

Título: Dificuldade de adesão da gestante nos grupos educativos da estratégia de saúde da família UBS Zaira I.

Nome: Vanessa Andrea Lemos Valinhos

Orientador: Karina Martins Molinari

Introdução

A gravidez é um período de 38-42 semanas, aparentemente longo, comparado com outras espécies, entretanto muito curto diante das repercussões biológicas, sociais e psicológicas que a mulher e aqueles que a rodeiam vivenciam com o nascimento de uma criança, inclusive porque ao nascer o ser humano encontra-se em condição de total dependência, o que se intitula prematuridade inerente à espécie humana. (Lordelo, E. R., & Bichara, I. D 2009).

Na realidade da Estratégia Saúde da Família (ESF), educar em saúde torna-se uma atribuição em destaque dos profissionais que compõem a equipe, ressaltada pela Política Nacional de Atenção Básica. Historicamente o enfermeiro é o profissional chave para esse processo, especialmente por sua formação mais próxima da educação, considerando, ainda, que não é possível cuidar sem educar, sem dialogar, sem ensinar e também aprender. A atuação do enfermeiro nessa prática exige análise crítica de seu papel como educador, devido a sua proximidade com esse fazer e com a população, posto que cuidar e educar são atribuições indissociáveis no processo de trabalho da enfermagem. (ACIOLI, Sonia, BRASIL. Ministério da Saúde, FERNANDES, Maria C. P.; BACKES).

Diante de tal cenário, cabe aos profissionais de saúde desenvolver ações que proporcionem às mulheres e famílias prepararem-se para o parto e as mudanças relacionadas ao nascimento. Estas atividades em geral são grupos de gestantes. Trata-se de uma ação típica da atenção primária em saúde, por exemplo, implantada em Cuba como Círculos de Grávidas. (Catalayud, F. M. A psicologia)

Justificativa:

O presente estudo vem para contextualizar e analisar dificuldades e desafios dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF) no município de Mauá, no manejo dos grupos de gestantes.

Objetivo Geral:

O objetivo deste estudo é praticar formas para a melhoria da qualidade da assistência no atendimento à gestante, despertar o interesse e participação aos grupos e demais ações durante o pré-natal.

Objetivo específico:

Analisar as expectativas das gestantes esperadas destes espaços, proporcionar um espaço satisfatório para as gestantes e seus familiares.

Discutir com as unidades que realizam grupos de gestantes estratégias

Implantar e avaliar estratégias do projeto.

Material e Método:

Será desenvolvida uma pesquisa metodológica em quatro etapas:

1ª Etapa:

Revisão de literatura sobre assuntos importantes durante o período do pré-natal e puerpério, a fim de confeccionar um material para a capacitação dos profissionais, na melhoria das conduções dos grupos.

2ª Etapa: elaboração da proposta de intervenção: para diminuir o número de faltas nos grupos, aumentar adesão durante a assistência ao pré-natal e puerpério.

3ª Etapa: Validação da proposta: Utilizar o apoio da equipe do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) e desenvolver um plano de assuntos abordados e o método a ser utilizado durante os grupos.

Fornecer na primeira consulta do pré-natal um calendário de grupos, com o tema dos assuntos abordados.

Local: UBS Zaíra I.

Público-alvo: Gestantes e Puérperas, usuárias da unidade.

Ações:

1 Fornecer capacitação e orientação aos profissionais que integram as equipes de saúde que realizem grupos de gestantes e puérperas.

Será realizada uma capacitação para aprimorar a assistência aos grupos de pré-natal.

2. Intervenções para diminuir o número de faltas nos grupos de gestantes e puérperas da unidade.

3. Etapa: Avaliação e Monitoramento: Ficha de satisfação dos grupos.

Levantamento do número de faltas nos primeiros seis meses.

Para avaliação do conhecimento será aplicado um questionário "check list" sobre o assunto tratado, que deverão ser entregues nos minutos finais após apresentação para avaliar o conhecimento adquirido.

Levantamento do número de faltas nos primeiros seis meses

4. Etapa:

Os resultados dos grupos de gestantes serão avaliados e discutidos posteriormente, com toda a equipe da UBS.

- Enfermeiros, médicos e equipe multidisciplinar engajados com as medidas para melhorar grupos de gestantes.

- Atenção segura ao pré-natal.

- adesão aos grupos, Redução das faltas nos grupos.

- Redução da mortalidade infantil.

- Maiores interesse das gestantes aos grupos.

Referências

- 1 ACIOLI, Sonia. A prática educativa como expressão do cuidado de saúde pública. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 61, n. 1, p. 117-121, jan./fev. 2008.
- 2 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Política Nacional de Gestão Estratégica e Participação no SUS. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. (Série B, Textos Básicos de Saúde).
- 3 Catalayud, F. M. A psicologia: experiências e contribuições à saúde da comunidade. pp. 189-209. In Sarriera, J. C. (org). *Saúde Comunitária: Conhecimentos e experiências na America Latina*. Porto Alegre, Sulina, 2011.
- 4 FERNANDES, Maria C. P.; BACKES, Vânia M. S. Educação em saúde: perspectivas de uma equipe da Estratégia Saúde da Família sob a óptica de Paulo Freire. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 63, n. 4, p. 567-573, jul./ago. 2010.
- 5 Lordelo, E. R., & Bichara, I. D. (2009). Revisitando as funções da imaturidade: uma reflexão sobre a relevância do conceito na Educação Infantil. *Psicologia USP*, 20(3), 337-354.
- 6 Maldonado, M. T. (1997). *Psicologia da Gravidez: parto e puerpério*. São Paulo: Saraiva.