploração e administração do material, momento no qual se codificou os dados obtidos. Estando separadas as Unidades de Registro, há uma reclassificação em Categorias Temáticas. Para Bardin (2004, p.114) “o sistema de categorias deve refletir as intenções da investigação, as questões do analista e/ou corresponder às características das mensagens”. Através de um título genérico, as Categorias Temáticas condensam dados brutos e permitem conhecer índices invisíveis. As Unidades de Registro foram listadas e classificadas por títulos que ilustravam a intenção das falas, chegando-se assim às Categorias Temáticas.

Na fase de interpretação chegou-se aos Temas, que corresponderam ao significado dos conteúdos, estando estes sempre relacionados aos objetivos do estudo. Os Temas representam uma síntese dos resultados e exigem uma análise mais profunda. Nesta fase do estudo, agruparam-se as Categorias Temáticas a partir dos assuntos que as mesmas tratavam e, assim, delimitaram-se os Temas que representavam os objetivos do estudo. Por fim, refletiu-se sobre os achados deste trabalho comparando-os com dados da literatura.

5 CONSIDERAÇÕES BIOÉTICAS

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (COMPESQ/ENF) em dezembro de 2007 (ANEXO A). Logo após, foi encaminhado ao do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (GPPG/HCPA), sendo aprovado no final do mês de janeiro de 2008 (ANEXO B).

Os sujeitos que atenderam aos critérios de inclusão foram convidados a participar do estudo, sendo a adesão voluntária e respeitada a sua privacidade das participantes. Foram respeitadas as diretrizes propostas pela Resolução 196 de outubro de 1996 (BRASIL, 1996), que trata dos procedimentos éticos para pesquisa envolvendo seres humanos. A pesquisadora e as participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B) em duas vias, sendo que cada uma permaneceu com uma via do documento.

Foi garantido anonimato dos sujeitos utilizando-se nomes fictícios quando no trabalho escrito foram citados trechos das entrevistas. Foi esclarecido às participantes que a desistência, em qualquer momento da pesquisa, não acarretaria nenhum prejuízo ao atendimento prestado no HCPA.

As entrevistas foram realizadas de modo que garantisse a privacidade das participantes. A gravação das falas ocorreu com dispositivo eletrônico *Media Player* (MP3) e foram apagadas do mesmo aparelho após as transcrições. As transcrições foram realizadas, no máximo, 24 horas após a realização da entrevista e serão guardadas por cinco anos com a pesquisadora e após este período, destruídas.

Na revisão de literatura, os autores das obras foram referenciados de forma clara e precisa à medida que são utilizados no texto, respeitando a Lei dos Direitos Autorais de 19 de fevereiro de 1998 (BRASIL, 1998).

6 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Após a transcrição das entrevistas, foram selecionadas 54 unidades de registro relacionadas às expectativas e 78 unidades de registro relacionadas às percepções. A partir das unidades de registro as informações foram classificadas em categorias temáticas – 11 em relação às expectativas e 17 em relação às percepções. Em uma posterior classificação, chegou-se aos temas que mereciam uma análise mais aprofundada para alcançar o objetivo proposto pela pesquisa. Serão abordados neste capítulo três temas relacionados às expectativas das gestantes e quatro temas relacionados às suas percepções em relação ao Grupo de Gestantes.

6.1 Análise dos Resultados em relação às Expectativas

Em relação às Expectativas das gestantes quanto ao Grupo de Gestantes de Terceiro Trimestre, emergiram três temas: “Busca de conhecimento em relação ao parto”, “Busca de conhecimento em relação aos cuidados com o bebê” e “Espaço para troca de experiências”.

6.1.1 Busca de conhecimentos em relação ao parto

Sendo a gravidez uma fase crítica na vida da mulher, momento de mudanças físicas, fisiológicas, sociais e emocionais que pode trazer, por si só, uma desorganização na vida da mulher.

No terceiro trimestre de gravidez o nível de ansiedade das gestantes aumenta, já que o evento do parto se aproxima e a incerteza deste momento assusta bastante. A maioria das mulheres relata aumento do medo e da ansiedade frente ao parto nos

últimos meses de gravidez (MALDONADO, DICKSTEIN, NAHOUM, 1997). Espírito Santo, Santos e Moretto (2005) afirmam que neste período a gestante pode sentir-se aliviada pela proximidade do parto, pois o desconforto físico é grande neste momento. No entanto, a proximidade do parto se junta à imprevisibilidade do evento e resultam no aumento da ansiedade. Maldonado (1997) diz que a ansiedade torna-se aguda quando se aproxima a data provável do parto e aumenta ainda mais quando esta é ultrapassada.

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2001, p. 26) preconiza profissionais capacitados no programa de atendimento pré-natal. No entanto, essa capacitação exige mais que qualificação técnica, pois o preparo para o parto envolve orientações sobre o “processo gestacional, mudanças corporais e emocionais durante a gravidez, trabalho de parto, parto e puerpério, cuidados com recém-nascido e amamentação”.

A existência de um vínculo de confiança entre o profissional e o usuário favorece com que as orientações sejam apreendidas pelas gestantes. Percebe-se na prática assistencial, que o profissional tem um tempo restrito para realização do atendimento e acaba direcionando a consulta à realização de procedimentos técnicos e solicitação de exames, muitas vezes sem que a gestante seja esclarecida sobre a finalidade dos mesmos.

Na sua experiência comunitária e hospitalar, Wegner (2004) percebeu a carência de informações que gestantes e puérperas tinham sobre trabalho de parto e parto, fato que deixava estas mulheres despreparadas e inseguras. Em uma pesquisa realizada com mulheres em relação ao atendimento hospitalar durante a parturição, Armellini (2000) constatou que, apesar da informação ser essencial para instrumentalizar a gestante a participar ativamente do processo de parturição, as orientações fornecidas durante o pré-natal não eram suficientes para que o enfrentamento do processo de parto ocorresse com tranqüilidade e segurança.

Mesmo mulheres que já têm filhos temem o momento do parto pela incapacidade de determinar o início do trabalho de parto, assim como seu término, com o nascimento do bebê. Essas mulheres podem, por vários motivos, não ter experienciado o trabalho de parto, sendo este processo desconhecido.

A primeira gestação geralmente exerce maior impacto na vida e nas emoções das pessoas grávidas, podendo suscitar sentimentos contraditórios, ansiedades e preocupações. A maioria das gestantes passa pelo período gestacional sem a oportunidade de expressar seus sentimentos e receber informações. Assim, pode sentir-se insegura e desamparada às vésperas do parto, desconhecendo os rumos do processo de parturição (ÁVILA, 1998). Wegner (2004) constatou que as gestantes chegam aos serviços de saúde sofrendo muito por não compreenderem o que está acontecendo com o seu corpo, deixando de participar ativamente do parto. Essas emoções e sentimentos são intensamente pessoais e agravadas pela crônica tensão e exposição à dor (JOAN, 1997). Carvalho (2004) observou em sua pesquisa que as gestantes não sabiam indicar precisamente quando se inicia o trabalho de parto, referindo dificuldade e insegurança neste momento. O medo do parto pode estar relacionado à falta de informações, como relataram as gestantes:

Sempre ficar procurando saber mais porque... numa hora de apuro a gente sabe como reagir, né (Débora).

Acho que agora no curso ela vai falar sobre isso [pré-parto], porque eu pretendo assim... vir pra nascer só quando estiver nascendo mesmo... (Rose).

Considerando que, segundo Zampieri (2001), educação é ação fundamental para vivenciar a gravidez de uma forma mais saudável, a educação em saúde deve estar presente desde o início da gestação, sendo os aspectos relacionados ao parto priorizados no terceiro trimestre de gestação. Grupos e cursos para gestantes deveriam ser usados como estratégia de educação em saúde, com o propósito de reforçar as orientações e proporcionar a troca de experiências entre as participantes. O que se percebe é a procura de grupos para gestantes como alternativa na busca de informações, já que essas informações não foram abordadas anteriormente, no decorrer da gestação. Tal fato evidencia-se nas falas das gestantes:

Como eu não conheço né, não sei quais são os sintomas que eu vou sentir na hora, imagino que aqui eu vou saber disso, sobre isso (Joana).

Eu vim com meu companheiro pra ter esclarecimentos assim, sobre parto. É mais pra isso mesmo... tirar dúvidas (Maria).

O profissional de enfermagem tem um papel fundamental na educação em saúde, na atenção pré-natal, em nível individual e coletivo, contribuindo para que a gestante e seus acompanhantes tenham autonomia para agir e se tornarem sujeitos do processo de nascimento (ZAMPIERI, 2007). A gestante precisa estar informada dos sinais de trabalho de parto, saber identificar a perda do tampão mucoso, o rompimento da bolsa amniótica e as contrações. Ávila (1998) refere que estas informações atendem, além das necessidades físicas, as necessidades emocionais da gestante, reduzindo a ansiedade extrema presente no final da gestação.

Abaixo, percebe-se a ansiedade expressa nas falas das gestantes diante da necessidade em saber identificar sinais físicos de início do trabalho de parto:

Quando a bolsa estoura; se é a bolsa, se não é. Conhecer o que está acontecendo na hora do parto (Joana).

Aí dizem que tem perda de líquido, mas assim... tipo, como vai ser eu não sei... (Roberta).

Acho que vai ser melhor, assim... porque daí na hora que for mesmo pra nascer eu vo tá mais calma, porque eu vo tá sabendo o que tá acontecendo. Da minha filha eu não sabia nada do que tava acontecendo, eu tava apavorada o tempo todo. E assim é mais fácil, né... porque tu sabe tudo que está acontecendo (Rose).

A preparação para o parto não deve vislumbrar apenas um tipo de parto, pois a expectativa e a idealização deste podem, em um segundo momento, causar uma decepção para gestante e sua família. As informações acerca do tipo de parto devem esclarecer riscos e benefícios dos tipos de parto, assim como critérios para realização. Armellini (2003) percebeu em sua pesquisa que muitas mulheres esperam ter parto vaginal, sentindo-se frustradas quando este não ocorre. As justificativas mais comuns para o desejo de realizar parto vaginal foram: possibilidade de acompanhar o parto, ver o bebê nascer e recuperação mais rápida.

Para a maioria das mulheres que participaram da pesquisa realizada por Carvalho (2004) não importava o tipo de parto, mas sim que fossem bem atendidas e orientadas sobre todo o processo de parturição. Algumas relataram medo em relação ao uso do fórceps, maior tempo de recuperação após realização de cesárea. Os diferentes tipos de parto são pensados de maneira bastante particular pelas gestantes.

Os temores e as preferências pelo tipo de parto são formulados através de suas experiências prévias ou de outras mães (MALDONADO, DICKSTEIN, NAHOUM, 1997).

