

**FACULDADE VALE DO CRICARÉ
MESTRADO PROFISSIONAL EM CIÊNCIA,
TECNOLOGIA EDUCAÇÃO**

ELISANGELA MORAES AYRES

**PRÁTICA DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS COM
GRUPOS DE GESTANTES DO CRAS DE PRESIDENTE KENNEDY/ES**

SÃO MATEUS – ES

2021

ELISANGELA MORAES AYRES

PRÁTICA DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS COM
GRUPOS DE GESTANTES DO CRAS DE PRESIDENTE KENNEDY/ES

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Educação da Faculdade Vale do Cricaré, como requisito parcial para obtenção do título de Mestra em Ciência, Tecnologia e Educação.

Orientador: Prof. Dr. Daniel Rodrigues Silva

SÃO MATEUS – ES

2021

Autorizada a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Catálogo na publicação

Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Educação

Faculdade Vale do Cricaré – São Mateus – ES

A985p

Ayres, Elisangela Moraes.

Prática de convivência e fortalecimento de vínculos com grupos de gestantes do CRAS de Presidente Kennedy / Elisangela Moraes Ayres – São Mateus - ES, 2021.

93 f.: il.

Dissertação (Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Educação) – Faculdade Vale do Cricaré, São Mateus - ES, 2021.

Orientação: prof. Dr. Daniel Rodrigues Silva.

1. Gravidez. 2. CRAS. 3. Projeto Barriga Bonita. 4. Convivência. 5. Presidente Kennedy - ES I. Silva, Daniel Rodrigues. II. Título.

CDD: 618.24

Sidnei Fabio da Glória Lopes, bibliotecário ES-000641/O, CRB 6ª Região – MG e ES.

ELISANGELA MORAES AYRES

**PRÁTICA DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE
VÍNCULOS COM GRUPOS DE GESTANTES DO CRAS DE
PRESIDENTE KENNEDY**

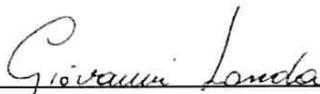
Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciência, Tecnologia e Educação da Faculdade Vale do Cricaré (FVC), como requisito parcial para obtenção do título de Mestra em Ciência, Tecnologia e Educação, na área de concentração a Educação e a Inovação.

Aprovada em 09 de novembro de 2021.

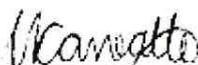
COMISSÃO EXAMINADORA



Prof. Dr. Daniel Rodrigues Silva
Faculdade Vale do Cricaré (FVC)
Orientador



Prof. Dr. Giovanni Guimarães Landa
Faculdade Vale do Cricaré (FVC)



Profa. Dra. Mayára Medeiros de Freitas Carvalho
Centro Universitário de Caratinga (UNEC)

A Deus, por Ter me beneficiado com esta oportunidade de alcançar mais esse
sonho.

AGRADECIMENTOS

Encontro-me feliz neste momento em que posso agradecer e dedicar esta dissertação em primeiro lugar a Deus, pelo dom da vida, por ter me dado forças, inspiração, conhecimento e paciência para concluir esse trabalho de pesquisa.

Ao meu esposo Júlio Sergio e meu filho Dhominik, pelo apoio e ajuda ao longo da caminhada. E por reconhecerem minha ausência enquanto me dedicava à realização desta pesquisa. Aos meus amigos e familiares que sempre estiveram ao meu lado e me deram apoio com palavras de incentivo nos momentos difíceis em que vivenciei. Em especial ao meu amigo Zaque.

Agradecer a minha mãe Marilene pelo apoio e orações, e em memória do meu pai “Marilson de Oliveira Ayres”, que sei que de onde estiver contribuiu com minhas vitórias, e essa vitória também é sua Pai, pois sempre me incentivou e se orgulhou com cada conquista minha.

Agradecer também aos meus colegas de turma pelo companheirismo, grupos de estudos onde compartilhamos muitos saberes e aflições. Aos meus colegas de trabalho que também compreenderam minhas angústias e aflições.

Ao meu orientador Dr. Daniel Rodrigues, pelo carinho, paciência e resiliência que demonstrou durante a montagem e execução desta pesquisa.

Agradecer a Prefeitura Municipal de Presidente Kennedy/ES, pelo financiamento através do Programa de Desenvolvimento do Ensino Superior e Técnico – PRODES/PK, que proporcionou a oportunidade de aprendizagem pela concessão da bolsa de estudo no curso de Mestrado. E à Secretaria de Assistência Social do Município, secretário Tancredo e a todos os funcionários do CRAS por tornar esse estudo possível.

Aos participantes deste estudo, que contribuíram direta ou indiretamente para a realização deste Mestrado. Grata a todos os Mestres da faculdade que deram suas contribuições para meu processo de aprendizagem. Meu muito obrigado.

RESUMO

AYRES, ELISANGELA MORAES. **Prática de convivência e fortalecimento de vínculos com Grupos de gestantes do CRAS de Presidente Kennedy/ES**. 2021. 93 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Educação) – Faculdade Vale do Cricaré, São Mateus, 2021.

A Presente Dissertação tem como objetivo investigar como acontece a abordagem ao grupo de gestantes no CRAS de Presidente Kennedy e as ações dos profissionais que atuam com esse público. Com essa pesquisa, buscou-se verificar se de fato essas ações têm contribuído para o resgate de estado de ânimo emocional das gestantes em situação de risco e vulnerabilidade social, propiciando, às mesmas e suas famílias, uma melhor qualidade de vida. Considerando a relevância deste estudo e a grande valia para sociedade, porque visa abordar a importância de programas que realizem acolhida, apoio, orientação e acompanhamento às gestantes e principalmente suas famílias, com ênfase no direito à convivência familiar e comunitária, por meio de ações, como grupos de convivência, oficinas, palestras socioeducativas, dentre outros. Diante do exposto, este estudo verificou se de fato esse grupo de profissionais oferece tal apoio às gestantes frequentadoras desse projeto, com estratégias de apoio que tenha como foco, a autoestima e a estabilidade emocional das mesmas. Quanto aos procedimentos metodológicos, salienta-se que, com a análise de dados obtidos na entrevista, foi possível analisar que o Projeto proporciona segurança e confiabilidade, informações e orientações, por meio de atividades que trazem mais conforto durante a gestação e promovem o fortalecimento da relação entre a criança e a gestante. Sendo assim, com os resultados obtidos verificaram-se os impactos positivos desses encontros durante a gravidez, e que essa acolhida faz com que elas se sintam mais próximas da criança, promovendo um estreitamento dos laços e inclusão social. Os objetivos foram alcançados e o Produto Final revelou que a intervenção do *Projeto Barriga Bonita* busca proporcionar, às mulheres grávidas, segurança e confiabilidade, informações e orientações, de modo que elas se sintam acolhidas e preparadas para a chegada do bebê. O planejamento e execução das atividades do grupo, de forma intersetorial entre as políticas de assistência social e saúde, é essencial para garantir informações de grande importância referentes aos vários aspectos que envolvem a gestação, contribuindo para a prevenção de riscos, apoio e fortalecimento da vida, da saúde da mulher e da família. Evidentemente, nossas análises indicam que o *Projeto Barriga Bonita* tem a finalidade de resgatar o estado de ânimo das gestantes, onde estas se sintam valorizadas, amadas, realizem corretamente o pré-natal, e compreendam que a chegada de um filho não é um problema na vida de uma pessoa, e sim uma benção que deve ser registrada.