O parto é um evento familiar e social, além de fisiológico. No entanto, percebe-se na prática que o parto é um processo dominado pela tecnologia e pelos profissionais. Ao ingressar no ambiente hospitalar, a mulher deixa de ser a personagem principal do parto. Entregando-se aos cuidados da equipe de profissionais, torna-se uma figurante do processo de parto e desconhece os rumos que seu parto irá ter ou porque teve (ÁVILA, 1998).

As gestantes expressam o desejo de ter parto normal e a necessidade de saber como são definidos os rumos do parto, como exemplificam as falas abaixo:

Porque que fazem o parto de cesárea, e eu queria parto normal. Quais as condições pra parto normal ou não (Joana).

Ajudar a fazer a força... Mas de preferência [parto] normal agora né (Débora).

Com conhecimentos e orientações que esclareçam as condutas adotadas pela equipe de saúde na decisão do tipo de parto, pode-se amenizar o sentimento de fracasso da mulher e o sentimento de culpa por não ter conseguido parir seu filho da maneira que idealizou.

O ambiente onde as mulheres permanecem no trabalho de parto, parto e pós-parto deve transmitir tranquilidade, de modo que a mulher e seu acompanhante se sintam seguros, confiantes e protegidos (LUDWIG, 2004).

A gestante/casal deve receber informações sobre as rotinas hospitalares e, se possível, conhecer as instalações hospitalares previamente à internação para o parto. Essas condutas tranquilizam e preparam para que o momento transcorra de uma maneira menos assustadora (ÁVILA, 1998). Ludwig (2004, p.30) relata que o “ambiente mostra às gestantes como será o atendimento prestado a elas, tanto pelos profissionais, como pela instituição”, por isso o desejo de conhecê-lo. Para Joan (1997) as opções pessoais da mulher em relação ao local de parto e seus assistentes são cruciais para o alcance das expectativas em relação ao parto. Portanto, o conhecimento torna-se um fator positivo em prol da humanização do parto e do nascimento.

As puérperas entrevistadas por Wegner (2004) consideravam importante conhecer o local de parto. No entanto, desconheciam a possibilidade de realizar a visita à maternidade do hospital onde se desenvolveu o estudo, sendo que nenhuma delas teve esta experiência. Medos e fantasias sobre o momento do parto podem ser amenizados com o conhecimento prévio do ambiente, preferencialmente sob orientação de um profissional.

Segundo Joan (1997, p.111) “os principais critérios na escolha do local do nascimento são a condição de que a mulher se sinta bem recebida e segura e confie que seu bebê será seguramente partejado e cuidado”. As mulheres grávidas preocupam-se com o local do parto, quem o realizará, como será o atendimento prestado (NOGUEIRA, 1994). Evidencia-se o desejo de conhecer o local e a equipe que atenderá o parto, exemplificada pela fala:

Vim conhecer, né. Como já tenho um filho, já tenho experiência... não tenho muitas dúvidas em relação a gestação, mas queria saber como vai ser aqui. É... conhecer o enfermeiro, o doutor, o lugar... pra ganhar aqui, né. Porque eu quero conhecer, né, pra ganhar... o doutor, o enfermeiro, tudinho... (Daniela).

Considera-se que a autoconfiança da paciente e a segurança transmitida por profissionais contribuem para um bom andamento do processo de nascimento, sendo de extrema importância que gestantes tivessem a oportunidade de ter um contato prévio com o local de parto, aliviando assim ansiedades desnecessárias e estressantes para ela. Como conhecer o local do parto nem sempre é possível, seja pela indisponibilidade, déficit de profissionais ou superlotação dos centros obstétricos, muitas gestantes dirigem-se aos hospitais por indicação de familiares, amigos e/ou conhecidos, como se percebe na verbalização:

Eu tinha uma colega de faculdade [...] aí ela me comentou sobre o curso: ‘Oh, vai lá te informa do curso de preparação pro parto’. Na verdade o que me atraiu, na verdade, é que ela [a amiga] me disse que se eu viesse tinha mais possibilidades de eu dar à luz aqui (Joana).

Eu queria conhecer o hospital também, saber como é que funciona pra ganhar aqui (Sandra).

Segundo Maldonado; Dickstein e Nahoum (1997) a maioria das mulheres deseja alguém do seu lado, dando atenção, apoio e segurança. Muitos casais desejam estar juntos. Contudo, nem sempre é o pai do bebê a pessoa indicada ou desejada pela parturiente a participar deste momento. Em abril de 2005, o Congresso Nacional (BRASIL, 2005) promulgou a Lei nº 11.108 que “garante 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”. As consultas de pré-natal e os grupos de gestantes constituem um espaço favorável para a discussão desse assunto.

Para Ávila (1998), o acompanhante representa não somente uma companhia, mas alguém que garanta à parturiente ser respeitada em seus sentimentos, opções e vontades. O acompanhante também assume a tarefa de intermediar a comunicação entre as parturientes e a equipe assistente (ARMELLINI; LUZ, 2003). Nas falas abaixo as gestantes manifestam desejo em ter o companheiro junto, no momento do parto:

E ele [o marido] pode assistir o parto também, né (Joana).

Ah, o quanto é importante a presença do pai junto... (Sandra).

A cultura traz a realidade dos diversos segmentos sociais, cujos elementos se interligam, compondo diferentes visões de mundo. “É essencial que o profissional de saúde que acompanha uma gestante conheça e saiba esclarecer os mitos e tabus que acompanham o mundo grávido e que são passados de gerações a gerações e que muito repercutem na maneira de as pessoas grávidas enfrentarem seus sentimentos” (ÁVILA, p.56). O grupo de gestantes se constitui como um espaço que propicia às gestantes e seus acompanhantes desmistificar tabus relativos à gestação, parto e puerpério (ZAMPIERI, 2007).

No decorrer da gestação, a mulher está exposta a um “bombardeio” de informações transmitidas por quem teve a experiência do parto, como mãe, avós, tias, amigas. Sabe-se que essas informações podem não ser de todo verdadeiras e muitas histórias acabam deixando as gestantes temerosas e confusas. Na maioria das vezes, as conversas sobre parto que se escuta em salas de espera são assustadoras. A busca de orientações que possam esclarecer a veracidade de informações recebidas por leigos é expressa nas falas a seguir:

Aí dizem que tem perda de líquido, mas assim... tipo, como vai ser eu não sei... dizem que tem dor nas costas... (Roberta)

Sobre a respiração que todo mundo fala que na hora do parto tem uma respiração especial (Maria).

Quando questionadas sobre os motivos que as levaram a procurar o grupo e as expectativas que possuíam em relação ao mesmo, algumas gestantes responderam que não sabiam exatamente por qual motivo estavam ali. Contudo, mesmo que não soubessem o motivo exato para procurar o grupo, elas sentiam necessidade de orientação e acolhimento, muitas vezes inexistente em um acompanhamento pré-natal. Wegner (2004) e Santos e Custódio (1997) destacam a importância da realização de grupos de gestantes para orientação e preparação para o parto, já que a assistência pré-natal não está contemplando as necessidades das gestantes.

Pesquisa realizada por Bonadio (1993) mostrou que as principais informações buscadas por gestantes, em um grupo de orientação, correspondiam às mudanças corporais, preparação para o trabalho de parto e parto e assistência ao recém-nascido. Apesar de se passarem quinze anos do desenvolvimento dessa pesquisa, as informações obtidas no presente estudo revelaram que o interesse das mulheres na procura por orientação em grupos permanece semelhante.

6.1.2 Busca de conhecimentos em relação aos cuidados com o bebê

Antes mesmo da gestação, relacionando vivências maternas e paternas, é criado um bebê imaginário. Segundo Ferrari, Piccinini e Lopes (2007), a literatura psicanalítica relata que as gestantes e seus companheiros atribuem ao feto características maternas e paternas, algumas desejadas, outras não. Os mesmos autores dizem que a partir do terceiro mês de gestação, o bebê imaginário começa a ser criado, especialmente quando iniciam os movimentos fetais. Os exames de ultrassonografia ajudam os pais a definirem melhor a imagem física da criança, estando presente em uma parcela dos

casais o temor de terem um filho malformado (ÁVILA, 1998). No oitavo mês de gestação, o bebê já está bem definido no imaginário dos pais. No entanto, a proximidade do parto assusta um pouco os casais, que logo irão se deparar com o bebê real.

Expectativas e medos da mãe são expressos especialmente no terceiro trimestre de gestação. Há uma confusão entre o sonhado, o esperado e a realidade. Na fala de Teresa, evidencia-se o receio de ter um filho com problemas, já que o esposo da gestante apresentava um problema de saúde.

Me preocupo com ... as características, né [...] O meu esposo, ele tem problema de plaquetas, de diminuição de plaquetas (Teresa).

O final da gestação, as exigências em relação aos cuidados com o bebê e consigo mesma despertam tensões no período que antecede o parto.

Quando se aproxima a data provável do parto, as gestantes preocupam-se excessivamente com os cuidados que deverão ser prestados ao bebê, especialmente quanto ao banho e curativo do coto umbilical (ZAMPIERI, 2001).

As mães que participaram do estudo desenvolvido por Duro (2002) referiram que os cuidados com a criança eram passados de geração em geração entre as mulheres da família. Daí parte um conflito entre os cuidados orientados por profissionais da saúde e os cuidados cultivados nas relações familiares, despertando mais ansiedade em relação à prestação de cuidados ao bebê.

As gestantes preocupam-se com os cuidados que prestarão aos seus bebês, especialmente quando estão esperando o primeiro filho. Sentem-se confusas e incapazes de realizar os cuidados com o recém-nascido. Na maioria dos casos, contam com apoio de pessoas do círculo familiar para auxiliá-las nessas atividades. Normalmente as avós assumem os cuidados com o bebê, como banho, troca de fraldas, cuidados com coto umbilical nos primeiros dias após o nascimento (MOTTA *et al.*, 2004).

Quando as gestantes têm a oportunidade de participar de grupos de gestantes, trazem o conhecimento passado de geração em geração. Cabe à enfermeira, nestes

espaços grupais, orientar as mudanças nas rotinas institucionais e esclarecer os motivos das mesmas.

As mulheres que participaram da pesquisa desenvolvida por Duro (2002) perceberam o período puerperal como uma dificuldade, pois sentiam-se debilitadas pelo parto e exigidas quanto aos cuidados com o bebê.

Alimentação, hidratação, aquecimento, conforto são cuidados indispensáveis à vida do recém-nascido. Muitas mães ou casais não se sentem preparados para assumir o papel de cuidadores do filho que está por vir, seja por imaturidade, inexperiência ou insegurança (MEGALE, 1995). Esses cuidados podem ser abordados durante o acompanhamento pré-natal e em trabalho com grupos, assim os profissionais podem conhecer expectativas e práticas em relação aos cuidados com o recém-nascido. Constitui uma oportunidade de atualização de conhecimentos, promovendo educação em saúde e oportunizando a vivência do processo de parto e nascimento com mais tranquilidade e segurança para desempenho do papel materno e da rede de apoio à gestante. Pode-se perceber na fala abaixo o desejo que a gestante expressa em obter informações atualizadas, visto que as informações estão em constante mudança:

Eu só fico em casa assim... só ouvindo coisas assim, da minha avó, da minha tia e aí não é muito atualizado, né (Carla).

Evidenciou-se nas falas a seguir a preocupação em relação à prestação de cuidados ao bebê, pois as gestantes buscam no grupo de gestantes informações de como devem proceder após o nascimento do bebê, mesmo que esta não seja sua primeira experiência como mãe.

A gente procura saber sobre os cuidados com o bebê, como cuidar do umbigo, primeiro banho, temperatura da água... informações básicas assim (Joana).

Ah, pra mim aprender, tipo... eu praticamente não sei nada, porque o que eu sei é pegar uma criança no colo e é isso que eu sei. Trocar [as fraldas] e essas coisas, só aprendendo (Roberta).

Como trocar as fraldas, várias coisas... posição correta pra amamentar. Apesar de eu saber tudo isso, pois é minha segunda experiência... acho que ela vai falar praticamente isso: como proceder com o bebê (Sandra).

O relato de puérperas que participaram da pesquisa desenvolvida por Rodrigues *et al.* (2006) mostrou que elas se sentem pouco preparadas para cuidar do recém-nascido e a amamentá-lo. Também julgam superficiais a atenção e as orientações recebidas na unidade de internação obstétrica.

Após o nascimento do bebê, a mulher passa por um período de adaptação ao novo papel de mãe. A mulher, mesmo fragilizada psicológica e fisicamente, passará a cuidar do recém-nascido e de si própria, necessitando assim auxílio e apoio para desenvolvimento de atividades. Buscando compreender o significado que o puerpério tem para as mulheres que o vivenciam, Merighi, Gonçalves e Rodrigues (2006) perceberam que a mulher se sente sobrecarregada, pois o recém-nascido depende integralmente dos seus cuidados. Apesar de sentir-se frágil, gratifica-se com a maternidade e com a relação mãe-bebê, especialmente com o vínculo proporcionado pelo ato de amamentar.

O processo de amamentação sofreu alterações ao longo dos anos. Nos anos 60 houve a supervalorização do leite industrializado e na utilização de mamadeiras. Nos anos 70, o governo brasileiro criou o Instituto Brasileiro de Alimentação e Nutrição, regulamentando a política na área de alimentação e nutrição, já que a legislação não contemplava essa necessidade. A partir dos anos 80, é regulamentada a venda de substitutos do leite materno e também é criado o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno. Surgiu, nos anos 90, um forte incentivo à amamentação. Criou-se o “Programa Hospital Amigo da Criança”, fazendo com que instituições vinculadas ao programa incentivassem e promovessem o aleitamento materno através dos “Dez passos para o aleitamento materno bem-sucedido”. Atualmente existem muitas campanhas de incentivo ao aleitamento materno. Algumas destas, no entanto valorizam mais os aspectos biológicos do que os aspectos sociais e culturais da amamentação (GONÇALVES, 2005).

O período gestacional é privilegiado para trabalhar com a gestante e suas famílias a questão da amamentação. A tríade “cuidar – orientar – ouvir” fortalece o vínculo entre a gestante e o profissional de enfermagem, fornecendo estabilidade ao cuidado, facilitando a expressão dos temores, angústias, ansiedades e expectativas (MACHADO; ZAGONEL, 2003). É fundamental que o profissional responda às dúvidas

das gestantes, reduzindo suas preocupações, medos e incertezas, fazendo-a acreditar na sua capacidade de amamentar. O companheiro e a família devem estar também envolvidos neste processo, atuando como rede de apoio à gestante durante a amamentação (ZAMPIERI; SANTOS, 2007).

Sabe-se que quanto mais precocemente ocorrer o incentivo e orientação ao aleitamento materno, melhores serão os resultados em relação a amamentação (GONÇALVES, 2005). É importante que antes do nascimento, a gestante e sua família estejam preparados e conscientes da importância da amamentação, assim como as dificuldades que podem surgir e o manejo das mesmas (BRASIL, 2006). Dessa forma, as gestantes poderão enfrentar com mais tranquilidade o processo de amamentação após o nascimento do bebê.

Por não ser um ato instintivo na raça humana, o aleitamento materno exige aprendizagem da mãe e do recém-nascido (GONÇALVES, 2005). Se o bebê não suga o peito da mãe em um primeiro momento, não deve ser motivo para desespero ou preocupação, mas o estímulo inicial deve ser iniciado. Amamentar exige dedicação, paciência e disponibilidade por parte da mãe. Proporciona alegria, prazer e vínculo entre mãe e bebê. No entanto, pode gerar ansiedade e frustração na puérpera quando ela não consegue amamentar conforme suas expectativas (ÁVILA, 1998). Muitas crianças interrompem precocemente a amamentação, mesmo que suas mães queiram e possam amamentar. A frustração da mãe que quer amamentar e não consegue é grande, merecendo também atenção profissional (LANA; LAMOUNIER; CÉSAR, 2004).

É indiscutível a necessidade da abordagem sobre amamentação durante o acompanhamento pré-natal. No entanto, observou-se que as gestantes chegam ao terceiro trimestre gestacional e à maternidade tendo recebido orientações insuficientes sobre amamentação, suas vantagens, dificuldades e manejo das mesmas. Isso ficou bastante evidente na fala das gestantes que participaram do presente estudo, pois as mesmas procuraram o grupo de gestantes como espaço de orientação e esclarecimentos sobre amamentação, como demonstram as falas:

Eu quero saber coisas que eu possa melhorar, pra não ta fazendo errado, assim... amamentar da forma certa, pra não prejudica depois (Isabela).

Como é meu primeiro bebê, né... quero saber algo sobre amamentação, algo interessante, né (Teresa).

Percebe-se que a amamentação vem sendo cada vez mais valorizada no discurso dos profissionais de saúde, das gestantes, puérperas e familiares. Os meios de comunicação em massa têm contribuído para divulgação do aleitamento materno através de campanhas, propagandas e novelas. Desta maneira, o incentivo ao aleitamento materno alcança a população de diferentes camadas sociais que, apesar de expressarem desejo em amamentar, carecem orientações acerca do assunto.

6.1.3 Espaço para troca de experiências

Os espaços grupais facilitam a aprendizagem e desenvolvimento pessoal através da troca de experiências entre situações cotidianas vivenciadas pelos indivíduos (DEUCHER; BUZZELLO; ZAMPIERI, 2004). No interior dos grupos é comum que se estabeleça um clima de companheirismo e solidariedade, facilitando a troca de experiências entre os participantes (CÂMARA; DAMÁSIO; MUNARI, 1999). Os grupos desenvolvem um processo de ensinar-aprender mediante a interação de sujeitos que vivenciam uma situação comum (DELFINO *et al.*, 2004).

Nas interações grupais, os membros do grupo compartilham e refletem sobre experiências e conhecimentos. Aprendem e ensinam, tornam-se mais preparados para vivenciar uma situação de estresse, mantendo as emoções em equilíbrio (ZAMPIERI, 2001).

Grupos de orientação às gestantes nulíparas, múltíparas e seus acompanhantes constituem uma prática de atuação da enfermeira. A condução do grupo pode propiciar a troca de experiências e a vivência desta fase de uma forma mais tranqüila e prazerosa (BONADIO, 1993).

As primíparas, especialmente, valorizam muito as experiências de outras mães e desejam ouvir destas a vivência que tiveram em relação ao parto, como aprendizado. Isso pode ser percebido na fala abaixo:

Eu acho que é bom porque, eu nunca tive filhos né, então conversando com outras que já tiveram, podem ajudar a gente a esclarecer as dúvidas, né (Maria).

Mas mesmo as gestantes que já possuem filhos demonstraram a necessidade de aprender e dividir experiências junto a outras mulheres, como é expresso na fala a seguir:

Quando se faz trabalho em grupo, o que cada um trouxer a gente pode ver o que acha bom, o que não acha bom... mas tudo que vem pra somar, né, já é bom (Rose).

As gestantes que participaram do presente estudo, em sua maioria, demonstraram interesse em trocar experiências no grupo de gestantes. No entanto, uma gestante verbalizou que não sabia ao certo como seria a condução do grupo, como expressa a fala abaixo:

Pois é... eu vim com bastante perguntas... eu não sei se vai se encaixar... porque eu não sei se é nós que vamos fazer o grupo ou se é a enfermeira que vai ir direcionando (Carla).

O Grupo de Gestantes é percebido como um espaço de troca e esclarecimentos. É esperado como uma oportunidade de interação, para compartilhar medos, dúvidas, incertezas. Permite criar laços de amizade e confiança entre as participantes e os profissionais (ZAMPIERI, 2007). O conhecimento das demais participantes é tão valorizado quanto o conhecimento da enfermeira.

6.2 Análise dos Resultados em relação às Percepções

A análise realizada em relação às percepções que as gestantes expressaram resultou em quatro temas que mereceram uma discussão mais aprofundada, são eles: “Aprendizado”, “Satisfação”, “Comunicação” e “Amamentação”.

6.2.1 Aprendizado

O contexto grupal constitui um espaço para aprender e ensinar. Aprender significa “tomar conhecimento, tornando-se capaz de algo através de estudo, observação ou experiência” (APRENDER, 2001, p.54). Os espaços que reúnem indivíduos na mesma situação de vida constituem um importante método na promoção do aprendizado. Grupos de educação e saúde para gestantes são espaços para promoção do aprendizado (DELFINO *et al.*, 2004).

Considerando as falas das gestantes, o grupo é considerado como um espaço de aprendizado, especialmente por orientá-las em relação aos sinais e sintomas do trabalho de parto, fato que as intrigava muito nas entrevistas realizadas antes de participarem do Grupo de Gestantes. As falas abaixo ilustram a percepção que as mulheres tiveram sobre o aprendizado adquirido na atividade de grupo:

Olha, é que como eu cheguei ali no grupo sem saber nada, então tudo aquilo que eu escutei, que sanou as minhas dúvidas e ela [a enfermeira] não deixou nada assim, pra trás, que eu ficasse assim, ham... pensando 'será que é isso, será que é aquilo (Joana).