Palavras-chave: Gestação. CRAS. Fortalecimento de vínculos.

ABSTRACT

AYRES, ELISANGELA MORAES. **Practice of coexistence and strengthening of bonds with groups of pregnant women of CRAS of President Kennedy/ES.** 2021. 93 f. Dissertation (Professional Masters in Science, Technology and Education) – Faculade Vale do Circo, São Mateusz, 2021.

This Dissertation aims to investigate how the approach to the group of pregnant women in President Kennedy's CRAS happens and the actions of professionals who work with this audience. We hope, with this research, to verify whether these actions have actually contributed to the rescue of the emotional state of mind of pregnant women at risk and social vulnerability, providing them and their families with a better quality of life. Considering the relevance of this study and the great value to society, because it aims to address the importance of programs that carry out reception, support, guidance and monitoring of pregnant women and especially their families, with an emphasis on the right to family and community coexistence, through actions such as social groups, workshops, socio-educational lectures, among others. Given the above, this study aims to verify whether this group of professionals actually offers such support to pregnant women who attend this project, with support strategies that focus on self-esteem and emotional stability. As for the methodological procedures, it is highlighted the analysis of data obtained in the interview, it was possible to analyze that the Project provides security and reliability, information and guidance, through activities that bring more comfort during pregnancy and promote the strengthening of the relationship between the child and the pregnant woman. Thus, the results obtained sought to analyze the positive impacts of these encounters during pregnancy, and verify whether this acceptance makes them feel closer to the child, promotes closer ties and social inclusion. The objectives were achieved and the Final Product revealed that the intervention of the Baraga Bonita Project seeks to provide pregnant women with safety and reliability, information and guidance so that they feel welcomed and prepared for the baby's arrival. The planning and execution of the group's activities in an intersectorial manner between social assistance and health policies is essential to ensure information of great importance regarding the various aspects that involve pregnancy, contributing to risk prevention, support and strengthening of life, women's and family health. Evidently, our analyzes indicate that the Group Bam Gemstar group proposes the Projector Baraga Bonita in order to rescue the state of mind of pregnant women, where they feel valued, loved, correctly perform prenatal care, and understand that the arrival of a child is not a problem in a person's life, but a blessing that must be recorded.

Keywords: Pregnancy. CRAS. Strengthening of bonds

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Vista parcial de Presidente Kennedy - ES.....	34
Figura 2 – Fachada e entrada do CRAS de Presidente Kennedy	37
Figura 3 - Idade das gestantes participantes frequentadoras do projeto.....	41
Figura 4 - Importância do Projeto para as gestantes.....	42
Figura 5 - Como teve acesso ao Grupo Bem Gestar	43
Figura 6 - Fatores de permanência no Projeto Bem Gestar	44
Figura 7 - Benefícios que o CRAS proporciona.....	45
Figura 8 - Dificuldades vivenciadas para ingressar no Grupo	46
Figura 9 - Quais melhorias devem ser feitas	47
Figura 10 – Ações de Planejamento que a equipe PAIF oferta a população	48
Figura 11 - Ações de responsabilidade	50
Figura 12 - Os benefícios de maior relevância ofertados as famílias em situação de vulnerabilidade acompanhadas pelo CRAS.....	51
Figura 13 –Serviço ofertado pelo grupo Bem Gestar com maior relevância	52
Figura 14 - Resultados positivos conquistados pela equipe CRAS/PAIF	53

LISTA DE SIGLAS

CAD	Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal
COMAS	Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
CRAS	Centro de Referência da Assistência Social
ES	Espírito Santo
FLBA	Legião Brasileira de Assistência
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDEB	Índice de Desenvolvimento da Educação
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
NOB	Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social
OMS	Organização Mundial da Saúde
PAIF	Programa de Atenção Integral à Família
PIB	Produto Interno Bruto
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PUCSP	Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
RJ	Rio de Janeiro
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
1.1 JUSTIFICATIVA	11
1.2 OBJETIVO GERAL	12
1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
1.4 LÓCUS DA PESQUISA.....	13
1.5 PROBLEMA DE PESQUISA	13
1.6 PRODUTO FINAL	13
2 REFERENCIAL TEÓRICO	14
2.1 A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL.....	16
2.2 CRIAÇÃO DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL – LOAS	18
2.3 UNIDADES DE PROTEÇÃO – CRAS.....	20
2.4 CONTEXTUALIZANDO A IMPORTÂNCIA DO GRUPO DE GESTANTES.....	21
2.5 A EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE DA GESTANTE.....	23
2.6 GRAVIDEZ E DEPRESSÃO	26
2.7 PROCESSO COMUNICATIVO POR MEIO DO DIÁLOGO.....	28
3 METODOLOGIA	31
3.1 PRESIDENTE KENNEDY: CONTEXTUALIZAÇÃO.....	33
3.2 CARACTERIZAÇÃO DO CRAS DE PRESIDENTE KENNEDY - ESPÍRITO SANTO.....	36
3.3 SUJEITOS DA PESQUISA	38
4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS	40
CONSIDERAÇÕES FINAIS	54
REFERÊNCIAS	55
APÊNDICE	60

1 INTRODUÇÃO

A Presente Dissertação tem como objetivo investigar como acontece a abordagem ao grupo de gestantes no CRAS de Presidente Kennedy-ES e as ações dos profissionais que atuam com esse público. Esperamos, com essa pesquisa, verificar se de fato essas ações têm contribuído para o resgate de estado de ânimo emocional das gestantes em situação de risco e vulnerabilidade social, propiciando, às mesmas e suas famílias, uma melhor qualidade de vida.

A gestação é um dos momentos mais especiais na vida de uma mulher. Além de ser cercada de alegrias, essa fase também traz muitos desafios para as gestantes. Não é apenas o corpo que muda, mas o seu estado emocional também sofre grandes alterações. Diante do exposto, esse estudo tem por finalidade resgatar o estado de ânimo das gestantes, tentando proporcionar, as mesmas, momentos de autoestima e, conseqüentemente, de estabilidade do estado emocional.

O interesse por desenvolver esta pesquisa deve-se a minha experiência pessoal enquanto mãe, na qual, o período em que estava grávida fui orientada a fazer parte do grupo de gestantes do CRAS de Presidente Kennedy, mas na época nem todas eram acolhidas e não havia um espaço adequado de troca de interação entre elas.

Desse modo, um dos eixos principais que norteou esta pesquisa foram as observâncias em estágio, em período acadêmico, como futura profissional de psicologia, onde nasceu a inquietação de estudar a forma como as gestantes eram percebidas pelo grupo e pelos profissionais atuantes nesse setor de acolhimento do grupo de gestantes, como eram introduzidas no ambiente grupal e como eram direcionados os encontros.