Ela [a enfermeira] comentou como é as contrações, o tempo que tem que vir pro hospital, né... que é de cinco em cinco minutos (Isabela).

O pré-parto ela explicou... quando a gestante vem pro hospital. Então quais os sinais que são importantes, quais não são... desde então já vem me ajudando, né... se houver alguma perda de líquido né, ou tiver sangramento... nessas horas a gente já sabe como agir... se é líquido esverdeado. Então a gente já sabe o que é importante e o que não é, né. Então ficou bem claro... (Teresa)

No HCPA, com a implantação da Lei do Acompanhante (BRASIL, 2005), o acompanhante está sendo inserido progressivamente nas rotinas do Centro Obstétrico. No entanto, é necessário que este acompanhante participe, fornecendo suporte emocional e físico à gestante, atuando juntamente com a equipe de saúde (CUNHA, 2007).

O acompanhante presente no grupo também é inserido no processo de aprendizado, pois pode contribuir no apoio à gestante. Orientados sobre o início e a evolução do trabalho de parto e parto, os acompanhantes poderão proporcionar conforto emocional e diminuição do estresse durante o processo de parturição. Com o aprendizado adquirido os acompanhantes do parto possuem mais condições de fornecer suporte à mulher, como ilustra a fala abaixo:

Ah, eu gostei muito e meu marido também. E eu dei graças a Deus que ele veio junto, porque daí ele aprendeu algumas coisas (Maria).

Uma pesquisa realizada por Florentino e Gualda (2007) observou que a equipe de enfermagem de um hospital universitário na cidade de São Paulo passou a aceitar melhor a presença do acompanhante no centro obstétrico ao perceber que com a presença deste eram minimizados os medos e ansiedades da parturiente. Certamente se os acompanhantes pudessem passar por um processo de aprendizado previamente ao parto poderiam participar mais efetivamente no apoio à parturiente.

Pesquisa realizada por Hotimsky (2002) constatou que as gestantes sentiam-se abandonadas na sala de preparo para o parto, já que permaneciam durante a maior parte do tempo sozinhas neste ambiente. O temor em ficar sozinha também foi expresso pelas participantes do grupo, como exemplifica a fala abaixo:

No grupo ela disse que podia levar acompanhante... É bom, porque ficar sozinha é ruim (Isabela).

O principal medo das gestantes não é a dor, mas a maneira como seriam atendidas na dor (HOTIMSKY, 2002). Sabendo que a dor é um estímulo, além de anatômico e fisiológico, mas também cultural e psicológico, a enfermeira pode promover

o aprendizado das gestantes para redução da ansiedade e, posteriormente, diminuição da percepção dolorosa (BRASIL, 2001).

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2001) preconiza a utilização de recursos que proporcionem à parturiente um suporte emocional e de atenção à saúde com o mínimo de intervenções possível.

O uso de métodos não-farmacológicos para o alívio da dor no parto vem sendo divulgado e estimulado para prover suporte adequado e auxiliar, juntamente com a atuação da equipe de saúde, na diminuição da dor e melhoria no conforto das parturientes. O acompanhante contribui de forma significativa na utilização dos métodos não-farmacológicos. No entanto, merece atenção e supervisão adequada para prestação deste cuidado junto à parturiente (CUNHA, 2007).

A utilização de métodos não-farmacológicos se revelou como uma novidade para as gestantes que participaram do estudo, o que revela a falta de divulgação destes métodos durante o acompanhamento pré-natal. O aprendizado quanto à possibilidade de utilização desses métodos foi verbalizado por algumas gestantes entrevistadas:

Ah, com certeza é bem melhor... conhecemos cada partezinha, cada coisa tinha ali... os cavalinhos, as bolas (Carla).

Ela mostrou tudo aquelas salas lá que tem as bolas e aqueles negócios, pra mulher ficar. Pode ficar o marido junto, pode ficar outra pessoa junto (Rose).

Das mulheres entrevistadas previamente ao Grupo de Gestantes, somente Isabela já havia passado pelo parto por ocasião da segunda entrevista. Abaixo, a percepção de Isabela em relação à presença do acompanhante e uso de métodos para alívio da dor.

Minha mãe acompanhou no parto e no pré-parto. Fez massagem com rolinho, esfregou ali nas minhas costas. Ela ficou ali fazendo a noite toda e era bem bom. Fiquei na bola um tempão também... Aliviou sim [a dor] (Isabela).

A oportunidade de visitar previamente o ambiente do parto por intermédio do Grupo de Gestantes, permitiu às participantes conhecer o “caminho da maternidade”, orientando-as quanto às rotinas do serviço, para que pudessem ter um melhor

conhecimento das áreas onde elas, seus acompanhantes e seus bebês permaneceriam. Lima (2006) evidenciou em sua pesquisa que a orientação sobre o local de parto contribui para diminuir a ansiedade das gestantes por ocasião do trabalho de parto e internação hospitalar, como percebemos na fala das entrevistadas:

Eu acho assim, né, que chegar simplesmente na hora do parto, tu vai chegar apavorada, sem saber o que eles vão fazer contigo... onde eles vão te levar, sem saber o que vai acontecer com o bebê. E aqui esclarece muita coisa... (Maria)

Gostei de conhecer as instalações do hospital também, que a gente foi conhecer a sala de pré-parto, o berçário, todos os passos que a gente tinha que seguir desde que chega no hospital. Então fomos bem orientados sobre isso... e daí dá uma segurança maior. Daí eu me senti muito mais segura... e saí de lá já com vontade de fazer o parto (Joana).

Como eu pretendo ganhar aqui e eu queria também saber como era lá, o processo chegando até a saída, ham...o que eu teria que fazer, né... Ainda mais assim, que é diferente assim, saber como é que é, saber pra onde vai, na hora de ganhar, depois que ganha... e assim a gente já sabe tudo que vai acontecer, é melhor assim, é menos complicado...(Débora)

Há também fatores referentes à infra-estrutura e organização hospitalar - como higiene, área física, resolutividade do atendimento, recursos humanos e materiais – determinantes na escolha do local de parto (LUDWIG, 2004), como verbalizou Carla:

Ah, gostei bastante de conhecer. A enfermeira que nos apresentou mostrou cada parte do setor, bem organizado... tanto o pessoal que trabalha lá pela simpatia deles, pela organização e pela limpeza. E foi tudo bom assim, não sei como explicar direito, mas foi bem... (Carla).

Para Santos e Custódio (1997), quando a mulher tem a oportunidade de conhecer o centro obstétrico previamente ao parto, além de conhecer o ambiente físico, poderá ter contato com profissionais que prestarão assistência durante a internação. Wegner (2004) considera que a qualidade técnica dos profissionais é importante, no entanto, a formação de vínculos afetivos favorece a assistência prestada às mulheres.

A enfermeira é uma profissional que pode favorecer o aprendizado das mulheres do período pré-natal ao puerpério, resgatando em sua orientação educativa aspectos que ultrapassam o físico, mas que favorecem as relações de vínculo e confiança.

Espera-se que com o aprendizado adquirido em relação ao processo de parto e nascimento, essas mulheres possam atuar ativamente no mesmo, assim como contar com o apoio de seus acompanhantes.

6.2.2 Satisfação

A satisfação é definida por Oliver¹ (1997) *apud* Milan e Trez (2005) como a “resposta de plenitude do consumidor, ou seja, um julgamento que um produto ou serviço tem como característica, pelo fato de ter provido ou estar provendo um nível agradável de plenitude relacionada ao consumo”.

Para que a satisfação possa ser avaliada, é necessário que a expectativa tenha sido expressa previamente, pois a satisfação está diretamente relacionada com ganho cognitivo. O grau de satisfação depende da percepção dos benefícios obtidos e de quanto os resultados se aproximaram das expectativas (KARA-JOSÉ *et al*, 2008).

O atendimento de necessidades e expectativas dos usuários diz respeito às metas e os objetivos das instituições e dos profissionais que delas fazem parte. O conhecimento das necessidades e satisfação dos usuários fornece subsídios para melhoria no processo usado (TRONCHIN *et al.*, 2006). Na pesquisa que Tronchin *et al.* (2006) realizaram em hospital universitário, a comunicação, as orientações e o acolhimento foram fatores considerados importantes na avaliação feita pelos usuários do serviço.

Pesquisa realizada por Tsunechiro, Bonadio e Oliveira (2002) na cidade de São Paulo, evidenciou que “as equipes de saúde devem repensar suas estratégias para oferecer à população o acesso e a qualidade que estão previstos nos programas dos

¹ OLIVER, R. L. Satisfaction: a behavioral perspective on the consumer. New York: Irwin/McGraw-Hill, 1997.

serviços públicos de saúde” assim, poderiam ser satisfeitas integralmente as necessidades de saúde da população.

O profissional que orienta grupos trabalha além das características orgânicas do processo de nascimento, buscando orientar as gestantes e suas famílias a lidar com aspectos emocionais, tranquilizando-os para vivenciar este momento de forma satisfatória.

A satisfação com a atividade de grupo foi expressa nas entrevistas com as gestantes após a participação no grupo. Percebe-se que, à medida que são orientadas, sentem-se satisfeitas com os resultados e esclarecimentos que o Grupo de Gestantes proporcionou, como demonstra as verbalizações a seguir:

Então superou aquilo que eu estava esperando, na verdade. Foi bem bom... e acho que vou fazer de novo... (Maria)

Bom... eu gostei. Eu tirei minhas dúvidas, recebi mil e uma informações... porque a gente quer saber sempre um pouquinho mais... (Débora).

Eu imaginava que ia ser uma coisa simplezinha, de meia-hora... só pra tirar dúvidas e vai embora... Mas eu gostei... foi mais que eu esperava (Carla).

Ao estudar as repercussões de um Grupo de Gestantes no auto-cuidado, Delfino *et al* (2004) identificaram que as gestantes sentiam-se mais seguras em relação aos cuidados durante a gestação e para o momento do parto, como podemos perceber na fala abaixo:

Ah, quando a gente não sabe o que vai acontecer a gente fica nervosa, com medo, daí a gente não sabe o que vai acontecer... ‘e agora o que será que vão fazer?’,” e agora o que ta acontecendo?’. E assim com o curso eu já sei daí... Não tem porque mistério, não tem porque nervosismo... (Débora).

As pessoas a quem o cuidado é prestado caracterizam-se como os verdadeiros avaliadores da assistência oferecida, pois fornecem opiniões e sugestões auxiliando no processo de avaliação (POLIZER; D’INNOCENZO, 2006).

As interações e vivências em grupos repercutem para além do espaço grupal, havendo interação e divulgação na comunidade, compartilhando os conhecimentos adquiridos. O desejo que outras pessoas possam usufruir deste espaço grupal, já que essa atividade correspondeu as suas expectativas, pode ser observado nas falas abaixo:

E eu já recomendei também pra fazerem, porque é muito bom mesmo (Joana).

Então o que eu puder passar, com certeza eu vou passar pros outros fazer... 'Façam que é bom, vale a pena!'"(Débora)

As gestantes atuam como multiplicadoras do conhecimento adquirido dentro da comunidade pois, satisfeitas, manifestam o desejo de que outras pessoas participem da atividade. Além da divulgação verbal, realizada pelas gestantes e seus acompanhantes, o Grupo de Gestantes é divulgado pelo *site* do HCPA, por cartazes afixados nos corredores do hospital e nas Unidades Básicas de Saúde.

As gestantes que participaram desta pesquisa tiveram conhecimento da realização do grupo por meio de familiares e amigos que haviam freqüentado previamente, informações solicitadas por telefone e indicação do profissional que assiste a gestante no pré-natal. As gestantes consideram que poucas pessoas participam do grupo, como expressam as falas:

Eu não sei assim, como tá sendo divulgado porque eu liguei pra cá pra ver né. Acho que tinha que ser mais divulgado. Tipo a Internet eu não sei se as pessoas têm acesso (Carla).

Pena que é pouca gente que vem né (Maria).

Na primeira fase desta pesquisa, as gestantes relatavam o desejo de aprender os cuidados ao bebê no Grupo de Gestantes. Durante a segunda entrevista, manifestaram maior preocupação com a questão da amamentação, por isso constitui um tema abordado separadamente.

As participantes expressaram que pelo tempo restrito, as informações relativas aos demais cuidados com o recém-nascido não foram transmitidas com a ênfase que

elas desejavam inicialmente. Entendem que após o nascimento do bebê, terão acesso a essas orientações durante a internação hospitalar, como expresso a seguir.

Tudo maravilhoso... muito bom. Só eu achei assim que ia ter uma parte sobre banho, aquelas coisas, mas é depois né... acho que deve ser mais de uma vez durante a gravidez... É, e daí abordar mais assuntos, como os cuidados depois que o bebê nascer. Só isso eu acho... demais, tá ótimo (Maria).

Não... isso aí foi bem orientado [quanto aos cuidados com o bebê], ela explicou... como ela não ia conseguir abranger tudo porque o tempo era pouco, ela deu algumas explicações... falando um pouquinho do cordão umbilical, da amamentação, né... Mas ela disse que depois do parto, terão as enfermeiras lá que vão dar outras explicações, então outras dúvidas... o banho, que eles nos chamam pra aprender a dar o banho, trocar as fraldas, a roupinha e tudo (Joana).

Surgiram sugestões para que o Grupo de Gestantes tivesse uma continuidade, realizando-se outros encontros afim de abordar os assuntos pendentes e promover maior interação entre as participantes, como demonstram as falas abaixo.

[...] a questão assim é que achei pouco tempo... só das quatro às seis horas ali eu achei pouco... No caso de uma mãe de primeira viagem, que não teve contato nenhum com bebê em geral, ela vai querer aprender os cuidados com o coto, o umbigo, na mudança... ham, mudar as fraldas, no banho que também é importante. E isso aí não é dado e seria importante... E é pouco tempo das quatro às seis horas pra abordar tudo. Fora isso, tá muito bom (Débora).

Acho que podia ter mais assim de conversar mais né, de cada uma perguntar, da enfermeira perguntar se alguém tem alguma dúvida, quer perguntar alguma coisa. Mas eu acho que não teria tempo pra todo mundo conversar, falar o que pensa... tipo, nem dá tempo, né. Acho que ia ter que ter uma tarde inteira de curso né, é cansativo (Rose).

Em geral, as gestantes saem da atividade de grupo bastante satisfeitas, mas suas expectativas não são completamente sanadas pelo tempo restrito que a enfermeira possui para realizar orientações. Entre as participantes do estudo, assim como informações encontradas na literatura, as dúvidas mais freqüentes no terceiro trimestre gestacional referem-se ao trabalho de parto e parto.

6.2.3 Comunicação

A comunicação é importante para nosso crescimento como seres humanos, faz parte de nossas experiências anteriores e também daquelas adquiridas a cada dia, nas relações humanas (BRAGA; SILVA, 2006).

O Grupo de Gestantes é um importante espaço de socialização de conhecimentos, através do processo comunicativo (ZAMPIERI, 2007) que determina o aprendizado. O grupo proporciona às gestantes compartilhar as vivências que são comuns para grande parte das participantes, promovendo interação e aprendizado. Trabalho desenvolvido com grupos por Teixeira e Veloso (2006) concluiu que as pessoas, ao falarem de assuntos da vida cotidiana, trocam experiências comuns, saberes populares e diferentes maneiras de auto-cuidado. Assim, nos grupos, os saberes populares interagem com os saberes dos profissionais de saúde.

Observa-se nas falas abaixo que as gestantes buscam o Grupo de Gestantes como espaço para receber orientação profissional, mas também para interagir com outras gestantes, especialmente aquelas que já passaram por experiência prévia de parto:

[...] teve uma troca de informações, que elas [outras mães] passaram pra nós algumas coisas que a gente poderia passar durante o processo, o tempo, né (Débora).

Nós conversamos bastante entre as colegas aqui e superou né... as expectativas. Foi muito bom (Teresa).

A informação é uma das técnicas de trabalho em grupo, no entanto, não pode ser a única (ÁVILA, 1998). A maneira de transmitir informações deve ser adequada ao perfil da população atendida, para que haja o entendimento de todos os participantes. Para isso, os termos técnicos devem ser evitados, assim como o excesso de informações (MALDONADO, 1997).

O processo comunicativo efetivo é fundamental para o trabalho da enfermeira. Quanto mais palavras técnicas e de difícil entendimento usarmos, mais demonstra o quanto o outro não sabe aquilo que só nós sabemos e aí, perdemos a oportunidade do

diálogo e da ampliação do conhecimento que se dá na medida da troca e do compartilhamento dos saberes (FERREIRA, 2006).

Ao trabalhar com um Grupo de Gestantes no qual os conteúdos eram ministrados em estilo de palestra, Câmara, Damásio e Munari (1999) perceberam o descaso e desinteresse das gestantes diante da atividade. A partir daí, repensaram a dinâmica grupal, de modo que favorecesse a troca de experiências, tornando o espaço grupal aberto ao debate. Trabalhando desta maneira, a atividade despertou maior interesse nas participantes, pois facilitava sua interação, tendo o apoio profissional necessário para os esclarecimentos necessários.

A efetividade da comunicação se sustenta na empatia que se estabelece entre os sujeitos na relação do cuidado, como também no respeito ao outro, ao seu saber e à sua condição de participante no processo da comunicação (FERREIRA, 2006).

No Grupo de Gestantes em questão, as entrevistadas manifestaram a necessidade da comunicação da profissional ser em linguagem acessível, facilitando o entendimento e interação grupal, como ilustram as falas a seguir:

Ela [a enfermeira] fala assim, a nossa linguagem. Ela tenta mostrar, explicar... e ela fala uma linguagem clara né, até pra que a gente possa entender... não em termos científicos, assim, né. Nisso aí ela foi ótima (Teresa).

E ela recebeu todo mundo muito bem, numa linguagem bem acessível, né... todo mundo entendeu. Falou com bastante clareza. E isso daí também é muito importante para que não fique nenhuma dúvida (Joana).

É que ela não tocou só... como vou dizer... na parte profissional dela... Ela passou também a experiência de mãe dela, que também é mãe. E isso é importante, porque um profissional tendo esse lado, o que ela ta passando de mãe vai ser muito mais comunicativo, a gente vai debater muito mais o assunto do que se fosse só profissional... (Débora).

No entanto, uma gestante verbalizou o seguinte:

Pois é... eu entendi porque eu sei o termo técnico. Mas tem gente ali que depois saiu e não entendeu, assim, muito. E daí falou muito assim 'decúbito lateral esquerdo' e daí todo mundo ficou falando depois que a gente saiu caminhando lá fora teve uns que disseram 'Ah, eu não entendi...', 'Não entendi aquilo'. Assim, pra mim foi bom, mas porque eu acho que podia ser mais assim, acessível (Carla).

Ao refletir sobre o motivo que pode ter gerado discordância na percepção desta gestante em relação à linguagem utilizada identificou-se que no dia em que esta gestante participou da atividade de grupo, o mesmo foi coordenado por acadêmicos do curso de graduação em enfermagem. Talvez por falta de experiência os alunos utilizam uma linguagem mais técnica e científica, pois nunca presenciaram e/ou conduziram uma situação como esta. Como afirma Ferreira (2006), o aluno precisa ser estimulado a desenvolver a comunicação durante a trajetória acadêmica, recebendo auxílio nas suas dificuldades e progredindo no desempenho profissional. Assim é importante e necessário que os acadêmicos tenham oportunidade de vivenciar esta experiência.

6.2.4 Amamentação

O estímulo e preparo para a amamentação devem ser abordados desde a gestação. Proporcionar às gestantes espaços para troca de experiências contribui para informar e facilitar o processo de amamentação (BRASIL, 2001).

Pesquisa desenvolvida por Silva *et al.* (2007) demonstrou que orientações fornecidas a um grupo de gestantes contribuíram para melhoria na qualidade de vida e incentivo ao aleitamento. Os autores também observaram que, entre as gestantes, as primíparas foram as que mais demonstravam interesse em amamentar e tiveram maior frequência no referido grupo.

Estudo descrito por Melo *et al.* (2002) evidenciou que apesar da maioria das gestantes que participaram da pesquisa terem realizado em média seis consultas de acompanhamento pré-natal, 60% delas relataram não ter recebido orientações sobre aleitamento neste período.

Pesquisa desenvolvida por Susin *et al.* (2000), no Hospital de Clínicas de Porto Alegre constatou que as mães que apresentaram maior conhecimento sobre aleitamento materno em entrevista pós-parto possuíam maior escolaridade e haviam participado de curso pré-natal.

O sucesso da amamentação depende, mais do que quaisquer outros fatores, da confiança e experiências de vida da mulher (REZENDE *et al.*, 2002), mas também pode ser influenciado positiva ou negativamente pela família, amigos, ambiente de trabalho, entre outros fatores cotidianos.

A autora do presente trabalho compreende que o preparo para a amamentação sob orientação profissional, no período gestacional, contribui para vivenciar o aleitamento com mais tranquilidade diante das adversidades que podem surgir.