A gravidez é um acontecimento marcante na vida das famílias e, em particular, da mulher. Quando ela ocorre ainda na adolescência, pode resultar em maior nível de vulnerabilidade ou riscos sociais para as mães e também para os filhos, particularmente, os recém-nascidos, pois, nesta etapa, a criança é particularmente vulnerável e dependente de cuidados dos adultos. Nesse tocante, uma gravidez acarreta, para a adolescente e futura mãe, além das transformações físicas e emocionais inerentes à gravidez, a responsabilidade por outra vida, o que requer maturidade biológica, psicológica e socioeconômica para prover suas próprias necessidades e as do filho/a.

Conforme afirmam Bettio e Veronez (2008), é importante refletir que a questão

psicológica é demasiadamente prioritária para uma gestação saudável, sendo de grande valia esses grupos de apoio, os quais podem fornecer uma sensação de conexão, motivação e incentivo, assim como a troca e acesso a informações de especialistas ou profissionais. Para a psicologia, a etapa da gestação é vista como uma fase existencial que incide em grande importância durante o ciclo de vida da mãe, devido às perspectivas de mudanças de papéis sociais. São novas possibilidades de atuar no mundo como mãe, poder ser promotora de um sentimento de superação e poder nestas mulheres, o que contradiz a ideia do senso comum de que a gestação é um período de mudanças negativas que culminam em fragilidade na mulher.

Face a esses dados, essa pesquisa tem como intuito observar a importância dessas reuniões na vida das gestantes, onde as mesmas têm a oportunidade de compartilhar experiências, informações e fornecer apoio mútuo, pois o corpo e alma da mulher são expostos a uma variedade de mudanças e influências durante a gestação. E no período gestacional ocorrem mudanças fisiológicas intensas, como

Também significantes alterações nos níveis hormonais na mulher, podendo ocasionar efeitos adversos sobre a saúde materna e fetal [...] podendo se tornar um momento de intenso sofrimento, em uma fase que na verdade, seria única e extremamente importante para estas, se não fosse os fatores predisponentes associados a estes fatores (BRASIL, 2008 apud BORGES, 2011, p.88).

Espera-se com a presente pesquisa, contribuir para o resgate de estado de ânimo emocional das gestantes em situação de risco e vulnerabilidade social, propiciando, às mesmas e suas famílias, uma melhor qualidade de vida. A gestação é um dos momentos mais especiais na vida de uma mulher. Além de ser cercada de alegrias, essa fase também traz muitos desafios para as gestantes. Não é apenas o corpo que muda, mas o seu estado emocional também sofre grandes alterações.

1.21 JUSTIFICATIVA

Considerando a relevância deste estudo e a grande valia para a sociedade, porque visa abordar a importância de programas que realizem acolhida, apoio, orientação e acompanhamento às gestantes e principalmente suas famílias, com ênfase no direito à convivência familiar e comunitária, por meio de ações como grupos de convivência, oficinas, palestras socioeducativas, dentre outros.

Diante do exposto, este estudo tem a finalidade de verificar se de fato esse

grupo de profissionais oferece tal apoio às gestantes frequentadoras desse projeto, com estratégias de apoio que tenha como foco a autoestima e a estabilidade emocional delas.

A autoestima é o julgamento, a apreciação que cada um faz de si mesmo, sua capacidade de gostar de si. O caminho mais viável para uma autoavaliação positiva é o autoconhecimento, e torna o indivíduo mais apto a enfrentar os obstáculos e desafios do cotidiano, uma vez que, agora ele conhece seu potencial de resistência e a intensidade de sua coragem e determinação. Assim, pode evitar as armadilhas que caracterizam a baixa autoestima, tais como a insegurança, a inadaptação, o perfeccionismo, as dúvidas, as incertezas, a falta de confiança na sua capacidade, o medo de errar, a busca incessante de reconhecimento e de aprovação, entre outros. Fortalecido, o sujeito pode resistir aos fatores que provocam a queda na autoestima – crítica e autocrítica, culpa, abandono, rejeição, carência, frustração, vergonha, inveja, timidez, insegurança, medo, raiva, e tantos outros (TOMASCHEWSKI-BARLEM et al., 2016).

Assim sendo, o Grupo Bem Gestar CRAS de Presidente Kennedy foi constituído em 18 de março de 2016. Atualmente este grupo possui 55 gestantes cadastradas, ou seja, há um elevado índice de aumento de gestantes na região. Entendemos que a mulher está vulnerável durante a gestação exposta às múltiplas exigências e vivencia um período de reorganização corporal, bioquímica, hormonal, familiar e social que a faz ficar propensa a uma multiplicidade de sentimentos (FALCONE et al., 2005).

1.2 OBJETIVO GERAL

Mensurar quais são os benefícios dos serviços ofertados para o grupo de gestantes CRAS Presidente Kennedy-ES.

1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever como acontece a abordagem ao grupo de gestantes no CRAS de Presidente Kennedy e as ações dos profissionais que atuam com esse público;

- Compreender a importância da assistência a gestantes através de uma perspectiva Multidisciplinar;
- Verificar, junto aos profissionais do CRAS, quais são as principais demandas das gestantes;
- Identificar as dificuldades vivenciadas por esse grupo de gestantes para ingressar a ele;
- Produzir e promover ações a fim de gerar convite e mobilizar e mostrar como acontece a acolhida dessas gestantes por meio do diálogo informal, disponível no *site* de comunicação virtual “Kennedy em Dia”, a fim de divulgar a importância do Grupo Bem Gestar para as gestantes – Presidente Kennedy/ES, bem como para a comunidade em geral.

1.4 LÓCUS DA PESQUISA

Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) de Presidente Kennedy/ES.

1.5 PROBLEMA DE PESQUISA

O problema dessa pesquisa baseia-se em: Quais benefícios os serviços ofertados para o grupo de gestantes CRAS Presidente Kennedy possuem?

1.6 PRODUTO FINAL

Produzir e promover ações a fim de gerar convite e mobilizar e mostrar como acontece a acolhida dessas gestantes por meio do diálogo informal, disponível no site de comunicação virtual “Kennedy em Dia”, a fim de divulgar a importância do Grupo Bem Gestar para as gestantes – Presidente Kennedy/ES, bem como para a comunidade em geral.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O embasamento teórico desse estudo apresenta conceitos acerca do Serviço Social no Brasil e suas origens; também aborda acerca das unidades de proteção – CRAS - e contextualiza a importância do grupo de gestantes; traz conceitos acerca da educação e promoção da saúde da gestante. E, por último, ressalta um dos grandes problemas gerados na gravidez: a Depressão.

Durante a gestação muitas mudanças de cunho biológico, psicológico e social ocorrem na gravidez, e esta fase de transição do ciclo vital da mulher é bem complexa. Segundo D'Andrea (2005, p.19), a gestação é complexa com aspectos subjetivos e singulares para cada mulher e em cada gestação. Pensando em contribuir com essas mudanças no período gestacional, e no contexto socioeconômico, criou-se então o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), que tem como objetivo promover o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, prevenindo, então, que elas passem por situações de riscos e vulnerabilidade. Boza (2010 apud SCHUMACHER 2011, p. 35) explica que, “desde os primórdios da atuação do Serviço Social a família está inserida no contexto profissional como principal alvo a ser desenvolvido e trabalhado”, portanto, a família é o alvo do Assistente Social. É na família que o adolescente precisa buscar o conforto e o apoio para o enfrentamento deste momento de conflito e insegurança que é a gravidez precoce.

Alguns estudos analisados estabelecem uma relação com a proposta desta pesquisa, entre elas, Roselene de Lima Breda (2016), Solange Maria Teixeira (2010), e Lediene Moura Ramos (2012).

Roselene de Lima Breda (2016) em sua dissertação de mestrado: Efeitos da vulnerabilidade social: Notas sobre o cotidiano de trabalho em um CRAS na cidade de São Paulo aborda as mudanças nas políticas sociais, no que toca a possibilidade de superação do conflito sociopolítico, deslocada para sua gestão e controle. Sua pesquisa teve caráter etnográfico, com o objetivo de buscar por evidências sobre a prática cotidiana da Política Nacional de Assistência Social, visando o bem-estar de seus usuários. Sua pesquisa enfatizou a importância desse vínculo na Unidade do CRAS com pessoas em situação de vulnerabilidade, onde buscou analisar a concepção da Política Nacional de Assistência Social e como esta política se operacionaliza na prática, em seu nível básico, na Unidade do CRAS Campo Limpo, a partir da articulação e manejo do discurso da vulnerabilidade social por seus

operadores e quais efeitos derivam daí. Por outro lado, busca analisar os processos por meio dos quais a ordem está sendo disputada, o espaço está sendo reconstruído e o Estado está reproduzindo suas categorias de legitimidade nas periferias urbanas.

As contribuições da pesquisa de Roselene de Lima Breda (2016) fornecem evidências claras ao tema abordado, oferecendo embasamento teórico sobre como o discurso da vulnerabilidade social ganha materialidade em instituições, leis e medidas administrativas nos espaços da Assistência Social na cidade de São Paulo onde analisou-se o deslizamento nas formas de relação institucional e burocrático-administrativas entre o poder público e organizações da sociedade civil na esfera da Assistência Social.

Solange Maria Teixeira (2010) em sua dissertação de mestrado: Trabalho Interdisciplinar no CRAS: um novo enfoque e trato à pobreza/ Realizada pela PUCSP e Doutorado em Políticas Públicas; em Teresina-PI, Brasil, avaliou as tendências do trabalho social e suas inovações no trato à pobreza. Mediante uso de metodologia qualitativa, a pesquisa abordou, através de entrevistas semiestruturadas, dez profissionais, entre eles assistentes sociais e psicólogos. Os resultados apontam inovações conceituais relativas à abordagem da pobreza, todavia, o trabalho social ainda carece de aportes teóricos e metodológicos para um novo trato à pobreza que supere a psicologização dos problemas sociais, ou o seu contrário, as visões objetivistas sem soluções práticas para o cotidiano.

As percepções da pesquisa de Solange Maria Teixeira, (2010) indicam claramente que grandes mudanças ocorreram se tratando dos marcos legais da Assistência Social, como a LOAS, PNAS\2004 e NOB\SUAS essa quebra paradigmas na área, vem sendo definida como política pública com capilaridade nacional e como direito social, fundado no princípio democrático do controle social e da descentralização política e administrativa, cujas ações, visando superar a fragmentação e segmentação, tomam a família como estratégia de organização dos serviços, como um dos sujeitos beneficiários da assistência social e alvo de trabalho socioeducativo.

Lediane Moura Ramos (2012) em Seu trabalho de conclusão de curso: Maternidade precoce: uma abordagem do Serviço Social. Realizada na Faculdade Redentor curso de Serviço Social, Itaperuna-RJ, ressalta a importância da atuação do Assistente Social neste contexto. A reflexão é fruto de uma pesquisa bibliográfica que procura conceituar a adolescência, a sexualidade, a gravidez na adolescência e

evidenciar a necessidade imediata do aumento de políticas de prevenção à gravidez precoce no Brasil, já que a falta de informação qualificada a respeito deste tema ainda é muito presente na nossa sociedade.

As análises de Lediene Moura Ramos (2012) enfatizam que as políticas de prevenção a gravidez na adolescência são muito importantes, mas não são eficientemente aplicadas. É preciso aumentar os esforços do Assistente Social neste sentido e é preciso fornecer aos adolescentes a orientação e educação sexual necessária nas escolas e dentro de suas próprias casas.

De acordo com as pesquisas analisadas, foi possível observar a importância da extensão de estudos que demonstrem o impacto positivo em relação aos grupos de gestantes, e isso vêm trazendo subsídios de grande valia na quebra de paradigmas nessa área, definindo a política pública com capilaridade nacional e como direito social.

2.1 A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL

O Serviço Social no Brasil tem suas origens em meados do século XX, baseada na caridade, filantropia e na solidariedade religiosa. No ano de 1947, com o objetivo de atender as famílias dos combatentes da 2ª Guerra Mundial, foi criada a Legião Brasileira de Assistência (FLBA). A princípio era só um atendimento materno-infantil. Mas com o passar dos anos essa demanda foi crescendo de acordo com o desenvolvimento econômico e social do país, bem como da população em estado de vulnerabilidade social.

Segundo Sposati (2007):

No caso da assistência social que é objeto desta análise há uma característica muito específica: a presença de práticas de proteção social apareceu nos órgãos públicos antes da consolidação de uma política social. Entre um e outro há um intervalo aproximado de 50 anos. A primeira formalização da assistência social em um órgão público que se tem notícia é a da criação do Serviço Social do Estado no Governo de São Paulo em 1936, até porque, a constituição do social como campo de ação profissional para a proteção social data desse mesmo momento histórico no Brasil e em São Paulo. Com isto, não se está afirmando que o Serviço Social é igual a proteção social, mas que ele é, como se demonstra neste estudo, pela análise da força de trabalho da assistência social, uma profissão fundamental na consolidação dessa política de proteção social pela defesa que os assistentes sociais operam da dignidade humana e da justiça social em seu projeto ético – político – profissional (SPOSATI, 2007, p.19).

Para melhor compreensão dos complexos desafios da política da assistência social e da estrutura dos órgãos gestores, faz-se necessário apresentar os seus antecedentes históricos a partir de 1985, que explicitarão a luta pela inclusão de dispositivos constitucionais de 1988 para a seguridade social e, posteriormente, o período de ajustamento da regulamentação da assistência social e sua implementação como política pública, mudando o paradigma da ordem do favor para o direito social. Em 1985 temos como contexto um momento em que se exige do setor assistencial práticas inovadoras para as demandas impostas pela nova realidade nacional, a transição democrática, em que um número crescente da população pedia respostas mais ágeis e efetivas de uma política assistencial.