De uma forma geral, as gestantes verbalizaram o desejo de amamentar e ficaram satisfeitas em relação às orientações recebidas no grupo de gestantes, como demonstram as falas abaixo:

Na parte de amamentação... que não é pra dar mamar com ele todo enrolado, tem que deixar ele bem aliviado pra poder mamar. Foi isso assim, na parte de amamentação ... mas o que eu mais aprendi foi a parte da amamentação assim. Que não é pra deixar ele puxar o peito, tem que mamar aquela parte inteira; mamar todo o peito daí pra não ficar com fome... Elas explicaram tudo direitinho... (Roberta).

Da amamentação também foi muito legal... umas coisas que eu nem imaginava, daquele jeito que ela falou, porque que dá aquele figo, que é por não saber amamentar direito. Então ela explicou como é que deve ser a amamentação, né, a posição... então tudo isso, nada eu imaginava, né. Então superou aquilo que eu estava esperando, na verdade. Foi bem bom (Joana).

A amamentação é uma questão que se estende ao universo particular mãe-bebê. Em uma revisão bibliográfica Faleiros, Trezza e Carandina (2006) referem que ter apoio familiar e do companheiro reflete de forma positiva na continuidade do aleitamento materno. Por esse motivo, é necessário envolver companheiro e família na preparação e auxílio à amamentação. Algumas gestantes relatam como seus companheiros poderão ajudar na amamentação após terem recebido as orientações no Grupo de Gestantes.

Meu marido fala muito agora na boa pega [risos] (Maria).

Então pra ele [o esposo] foi bom também, saber tudo aquilo... de como amamentar... em tudo que eles são úteis, tudo que eles podem ajudar, também foi falado nisso (Joana).

A única gestante que teve o parto antes da segunda entrevista, expressou sua experiência na amamentação, conciliando com o aprendizado que adquiriu no Grupo de Gestantes:

Ela [a enfermeira] também falou na aula pra não deixar o nenê mastigar, pegar o bico do seio porque machuca daí. E eu to cuidando pra ela pegar direitinho, não machucou nada... Ficou melhor pra amamentar. Aprendi também como é que se dá o peito porque eu achava que era de outro jeito (Isabela).

Para as gestantes o aprendizado adquirido em relação à nutrição do bebê foi considerada satisfatória já que, durante a primeira entrevista, manifestaram o desejo de conhecer mais sobre a amamentação.

7 CONSIDERAÇÕES

A assistência pré-natal tem sido uma das prioridades preconizadas pelo Ministério da Saúde do Brasil, com vistas à melhoria da saúde das gestantes e redução da morbi-mortalidade materna e neonatal. Atividades educativas como grupos complementam a assistência pré-natal, permitem a interação dos profissionais de saúde com a gestante e família e a troca de experiências, mas não substituem um acompanhamento pré-natal integral desde o início da gestação.

A vivência das mulheres, o contexto social, cultural, econômico e familiar constituem os diferentes significados que a gestação e o nascimento de um bebê podem representar. Por isso se faz necessário conhecer o ponto de vista das usuárias que utilizam os serviços de saúde, tendo como meta reestruturar as práticas de saúde para prestar assistência da melhor forma possível.

O grupo de gestantes favorece a participação das gestantes e seus familiares, possibilitando ao profissional o desenvolvimento de ações adequadas ao perfil da população atendida, de modo que correspondam as suas necessidades.

Com a chegada do terceiro trimestre gestacional, a ansiedade das gestantes e suas famílias se acentua pela proximidade e incerteza de como, quando e onde o parto acontecerá. Além das modificações físicas e emocionais vivenciadas pelas mulheres, dúvidas são freqüentes e muitas vezes não valorizadas pelos profissionais de saúde na assistência pré-natal.

A busca de informações sobre o parto se revelou como um dos fatores que mais instigou as gestantes a procurarem o Grupo de Gestantes. Identificar os sinais e sintomas do trabalho de parto as preocupava, já que reconhecer este momento era importante para procurar um serviço de assistência ao parto. O momento do parto, assim como os tipos de parto e suas indicações despertaram o interesse das mulheres para poderem vivenciar este momento com mais tranquilidade. A possibilidade de conhecer o ambiente e os profissionais que atenderão o parto também foi referida como expectativa das gestantes em relação ao grupo. As usuárias esperavam também que a participação no grupo facilitasse o acesso ao atendimento no momento do parto e

possibilitasse a presença do acompanhante. Concluiu-se que a informação sobre a Lei do Acompanhante foi pouco divulgada durante o acompanhamento pré-natal, pois a maioria das gestantes desconhecia esse direito.

Os cuidados com o bebê é um assunto que preocupava as gestantes desse estudo. Elas temiam não conseguir prestar cuidados como a troca de fraldas, banho, cuidados com o coto umbilical e isso as motivou a procurar o Grupo de Gestante. Todas as gestantes manifestaram desejo em aprender a amamentar, desejavam saber como proceder para que o aleitamento transcorresse sem problemas.

Poder compartilhar experiências com outras pessoas que estão vivenciando a gestação foi também uma das expectativas manifestadas pelas participantes do Grupo de Gestantes. Para elas, a troca de experiências proporcionaria tranquilidade para enfrentamento do parto, pois todo o conhecimento contribui para o aprendizado.

Após realizar a análise e conhecer, através da exploração dos temas, as principais percepções das gestantes acerca do trabalho realizado no Grupo de Gestantes, vejo que o papel da enfermeira é reconhecido e valorizado, pois proporciona o alívio de muitas ansiedades que permeiam o terceiro trimestre gestacional. O conhecimento adquirido foi importante para esclarecer dúvidas relativas à gestação e desmistificando tabus.

Conhecer e identificar os sinais e sintomas de trabalho de parto foi considerado importante para as gestantes, com a informação recebida sentiam-se preparadas para reconhecer o momento em que deveriam procurar o serviço de assistência ao parto. Conhecer o ambiente em que se dará o parto e a garantia de poder ter um acompanhante durante o processo de parto diminui o estresse das gestantes. O acompanhante também tem a oportunidade de participar do processo de aprendizado junto ao grupo, podendo oferecer suporte físico e emocional para a gestante durante o pré-parto, parto e puerpério. Espera-se que através do aprendizado adquirido no grupo, as gestantes possam atuar de forma mais ativa no processo de parturição, compreendendo melhor o que está acontecendo com seu corpo.

As gestantes mostraram-se satisfeitas com o Grupo de Gestantes, referiram que o grupo havia atendido as suas necessidades iniciais e sentiam-se tranquilas em relação ao parto após terem frequentado a atividade de grupo. Embora o grupo não

tenha realizado orientação específica sobre os cuidados com o bebê, as gestantes mostraram-se compreensivas de que no tempo disponível para realização do grupo era inviável essa abordagem. No entanto, sugeriram que o grupo pudesse ter mais encontros, podendo abranger outros assuntos de interesse das gestantes.

A amamentação foi percebida pelas gestantes como um assunto importante abordado no grupo. Elas consideraram necessário saber como amamentar, prevenindo situações que possam se constituir como problemáticas para mãe e bebê.

Em grupos a comunicação favorece a interação entre seus componentes, espera-se que a linguagem seja compreendida por todos, para que os objetivos dos grupos possam ser atingidos. À exceção de uma gestante, as demais consideraram a linguagem do profissional e dos alunos adequada na condução do grupo, tendo transmitido as informações de forma clara e objetiva, sendo compreendida pelas participantes.

Embora as gestantes que participaram do estudo tenham realizado acompanhamento pré-natal ou tenham experiência prévia de parto, as orientações recebidas anteriormente foram insuficientes para tranquilizá-las em relação ao parto e, por isso, procuraram o Grupo de Gestantes para satisfazer suas necessidades.

Neste estudo, ao se conhecer as expectativas e percepções das gestantes, foi possível constatar se a atividade de grupo desenvolvida por enfermeiras e acadêmicos de enfermagem no Ambulatório do HCPA correspondia ou não as suas necessidades. A partir das informações obtidas, considera-se que suas expectativas são, em geral, atendidas durante o desenvolvimento da atividade, fornecendo subsídios para melhor vivenciarem o final da gestação, parto e puerpério.

Infelizmente, nem todas as gestantes tem a oportunidade de vivenciar a experiência relatada pelas participantes dessa pesquisa. Questiono que tipo de assistência nossas gestantes estão recebendo durante o período pré-natal, se ao chegarem às vésperas do parto, o desconhecem.

Mesmo tendo como função orientação e educação das gestantes e suas famílias, espaços grupais não substituem a necessidade e importância de um acompanhamento pré-natal de qualidade, que satisfaça as necessidades biopsicossociais da gestante

desde o início da gestação, assegurando o vínculo entre gestante, família e profissional.

Outro aspecto a ser salientado é a necessidade de serem oferecidos outros espaços grupais que não apenas no último trimestre da gestação. A gestação é um momento que requer atenção desde o seu início. As modificações provocadas no corpo da mulher e as alterações no seu meio familiar merecem um espaço para troca de experiência e de informações durante toda a gestação.

A enfermeira é um profissional que pode contribuir para o processo de educação em saúde nas consultas de acompanhamento pré-natal. A sobrecarga de trabalho e o envolvimento da enfermeira com questões gerenciais podem prejudicar as ações assistenciais, que contribuem para melhoria da qualidade do atendimento pré-natal e promoção de atividades grupais.

A articulação entre planejamento, implementação e avaliação das ações de saúde pode favorecer a integralidade na atenção à saúde materno-infantil. Contribuindo para que as mulheres possam se tornar mais informadas, vivendo a gestação, trabalho de parto e parto como agentes ativos desse processo.

Pretende-se apresentar os achados deste trabalho ao serviço responsável pela realização do Grupo de Gestantes de Terceiro Trimestre. Almeja-se a publicação deste trabalho em revistas na área de enfermagem possibilitando a reflexão dos profissionais sobre a temática desenvolvida e das implicações a que este trabalho remete acerca da assistência pré-natal e atividades educativas.

REFERÊNCIAS

APRENDER. *In*: FERREIRA, A.B.H. **Aurélio**: minidicionário da língua portuguesa. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2001. 790p. p.54.

ARMELLINI, C.J. **Resgatando a palavra das mulheres**: o acolhimento na parturição. 2004. 253f. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Enfermagem). Escola de Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre. 2000.

_____; LUZ, A.M.H. Acolhimento: a percepção das mulheres na trajetória da parturição. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, v.24, n.3, p.305-315. 2003.

ÁVILA, A.A. **Socorro doutor!** atrás da barriga tem gente! São Paulo: Atheneu, 1998.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2004. 223p.

BONADIO, I.C. Conhecimento da gestante nulípara sobre os sinais e sintomas de trabalho de parto. **Revista Paulista de Enfermagem**, v.12, n.1, janeiro/ abril, 1993. p.35-42.