Desde então se discutiu mais intensamente o caminho para se formular uma política pública de assistência social através da inclusão de direitos sociais e, mais especificamente, do direito à seguridade social, e nela, a garantia à saúde, à assistência e à previdência social na Constituição Federal. A partir da luta de diversos grupos e movimentos sociais, como sindicatos, partidos políticos, trabalhadores da área, intelectuais, profissionais liberais, parcelas da igreja, organizações públicas e privadas entre outros, foi-se discutindo e construindo uma proposta de Lei Orgânica e de Política de Assistência Social em favor das pessoas em situação de vulnerabilidade e exclusão.

A Constituição Federal de 1988 é o marco legal para a compreensão das transformações e redefinições do perfil histórico da assistência social no País, que a qualifica como política de seguridade social, constante no art. 194 da Constituição Federal, sendo:

Art. 194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social. Parágrafo único - Compete ao Poder Público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, com base nos seguintes objetivos: I - universalidade da cobertura e do atendimento; II - uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais; III - seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços; IV - irredutibilidade do valor dos benefícios; V - equidade na forma de participação no custeio; VI - diversidade da base de financiamento; VII - caráter democrático e descentralizado da gestão administrativa, com a participação da comunidade, em especial de trabalhadores, empresários e aposentados.

A Constituição Federal de 1988 dedica, no capítulo da seguridade social, uma seção específica para a Assistência Social, prevendo, inicialmente, em seu artigo 203, os destinatários deste segmento da ordem social. Afirma Sposati (2004, p. 42) que, a

assistência social, garantida na Constituição Federal de 1988, contesta o conceito de:

[...]população beneficiária como marginal ou carente, o que seria vitimá-la, pois suas necessidades advêm da estrutura social e não do caráter pessoal tendo, portanto, como público alvo os segmentos em situação de risco social e vulnerabilidade, não sendo destinada somente à população pobre.

A Política de Assistência Social é inscrita na CF/88 pelos artigos 203 e 204:

Art.203 A Assistência Social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos: I- a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; II- o amparo às crianças e adolescentes carentes; III- a promoção da integração ao mercado de trabalho; IV- a habilitação e a reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; V- a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei. Art.204 As ações governamentais na área da assistência social serão realizadas com recursos do orçamento da seguridade social, previstos no art.195,além de outras fontes, e organizadas com base nas seguintes diretrizes: I–descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social; II–participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis (p. 130).

2.2 CRIAÇÃO DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL – LOAS

A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) (BRASIL, 1993) apresenta seis capítulos: O Capítulo I trata das Definições e dos Objetivos da assistência social, que são os mesmos previstos na Constituição Federal e referem-se basicamente à proteção, à família, à infância, à adolescência e à velhice, à habilitação e reabilitação da pessoa portadora de deficiência. O Capítulo II trata dos Princípios e Diretrizes. Estabelece como princípios fundamentais a universalização, a dignidade e a autonomia. Como diretrizes essenciais a LOAS prevê a descentralização, o comando único em cada esfera de governo e a participação da população na formulação das políticas e no controle das ações na área da assistência social. Fica clara, neste ponto, a primazia e a responsabilidade do Estado na condução da política de Assistência Social em cada esfera de governo. O Capítulo III trata da Organização e da Gestão da Assistência Social.

Define que as ações de assistência social deverão ser organizadas em sistema descentralizado e participativo, cabendo, ao então Ministério do Bem-Estar Social, a coordenação da Política Nacional de Assistência Social. Trata das normas gerais para

o funcionamento das entidades e organizações de assistência social. O Capítulo IV trata dos Benefícios, Serviços, Programas e Projetos de Assistência Social. Entre os benefícios, temos o de prestação continuada, que compreende um salário-mínimo de benefício mensal ao portador de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família. O Capítulo V trata da Questão do Financiamento da Assistência Social, que deverá contar com recursos da União, dos Estados e dos Municípios.

Cabe ao órgão da administração federal, responsável pela política nacional de assistência social, gerir o fundo nacional da assistência social (FNAS), sob orientação e controle do CNAS. O Capítulo VI trata das Disposições Gerais e Transitórias, relacionadas diretamente com o reordenamento dos órgãos de assistência social em âmbito federal para a implantação da lei. A LOA deixa claro que a Assistência Social é direito do cidadão e dever do Estado e que se trata de uma política de seguridade social não contributiva, que deve prover os mínimos sociais através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas.

Política pública de seguridade, direito do cidadão e dever do Estado, provendo-lhe um sistema de gestão descentralizado e participativo, cujo eixo é posto na criação do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS).

Para a efetivação dessa política, afirma Sposati (2004, p. 42):

A necessidade da criação de um sistema de assistência social descentralizado, participativo e com garantias de alocação de recursos financeiros, superação da fragmentação, da descoordenação, da superposição de programas sociais, introdução do controle do setor público sobre os recursos repassados às entidades privadas com mecanismos de avaliação e controle social.

A LOAS propôs mudanças significativas na forma da condução da política pública da assistência social, entendida como direito do cidadão, prevendo o acesso igualitário e a universalização do atendimento. Assim, a LOAS, que é referência na organização da política de assistência social, no seu artigo 6º, estabelece:

As ações na área de assistência social são organizadas em sistema descentralizado e participativo, constituído pelas entidades e organizações de assistência social abrangidas por esta Lei, que articule meios, esforços e recursos, e por um conjunto de instâncias deliberativas compostas pelos diversos setores envolvidos na área.

2.3 UNIDADES DE PROTEÇÃO – CRAS

A unidade executora das ações de Proteção Social Básica é o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), que tem como objetivo a prevenção, por meio do desenvolvimento de potencialidades, aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

A Proteção Social Especial tem por finalidade proteger de situações de risco as famílias e indivíduos cujos direitos tenham sido violados ou que já tenha ocorrido rompimento dos laços familiares e comunitários. O atendimento de proteção social básico fica estruturado e organizado nos territórios onde se localizam as áreas de maior vulnerabilidade social.

Nesse sentido, Sposati (2004, p. 171) afirma que:

Assistência Social, como política de Estado, é uma condição para o alargamento e crescimento do complexo sistema de bem-estar social brasileiro que é constitucionalmente concebido como seguridade social. Como política pública deve manter rede de serviços para a garantia da proteção social ativa. O paradigma do direito em que deve se fundamentar a construção do SUAS está expresso no princípio constitucional do direito sócio assistencial como proteção de seguridade social, regulado pelo Estado como se dever e direito de todo o cidadão.

O Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) é uma unidade pública, de referência local ou regional, que presta serviços especializados e continuados a indivíduos e famílias com seus direitos violados, visando a atuação com as famílias e indivíduos em seu contexto comunitário, fortalecendo vínculos. O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), é um dos serviços ofertado no CRAS e consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover o acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de qualidade de vida, trabalhando questões relativas à primeira infância, a adolescência, à juventude, ao envelhecimento e as deficiências, a fim de promover espaços para troca de experiências e reconhecimento de possibilidades. As mudanças conjunturais nas famílias, como por exemplo: as uniões homoafetivas, guarda compartilhada, filhos legítimos e ilegítimos, desemprego e doenças, são alguns dos pontos a serem trabalhados pelos profissionais que atuam nos centros de referências e que devem sempre respeitar a heterogeneidade dos arranjos familiares, lembrando que a matricial idade sociofamiliar é um dos principais conceitos da política de assistência.

2.4 CONTEXTUALIZANDO A IMPORTÂNCIA DO GRUPO DE GESTANTES

Segundo Dawalibi (2013), a qualidade de vida exerce relação direta com a autoestima e da mesma forma o bem-estar pessoal, o que abrange, de natureza igual, outros tantos fatores, como a capacidade funcional, nível socioeconômico, estado emocional, interação social, atividade intelectual, autocuidado, suporte familiar, estado de saúde, valores culturais, éticos e religiosidade, estilo de vida, satisfação com o emprego e/ou com as atividades da vida diária e com o ambiente em que se vive.

Atualmente, estão sendo desenvolvidas diversas pesquisas sobre qualidade de vida, e conforme Seidl e Zanon (2004, p. 586),

Seu desenvolvimento poderá resultar em mudanças nas práticas assistenciais e na consolidação de novos paradigmas do processo saúde doença, o que pode ser de grande valia para a superação de modelos de atendimento eminentemente biomédicos, que negligenciam aspectos socioeconômicos, psicológicos e culturais importantes nas ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação em saúde. Assim, sendo qualidade de vida um construto eminentemente interdisciplinar, a contribuição de diferentes áreas do conhecimento pode ser de fato valiosa e mesmo indispensável.

Os Programas ofertados pelo Ministério da Saúde à mulher gestante disponibilizam o devido acolhimento, como condutas e experiência nas atividades voltadas à atenção e acolhimento, contribuindo para a formação em prol de um vínculo de confiança e compromisso dos usuários com as equipes e os serviços.

As ações dispostas às gestantes que participam dos grupos no CRAS contam com adolescentes e mulheres de idades diferenciadas, as quais são usuárias dos programas assistenciais, que garantem a estas a segurança do apoio e também uma melhoria quanto à qualidade de vida das gestantes em seu acompanhamento. Dentre os trabalhos ofertados pelo CRAS, o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) destaca-se como execução obrigatória e exclusiva.

A promoção à saúde da gestante é voltada a qualquer atividade que tenha como objetivo melhorar o seu bem-estar. Inclui-se a assistência e educação em saúde dos sujeitos envolvidos, de modo a permitir que eles controlem e mudem seus estilos de vida, de modo a melhorar sua qualidade de vida.

Nesse contexto, o CRAS desponta como função primordial em oferecer o Programa de Atenção Integral as Famílias (PAIF), que é o principal serviço da

proteção social básica. A importância do PAIF destaca-se por servir de base para vários outros programas que focam na garantia de direitos da população, além de recorrer, por meio de suas ações, a uma melhora no convívio familiar.

O PAIF é o principal serviço de Proteção Social Básica, ao qual todos os outros serviços desse nível de proteção devem articular-se, pois confere a primazia da ação do poder público na garantia do direito à convivência familiar e assegura a matricialidade sociofamiliar no atendimento sócio assistencial, um dos eixos estruturantes do SUAS (BRASIL, 2009a, p. 31)

Durante o período pré-natal é salutar a promoção da saúde das mulheres, bem como a saúde de seus bebês antes e após o nascimento, orientando as mães sobre os benefícios de uma boa nutrição, descanso adequado, boa higiene, planejamento familiar e aleitamento materno exclusivo, e imunização e outras medidas de prevenção de doenças. Desenvolver o conhecimento das mulheres acerca desses problemas é uma forma de que possam tomar decisões mais bem informadas.

As atividades destinadas à promoção da saúde das gestantes vão muito além do foco no comportamento individual e devem incluir uma ampla gama de intervenções sociais e ambientais que valorizem e aumentem a saúde e o bem-estar das populações como um todo.

É sempre importante a preservação da qualidade de vida da gestante, o que se inicia a partir do instante que ela sabe que tem notícia da gravidez, pois “a gravidez, por todo o seu significado, cria condições para certa condescendência por parte das pessoas próximas. As modificações fisiológicas são admitidas, bem como as dificuldades destas decorrentes” (TORRES, 2007, p.94). Por isso, a gestação é observada como um dos períodos importantes na vida da mulher, assim também como para a família:

Quando se pensa em qualidade de vida, há de se compreender o processo de transformação do ser humano, que tem início antes mesmo da concepção, pelo modo de viver de seus pais e depois, no útero materno e por meio de sua atuação no mundo, em um movimento de momentos de felicidade e infelicidade, prazer e dor, alegrias e tristezas, satisfação ou não dos desejos (VIDO, 2006, p.18).

Vários são os desafios enfrentados para melhorar a saúde das gestantes, ainda mais quando se trata da gravidez na adolescência, muitas vezes resultando em nascimentos prematuros e mortalidade infantil, principalmente em países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil. Daí a importância em se contribuir para a melhoria da qualidade de vida das gestantes ao acompanhar-se sua vida e de seu

futuro bebê, como também é salutar para a família e a sociedade como um todo. É uma ação que se tem que desenvolver e considerar desde sempre, posto que não diz respeito tão somente ao plano econômico e social, mas uma preocupação elementar, com vistas ao bem-estar físico, funcional, emocional e mental.

A assistência pré-natal tem ainda o objetivo de orientar e esclarecer sobre o parto e os cuidados com o recém-nascido, visando a redução das taxas de morbimortalidade materno-infantil, baixo peso ao nascer e retardo do crescimento intrauterino, visto que estas causas são evitáveis dependendo da qualidade assistencial prestada neste período (BALLONE, 2009).

É sempre interessante ressaltar, por meio desse estudo, a importância do acompanhamento psicológico ou mesmo uma rede multidisciplinar de modo em disponibilizar apoio e amparo qualificado às mulheres no período de sua gestação, como meio de concentrar-se no incentivo e desenvolvimento de vínculos, o que, em muito favorece um ambiente que visa assegurar a preservação do bem-estar, e assim proteger a mulher de qualquer debilidade psíquica que possa vir a interferir tanto em sua saúde quanto a do bebê. Ainda mais, fica claro também, que há as adolescentes grávidas que necessitam de especial atenção e, para tanto, há que se criar programas de assistência que fortaleçam os vínculos para este grupo.

A implementação, através de uma equipe multidisciplinar, em busca de assistência pré-natal integral visa da mesma forma a melhoria da autoestima, contribuindo para a redução da ansiedade da gestante e o favorecimento da formação de uma futura mãe estruturada em constituir uma família.

2.5 A EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE DA GESTANTE

Dada a visão geral sobre a prática de convivência e fortalecimento de vínculos com grupos de gestantes, abordamos, nesse capítulo, as referências quanto à importância do acolhimento e formação destes grupos mencionados. Posto que o acolhimento à gestante é um dos princípios elementares do Sistema Único de Saúde (SUS), isto implica a acessibilidade em escutar com atenção e compreensão e incluir a mesma no cuidado, garantindo atender a todas as mulheres em relação à acessibilidade universal, reorganizando o processo de trabalho em equipe (MARTINS et al., 2006 apud ANDRADE, 2014).