BRAGA, E.M.; SILVA, M.J.P. Como acompanhar a progressão da competência comunicativa no aluno de Enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem USP**. São Paulo, v. 40, n. 3, 2006 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342006000300003&lng=pt&nrm=iso . Acesso em: 27 maio 2008.

BRASIL. **Lei 9.610, de 19 de fevereiro de 1998**. Dispõe sobre a legislação dos direitos autorais e dá outras providências. Brasília, DF, 1998. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Leis/L9610.htm >. Acesso em: 15 de setembro de 2007.

_____. **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. Brasília, DF, 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm . Acesso em: 20 de outubro de 2007.

_____. Ministério da Saúde. **Parto aborto e puerpério:** assistência humanizada à mulher. Brasília, DF, 2001. 199 p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_13.pdf. Acesso em: 12 de setembro de 2007.

_____. Ministério da Saúde. **Pré-Natal e Puerpério:** atenção qualificada e humanizada – Manual Técnico. Brasília, DF, 2006, 160p. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Manual%20Puerperio%202006.pdf>. Acesso em: 25 de julho de 2007

_____. Ministério da Saúde. **Programa Humanização do Parto:** humanização no pré-natal e nascimento. Brasília, DF, 2002, 28p. Disponível em: <http://iah.iec.pa.gov.br/iah/fulltext/pc/monografias/ms/programas/humparto2001.pdf>. Acesso em: 25 de julho de 2007.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 196 de 10 de outubro de 1996.** Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, DF, 1996. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/1996/Reso196.doc>. Acesso em: 15 de setembro de 2007.

CÂMARA, M.F.B.; DAMÁSIO, V.F.; MUNARI, D.B. Vivenciando os desafios do trabalho em grupo. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v.1, n.1, out./dez., 1999. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/revista/revista1_1/09.htm. Acesso em: 10 de setembro de 2007.

CARVALHO, I.L.E. Conhecimentos e expectativas de gestantes nulíparas sobre sinais e sintomas de trabalho de parto e parto. **Revista Nursing**, v.69, n.7, fev., 2004.

CUNHA, M.L.K. **Orientações para acompanhantes das parturientes:** uma proposta para educação na saúde. 2007. 41f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem). Escola de Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre. 2007.

DALL'AGNOL, C.M. *et al.* O trabalho com grupos como instância de aprendizagem em saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.28, n.1: 21, p.21-26, 2007.

DELFINO, M.R.R. *et al.* O processo de cuidar participante com um grupo de gestantes: repercussões na saúde integral individual-coletiva. **Ciência e Saúde Coletiva**, n.9, v.4, p.1057-1066, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v9n4/a26v9n4.pdf>. Acesso em: 10 de outubro de 2007.

DEUCHER, C.V.; BUZZELLO, C.S.; ZAMPIERI, M.F.M. Grupo de gestantes e/ou casais grávidos: a Universidade interagindo com a comunidade. **Revista Eletrônica de Extensão**, Universidade Federal de Santa Catarina, n.1, p.01-10, 2004. Disponível em: <http://www.periodicos.ufsc.br/index.php/extensio/article/view/1449/1156>. Acesso em: 02 de outubro de 2007.

DURÃES-PEREIRA, M.B.B.B; NOVO, N.F.; ARMOND, J.E. A escuta e o diálogo na assistência ao pré-natal, na periferia da zona Sul, no município de São Paulo. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 12, n.2, 2007. p.465-476. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v12n2/a23v12n2.pdf> . Acesso em: 04 de maio de 2007.

DURO, C.L.M. **Maternidade e cuidado infantil**: concepções presentes no contexto de um Programa de Atenção à Saúde da Criança. 2002. 161f. Porto Alegre. Dissertação de Mestrado. (Mestrado em Enfermagem). Escola de Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre. 2002.

ESPIRITO SANTO, L.C.; BERNI, N.I.O. Enfermagem em Obstetrícia. *In*: FREITAS, Fernando *et al.* **Rotinas em Obstetrícia**. Porto Alegre: Artmed, 5.ed., 2006. 680p. p.199-207.

_____ *et al.* Atividades em grupos com gestantes. *In*: TASCA, A.M. *et al.* **Cuidado Ambulatorial: Consulta de Enfermagem e Grupos**. Rio de Janeiro: EPUB, 2006, 238 p. p. 47-50.

_____; SANTOS, F.S.; MORETTO, V.L. Aspectos emocionais da gestação, parto e puerpério. *In*: OLIVEIRA, D.L. (org). **Enfermagem na gravidez, parto e puerpério**: notas de aula . Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2005. p.61-78.

FALEIROS, F.T.V.; TREZZA, E.M.C.; CARANDINA, L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. **Revista de Nutrição**. Campinas, v. 19, n. 5, p. 623-630, 2006 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732006000500010&lng=pt&nrm=iso . Acesso em: 27 maio 2008.

FERRARI, A.G.; PICININI, C.A.; LOPES, R.S. O bebê imaginado na gestação: aspectos teóricos e empíricos. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v.12, n.2, p.305-312, mai/ago, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v12n2/v12n2a11.pdf>. Acesso em 17 de maio de 2008.

FERREIRA, M.A. A comunicação no cuidado: uma questão fundamental na enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 59, n. 3, 2006 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000300014&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 27 maio 2008.

FLORENTINO, L.C.; GUALDA, D.M.R. A participação do acompanhante no Processo de Nascimento na Perspectiva da Humanização. **Revista Nursing**, v.10, n.110, p.319-323, 2007.

FONSECA, L.M.M. *et al.* Cartilha educativa para educação materna sobre os cuidados com o bebê prematuro. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 12, n.1, 2004, p.65-75. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n1/v12n1a10.pdf>. Acesso em 17 de maio de 2008.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 4.ed., 2002. 175p.

GONÇALVES, A.C. Aleitamento materno. *In*: OLIVEIRA, D.L. (org). **Enfermagem na gravidez, parto e puerpério**: notas de aula. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2005, p.387-421.

HOTIMSKY, S.N. *et al.* O parto como eu vejo... ou como eu o desejo? Expectativas de gestantes, usuárias do SUS, acerca do parto e da assistência obstétrica. **Caderno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v.18, n.5, p.1303-1311, set./out., 2002.

JOAN, R.L. **Gravidez**: a história interior. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997, 212p.

KARA-JOSÉ, N. *et al.* Investimento e satisfação em curso de curta duração: modelo de avaliação. **Revista Brasileira de Oftalmologia**, v.67, n.1, p.07-11, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbof/v67n1/v67n1a02.pdf>. Acesso em: 20 de maio de 2008.

LANA, A.P.B; LAMOUNIER, J.A; CÉSAR, C.C. Impacto de um programa para promoção da amamentação em um centro de saúde. **Jornal de Pediatria**, v. 80, n. 3, 2004, p. 235-240. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n3/v80n3a13.pdf>. Acesso em 09 de maio de 2008.

LIMA, M.G. **Representações sociais das gestantes sobre a gravidez e a consulta de enfermagem no pré-natal**. 2006. 142 f. Dissertação Mestrado (Mestrado em Enfermagem). Faculdade de Ciências da Saúde. Universidade de Brasília. Brasília. 2006. Disponível em: http://bdtd.bce.unb.br/tesesimplificado/tde_arquivos/6/TDE-2006-11-21T145246Z-455/Publico/Dissert_Maria.pdf. Acesso em: 07 de junho de 2007.

LOPES, I.B.; MAIA, H.F. Intervenção comunitária multiprofissional em um grupo de gestantes num bairro da periferia da cidade de Salvador, Bahia. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v.30, n.2, jul-dez, 2006. p. 224-237. Disponível em: http://www.saude.ba.gov.br/rbsp/volume30-n2/capa_revista_vol30_jul_dez.htm. Acesso em: 14 de setembro de 2007.

LUDWIG, A.B. **A escolha do hospital para vivenciar a parturição**. 2004. 60 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem). Escola de Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2004.

MACHADO, M.V.P., ZAGONEL, I.P.S. O processo de cuidar da adolescente que vivencia a transição ao papel materno. **Cogitare Enfermagem**, 2003; 2(8):26-33. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/viewFile/1691/1399>. Acesso em: 19 de maio de 2008.

MALDONADO, M.T. **Psicologia da Gravidez: parto e puerpério**. São Paulo: Saraiva, 14.ed., 1997, 229p.

_____; DICKSTEIN, J.; NAHOUM, J.C. **Nós estamos grávidos**. São Paulo: Saraiva, 10.ed., 1997. 208p.

MEGALE, L. Cuidados com o recém-nascido normal. *In*: Alves Filho (org.). **Manual de Perinatologia**. 2.ed, Rio de Janeiro: Medsi, 1995. p.419-423.

MELO, A.M.C.A. *et al*. Conhecimentos e atitudes sobre aleitamento materno em primíparas da cidade de Recife, Pernambuco. **Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil**. Recife, v. 2, n. 2, 2002, p.137-142. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292002000200006&lng=en&nrm=iso . Acesso em: 26 de maio 2008.

MERIGHI, M.A.B; GONÇALVES, R.; RODRIGUES, I.G. Vivenciando o período puerperal: uma abordagem compreensiva da Fenomenologia Social. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.59, n.6, p.775-779, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n6/a10.pdf>. Acesso em: 18 de maio de 2008.

MILAN, G.E.; TREZ, G. Pesquisa de Satisfação: um modelo para os planos de saúde. **RAE eletrônica**, v.4, n.2, julh/dez, p. 0 - 0, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/raeel/v4n2/v4n2a02.pdf>. Acesso em: 24 de maio de 2008.

MOTTA, M.G.C. *et al.* Vivências da mãe adolescente e sua família. **Acta Scientiarum**, v. 26, n.1, p. 249-256. Maringá, 2004. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/viewFile/1701/1079>. Acesso em: 18 de maio de 2008.

MUNARI, D.B.; RODRIGUES, A.R.F. **Enfermagem e Grupos**. Goiânia: AB Editora, 1997. 99 p.

NOGUEIRA, Maria Inês. **Assistência pré-natal**: prática de saúde à serviço da vida. Hucitec, p. 1994.

POLIT, D.F.; BECK, C.T.; HUNGLER, B.P. **Fundamentos da Pesquisa em Enfermagem**: Métodos, avaliação e utilização. Porto Alegre: Artmed, 5.ed, 2004. 487p.

POLIZER, R.; D'INNOCENZO, M. Satisfação do cliente na assistência de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 59, n.4, p.548-551, julh/ago, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n4/a14v59n4.pdf>. Acesso em: 25 de maio de 2006.

REZENDE, M.A. *et al.* O processo de comunicação na promoção do aleitamento materno. **Revista Latino-Americana de Enfermagem** , Ribeirão Preto, v. 10, n. 2, p. 234-238. 2002. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692002000200017&lng=pt&nrm=iso . Acesso em: 20 maio 2008.