Segundo Pichon-Rivière (2000, p.234), grupo “é o conjunto restrito de pessoas

ligadas entre si por constantes de tempo e espaço”. São articuladas por suas mútuas representações internas, que se propõem, de forma explícita ou implícita, a uma tarefa que constitui sua finalidade. São pessoas que se reúnem em busca de um objetivo comum, e que dividem experiências para a realização do mesmo.

A gestação, embora constituindo um fenômeno fisiológico que, na maior parte dos casos, tem sua evolução sem intercorrências, requer cuidados especiais mediante assistência ao pré-natal. Essa, por sua vez, tem como objetivo principal acolher e acompanhar a mulher durante sua gestação, período caracterizado por mudanças físicas e emocionais, vivenciado de forma distinta pelas gestantes (LANDERDAHL et al., 2007).

Dentre os objetivos dos cuidados pré-natais, o principal e puerperal, segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2006, s./p.), é “acolher a mulher desde o início da gravidez, assegurando, no fim da gestação, o nascimento de uma criança saudável e a garantia do bem-estar materno e neonatal”. As atividades educativas, individuais e em grupos, com o intuito de estimular o acompanhamento do pré-natal, permite a continuidade da gestante no pré-natal, onde são abordados vários temas, como: a importância do pré-natal, a sexualidade, orientações de higiene e dieta (CALDERON et al., 2006).

A importância da extensão e de estudos que demonstrem o impacto positivo em relação aos grupos de gestantes, como da mesma forma em casais grávidos, abordar a gravidez na adolescência, onde este grupo populacional vem sendo considerado, em alguns países, problema de saúde pública, uma vez que, pode acarretar complicações obstétricas, com repercussões, tanto para a mãe e para o recém-nascido. Têm sido citados efeitos negativos na qualidade de vida das jovens, acarretando prejuízo no seu crescimento pessoal e profissional (TEIXEIRA; AMARAL; MAGALHÃES, 2010).

A Organização Mundial de Saúde, no âmbito da promoção à saúde da mulher, prevê que o sistema de saúde ofereça à gestante uma assistência de qualidade, prezando pelo bem-estar da mãe e do feto e, cita como uma das atividades auxiliares na garantia desse direito à mulher, a realização de grupos de gestantes que atuem em consonância com o sistema de saúde (OPAS, 2016).

A atuação em grupos oferece resultados satisfatórios na promoção da saúde, estimulando a adoção de hábitos saudáveis, pois atua incentivando o convívio de pessoas com necessidades de saúde similares e a troca de experiência entre essas

peessoas. Quando realizada multiprofissionalmente, favorece a propagação de informações de saúde, entendida como um processo que contribui para a construção de conhecimentos, por proporcionar um diálogo relacionado a diferentes áreas, permitindo que o usuário conheça diferentes estratégias para o autocuidado (ANDRADE *et al.*, 2013).

Observamos que o ser humano está sempre à procura de conviver em determinados grupos, em especial que o representem, em estabelecidos períodos de sua vivência, essencialmente nos instantes em que convive com estágios de crise, que é uma época em que sente a imprescindibilidade de acolhimento e passa a identificar-se com aqueles que experienciam as mesmas situações que as suas.

De acordo com Viçosa (1997), o período de gestação é uma destas, onde as mulheres, como também a sua família, passam por uma série de mudanças em suas vidas, o que por isso, e neste período, além das mudanças corporais da mulher, acontecerão mudanças emocionais em sua vida, para adaptar-se ao novo papel que lhe é “dado” a partir desta vivência. Essa adaptação pode gerar ansiedade e medo para quem a vive. Vale considerar que, ao longo dos anos, a gravidez deixou de ser assunto exclusivo da mulher, segundo Jeneral (2000), ela transforma a identidade tanto de homens como de mulheres, e é influenciada por aspectos afetivos, sociais, psíquicos e culturais, que abrangem o casal e a família, exigindo adaptações destes a um novo contexto de vida, no âmbito pessoal, familiar e sociocultural.

A qualidade de vida da gestante tem início desde o momento que ela sabe que está grávida, pois “a gravidez, por todo o seu significado, cria condições para certa condescendência por parte das pessoas próximas. As modificações fisiológicas são admitidas, bem como as dificuldades destas decorrentes” (TORRES, 2007, p. 94).

A gestação é considerada um momento importante na vida da mulher e também para a família, como um todo, por isso:

Quando se pensa em qualidade de vida, há de se compreender o processo de transformação do ser humano, que tem início antes mesmo da concepção, pelo modo de viver de seus pais e depois, no útero materno e por meio de sua atuação no mundo, em um movimento de momentos de felicidade e infelicidade, prazer e dor, alegrias e tristezas, satisfação ou não dos desejos (VIDO, 2006, p.18).

Para Baião e Deslandes (2006), considerando cada família ou cultura, a gestante é afetada por regras, em saberes vinculados a estas famílias ou cultura, que nem sempre dialogam entre si. Todavia, eles estão ligados e afetam como as

gestantes realizam suas escolhas em relação a esta nova condição. A mulher quando se prepara para ser mãe, passa a acreditar que, “toda gravidez é um momento novo na vida da mulher, mesmo que não seja a primeira. Isso porque cada filho é um ser único e diferente” (REBERTE; HOGA, 2009, p.12).

A gravidez também é um momento de profunda complexidade na vida da mulher. Sendo

Considerado um momento privilegiado, no qual a mulher, símbolo da fecundidade, reafirma a importância do seu papel social. Este período é caracterizado por diversas transformações biológicas, psicológicas e sociais, que afetam a saúde mental e física da gestante, e também exerce influência sobre a saúde do bebê 2,3,4,5 (ARAUJO et al., 2010, p. 219).

Neste sentido, “a gravidez é um dos momentos na vida da mulher, em que ela vivencia uma gama de sentimentos, é durante a gravidez que, se desejada, traz alegria, se não esperada pode gerar surpresa, tristeza, e até mesmo, negação” (RIOS; VIEIRA, 2007, p. 478 apud ARAUJO et al., 2010, p. 64). Portanto, nestes contextos, abordam-se os fatores que contribuem para a qualidade de vida.

2.6 GRAVIDEZ E DEPRESSÃO

De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), a depressão pós-parto atinge de 12 a 20% das mulheres. A gravidez, além de representar o período gestacional do desenvolvimento do embrião/feto, corresponde igualmente ao período de desenvolvimento do papel materno, no qual a mulher experimenta uma nova realidade, preparando-se para tornar-se mãe.

De acordo com Lima et al. (2009), a depressão pós-parto tem maior incidência nos três primeiros meses após o parto em decorrência da demora na identificação precoce dos sinais e sintomas depressivos durante pré-natal e com isso são admitidas com mais frequência nos hospitais psiquiátricos pelos distúrbios graves.