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

RODRIGUES, D.P. *et al.* O domicílio como espaço educativo para o auto-cuidado de puérperas: binômio mãe-filho. **Texto e Contexto Enfermagem**, v. 15, n.2, abril / junho, 2006. Florianópolis, p.277 - 286. Disponível em: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/714/71415212.pdf>. Acesso em: 18 de maio de 2008.

SANTOS, O.M.B.; CUSTÓDIO, Z.A.O. Encontro de gestantes do terceiro trimestre: uma experiência facilitadora para vivenciar o processo de nascimento. **Texto e Contexto Enfermagem**. Florianópolis, v.6, n.1, p.293-304. jan/abril, 1997.

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**, v.06, n.02, 2004. Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/821/949>. Acesso em 20 de agosto de 2007.

SILVA, R.M. *et al.* Incentivo ao aleitamento materno em unidades básicas de saúde de Santa Maria – RS. **Cogitare Enfermagem**. Santa Maria, v. 12, n.1, p.95-100, jan/mar, 2007. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/viewFile/8274/5785>. Acesso em: 18 de agosto de 2007.

SUSIN, L.R.O. *et al.* Uma estratégia simples que aumenta os conhecimentos das mães em aleitamento materno e melhora as taxas de amamentação. **Revista Chilena de Pediatria**, v.71, n.5, setembro, 2000, p.461-470. Disponível em: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062000000500017&lng=es&nrm=iso. Acesso em 27 de maio de 2008.

TASCA, A.M. Apresentação. *In*:TASCA, A.M. *et al.* **Cuidado Ambulatorial: consulta de enfermagem e grupos**. Rio de Janeiro: EPUB, 2006, 238 p.

TEIXEIRA, E.R.; VELOSO, R.C.. O grupo em sala de espera: território de práticas e representações em saúde. **Texto e Contexto Enfermagem**. Florianópolis, v. 15, n.2, p. 320-325. 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000200017&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 27 maio 2008.

TRONCHIN, D.M.R. *et al.* O olhar dos usuários de um hospital de ensino: uma análise da qualidade assistencial às gestantes e aos recém-nascidos. **Texto e Contexto Enfermagem**. Florianópolis, v. 15, n.3, p.401-408, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n3/v15n3a03.pdf>. Acesso em: 24 de maio de 2008.

TSUNECHIRO, M.A.; BONADIO, I.C.; OLIVEIRA, V.M. Acolhimento: fator diferencial no pré-natal. *In: Anais 8º Simpósio de Comunicação em Enfermagem*. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP, 2002. Disponível em: http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC0000000052002000200027&lng=en&nrm=abn. Acesso em: 12 de maio.

WALL, M.L. **Tecnologias Educativas**: subsídios para assistência de enfermagem a grupos. Goiânia: AB Editora, 2001. 104p.

WEGNER, W. **Primíparas**: orientações sobre parto, recebidas e desejadas, durante a consulta pré-natal. 2004. 71f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem). Escola de Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2004.

ZAMPIERI, M.F.M. Atenção ao Pré-Natal. *In: _____ et al. (org). Enfermagem na Atenção Primária em Saúde*: textos fundamentais. Florianópolis: UFSC, v.1, 2007, p.361-432.

_____; SANTOS, E.K.A. O Aleitamento Materno no contexto da atenção primária à saúde. *In: _____ et al. (org). Enfermagem na Atenção Primária em Saúde: textos fundamentais*. Florianópolis: UFSC, v.1, 2007, p.456-494.

_____. Vivenciando o processo educativo em enfermagem com gestantes de alto risco e seus acompanhantes. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, v.22, n.1, p.140-166, jan., 2001.

ZIMERMAN, D. Fundamentos teóricos. *In: _____; OSÓRIO, L.C. (org). Como trabalhamos com grupos*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997. 424p. p.23-31.

APÊNDICE A - Instrumento para Coleta de Informações

Pesquisa - **Grupo de Gestantes de Terceiro Trimestre:** expectativas e percepções

Dados de Identificação da Gestante:

Nome: _____

Idade: _____ Nº de filhos: _____ Estado Civil: _____

Grau de instrução: _____ Profissão: _____

DUM: _____ Idade Gestacional: _____

Endereço: _____ Nº: _____ Apto: _____

Bairro: _____ Ponto de Referência: _____

Ônibus: _____ Parada: _____

Telefones: _____

Qual o dia e horário que você prefere receber ligação telefônica?

Onde gostaria que fosse realizada a segunda entrevista?

Na sua casa

Local onde realiza pré-natal. Onde? _____

Outro local. Onde? _____

Observações: _____

Entrevista 1:

Data: ____/____/____

- Por que você participará do Grupo de Gestantes?

- Quais suas expectativas em relação ao Grupo de Gestantes?

Entrevista 2:

Data: ____/____/____

- Conte como foi a experiência de participar do Grupo de Gestantes.

- O grupo correspondeu às suas expectativas? Por que?

- Recomendaria o Grupo a outras gestantes? Por que?

- Tem sugestões que possam contribuir para que a atividade de grupo seja melhor?

APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Pesquisa - Grupo de Gestantes de Terceiro Trimestre: expectativas e percepções das participantes

Estamos realizando uma pesquisa sobre o Grupo de Gestantes e, para tanto, gostaríamos de entrevistar as gestantes que vierem ao Ambulatório do Hospital de Clínicas de Porto Alegre participar deste grupo no primeiro semestre de 2008.

Esta pesquisa tem por objetivo conhecer as expectativas e percepções das gestantes em relação à atividade do Grupo de Gestantes de Terceiro Trimestre. Para isso realizaremos a pesquisa em duas fases: imediatamente antes e três a dez dias após a participação da gestante no Grupo de Gestantes. A partir dos resultados encontrados pretendemos propor melhorias na qualidade da assistência prestada às gestantes no grupo.

A sua participação na pesquisa será através de duas entrevistas (antes e após a sua participação no Grupo de Gestantes), gravadas em MP3 e transcritas para o computador. Após a transcrição, as gravações serão destruídas. A primeira entrevista será realizada na sala de entrevistas do Ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia (Zona 6) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. A segunda entrevista poderá ser realizada na sua residência ou no local onde realiza seu pré-natal, conforme sua preferência e disponibilidade de tempo, com garantia de preservar sua privacidade, evitando qualquer tipo de constrangimento na realização da entrevista. Fica garantido o seu anonimato, no lugar de seu nome será utilizado um nome fictício.

Qualquer dúvida que você tiver sobre a pesquisa ou seus objetivos poderá buscar esclarecimentos com a pesquisadora ou orientadora. Fica assegurado que, em caso de recusa ou desistência da participação na pesquisa, você não terá nenhum prejuízo em atendimentos (atuais ou futuros) realizados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

Como pesquisadora, assumo toda e qualquer responsabilidade durante a pesquisa, garantindo-lhe que as informações serão utilizadas somente para o estudo acima mencionado.

Como participante da pesquisa, declaro que fui informada, de forma clara e detalhada sobre os objetivos, justificativa, procedimentos, riscos e benefícios do presente estudo. Fui orientada que poderei solicitar esclarecimentos sobre estudo em qualquer fase de sua realização, tendo a liberdade de deixá-lo em qualquer etapa sem qualquer prejuízo ao meu atendimento nesta instituição de saúde.

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, concordo em participar desta pesquisa, estando ciente de todos procedimentos propostos.

Assinatura da Participante: _____

Assinatura da Pesquisadora: _____

Assinatura da Orientadora: _____

Porto Alegre, ____ de _____ de 2008.

Telefones para Contato:

Pesquisadora: Daiana da Silva Lúcio – 99783148

Orientadora responsável: Prof^ª Doutora Ana Lúcia de Lourenzi Bonilha - 91123528

ANEXO A – Aprovação COMPESQ/ENF

COMISSÃO DE PESQUISA DA ESCOLA DE ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

CARTA DE APROVAÇÃO

Projeto TCC: Nº 02
Versão dezembro/2007

Pesquisadores: Daiana da Silva Lúcio e Lilian Cordova do Espirito Santo

Título: GRUPO DE GESTANTES DE TERCEIRO TRIMESTRE:
EXPECTATIVAS E PERCEPÇÕES DAS PARTICIPANTES

A Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (COMPESQ), no uso de suas atribuições, avaliou e aprova este projeto em seus aspectos éticos e metodológicos. Os membros desta Comissão não participaram do processo de avaliação de projeto no qual constam como pesquisadores. Toda e qualquer alteração deverá ser comunicada à Comissão.

Porto Alegre, 12 de dezembro de 2007.

Prof. Dr. Jacó Fernando Schneider
Coordenador Substituto da COMPESQ/Enf UFRRGS

Prof. Dr. Jacó Schneider
Coordenador Substituto da COMPESQ/ENF

ANEXO B - Aprovação GPPG/HCPA**HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE**
Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação
COMISSÃO CIENTÍFICA E COMISSÃO DE PESQUISA E ÉTICA EM SAÚDE

A Comissão Científica e a Comissão de Pesquisa e Ética em Saúde, que é reconhecida pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)/MS como Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA e pelo Office For Human Research Protections (OHRP)/USDHHS, como Institutional Review Board (IRB0000921) analisaram o projeto:

Projeto: 07-658

Versão do Projeto: 16/01/2008

Versão do TCLE: 16/01/2008

Pesquisadores:

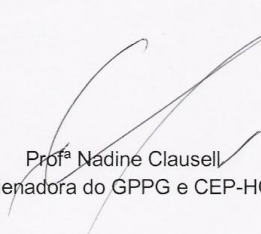
LILIAN CORDOVA DO ESPIRITO SANTO

DAIANA DA SILVA LUCIO

Título: GRUPO DE GESTANTES DE TERCEIRO TRIMESTRE: EXPECTATIVAS E PERCEPÇÕES DAS PARTICIPANTES

Este projeto foi Aprovado em seus aspectos éticos e metodológicos, inclusive quanto ao seu Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de acordo com as Diretrizes e Normas Internacionais e Nacionais, especialmente as Resoluções 196/96 e complementares do Conselho Nacional de Saúde. Os membros do CEP/HCPA não participaram do processo de avaliação dos projetos onde constam como pesquisadores. Toda e qualquer alteração do Projeto, assim como os eventos adversos graves, deverão ser comunicados imediatamente ao CEP/HCPA. Somente poderão ser utilizados os Termos de Consentimento onde conste a aprovação do GPPG/HCPA.

Porto Alegre, 21 de janeiro de 2008.


Profª Nadine Clausell
Coordenadora do GPPG e CEP-HCPA