A gravidez e o pós-parto podem ser momentos de alegria e expectativas positivas, mas também de estresse e dificuldades, e trazem muitas mudanças fisiológicas e psicossociais e, tanto as mães quanto os pais devem enfrentar vários novos desafios durante esse período. Conforme Viçosa (1997, p.305), “neste período, além das mudanças corporais da mulher, acontecem alterações emocionais durante o processo de ajustamento ao novo papel que lhe é atribuído a partir desta vivência”.

Consequentemente, a gravidez e o pós-parto são momentos de maior

vulnerabilidade para o início ou recaída de uma doença mental, como depressão e ansiedade são os transtornos psiquiátricos mais comuns durante a gravidez e no pós-parto, os sintomas podem variar de leves a graves. No entanto, ainda não sabemos porque algumas mulheres estão mais “em risco” de desenvolver sintomas de depressão ou ansiedade, enquanto outras permanecem resilientes mesmo diante da adversidade.

Para Fernandes (2011 apud SILVA et al., 2019, p. 124),

Os transtornos psiquiátricos possuem uma multiplicidade fatores causais abrangendo alterações neuroquímicas, hormonais, predisposição psicológica e biológica, sendo, portanto, muito difícil evitá-los, o que exige uma atenção integral na saúde física e mental da mulher, para que seja estabelecida a estratégia mais conveniente em cada situação e da forma mais precoce.

Existem vários motivos pelos quais os problemas de saúde mental no período pré-natal têm recebido muito menos atenção do que no pós-parto. Por exemplo, existe o equívoco de que as mulheres são “protegidas hormonalmente” de distúrbios psicológicos durante a gravidez (TORRES, 2007). Além disso, as próprias mulheres podem relutar em compartilhar sintomas de tristeza e irritabilidade devido ao estigma associado à depressão e à discrepância entre a expectativa de felicidade das mulheres durante a gravidez (e no período pós-parto) e sua própria experiência.

De acordo com Zeferino e Furegato (2013), os fatores de risco ou predisponentes são os fatores que, em conjunto ou separadamente, podem desencadear problemas mentais, sociais e físicos; relacionam-se com eventos negativos de vida e, quando presentes, aumentam a probabilidade de o indivíduo apresentar problemas físicos, sociais ou emocionais, devem ser, segundo o autor, sempre pensados como processo e não como a variável em si.

Durante a gravidez ocorrem diversas mudanças físicas e hormonais, e isso pode acarretar sintomas atípicos de depressão e queixas somáticas não especificadas, como fadiga, perda de energia, alterações do apetite e do sono, em vez de humor deprimido. Portanto, pode ser difícil distinguir entre sintomas “normais” de gravidez, que são comuns durante a gravidez, e queixas somáticas atípicas, que podem estar relacionadas à depressão ou ansiedade.

Segundo Menezes (2011), a depressão na gestação está ligada a ocorrência de parto prematuro e ao baixo peso ao nascer, sendo que estudos mostram que a média do peso ao nascer de recém-nascido de mães deprimidas é de 2.910 Kg em comparação com os de mães não deprimidas que é em média de 3.022 Kg, lembrando

que o risco relativo de peso ao nascer é menor de que 2.500 Kg, sendo estes valores considerados pela Organização Mundial Saúde.

2.7 PROCESSO COMUNICATIVO POR MEIO DO DIÁLOGO

Como falar de vínculos durante o período gestacional sem falar de comunicação, sendo imprescindível programar uma nova edição por meio de uma educação não informal, de suma importância para a construção de um novo percurso formativo para essas gestantes em situação de risco e vulnerabilidade, com ações de criação de ambiência nas comunidades, as quais permitiram não apenas a formação pontual dessas gestantes, mas a implementação de espaços de democratização das novas tecnologias da informação e comunicação. Onde Freire (1982, p. 72) enfatiza que a comunicação é um dos pontos primordiais para a “coparticipação dos sujeitos no ato de pensar”.

E durante esse processo gestacional, mais do que informar, por meio da ação comunicativa, é imprescindível assegurar os direitos da gestante em situação de vulnerabilidade, e esses projetos de mobilização, orientados para a geração de corresponsabilidade, tem a função de criar e manter vínculos, uma interação própria com e entre os seus públicos, através do compartilhamento de sentidos e de valores, assumindo, portanto, um caráter pedagógico.

Sendo assim, a comunicação, para Freire (1987), é uma característica essencial da humanidade, faz parte da natureza humana.

Esses aspectos, por meio do diálogo e da comunicação são uma importante ferramenta na construção de vínculos para esses grupos de gestantes do CRAS de Presidente Kennedy. O autor sintetiza a comunicação em quatro aspectos: primeiro, sua natureza própria e restrita ao ser humano, ou seja, a comunicação como realidade existencial e ontológica da natureza humana.

A segunda trata da comunicação como diálogo como “compromisso político com a mudança revolucionária na perspectiva dos oprimidos” (FREIRE, 1987, p. 47). Portanto, a comunicação é relação social contextualizada e histórica. Perspectiva que nos leva ao terceiro aspecto do conceito de comunicação. Ou seja, ela é ação cultural para a liberdade.

O quarto aspecto refere-se à comunicação dialógica. O autor entende a comunicação como relação de diálogo que se baseia na relação eu-tu, no processo histórico do contexto de diferentes interesses entre as classes sociais.

O diálogo que condiciona essa invenção e reinvenção entre os homens requer humildade, conforme Freire (1987) indica: o diálogo, como encontro dos homens para a tarefa comum de saber agir, se rompe, se seus polos (ou um deles) perdem a humildade. Como posso dialogar, se alieno a ignorância, isto é, se a vejo sempre no outro, nunca em mim? Como posso dialogar, se me admito como um homem diferente, virtuoso por herança, diante dos outros, meros “isto”, em quem não reconheço outros eu?

Diante do exposto, a comunicação é uma interação entre sujeitos iguais e criativos. Sendo uma ponte de fortalecimento de vínculos por meio do diálogo reflexivo e comunicativo, com vistas a ações que visam o bem-estar da sociedade em geral, com o objetivo de atender preceitos éticos e de preservar a saúde das gestantes por meio da coparticipação das mesmas. Lima (2011, p. 47), afirma que:

[...] a comunicação significa coparticipação dos Sujeitos no ato de pensar, que o objeto de conhecimento não pode se constituir no termo exclusivo do pensamento, mas, de fato, é seu mediador, e que o conhecimento é construído por meio das relações entre os seres humanos e o mundo, Freire está, na verdade, definindo a comunicação como a situação social na qual as pessoas criam conhecimentos juntas, transformando e humanizando o mundo em vez de transmiti-lo, dá-lo ou impô-lo. A comunicação é uma interação entre Sujeitos iguais e criativos.

Ainda segundo Lima (2011), aqui junto com Freire (1987), pensar o desafio de constituir um campo de pensamento no qual política e comunicação estão umbilicalmente vinculadas, não podendo serem vistas de modo isolado.

Percebe-se, então, que o aperfeiçoamento das políticas de saúde e a implementação de programas na Estratégia Saúde da Família (ESF), voltados para a saúde materna infantil, precisam se reconstruir por meio do diálogo e da comunicação e assim, contribuir na forma de coparticipação dos sujeitos na atenção à saúde das gestantes, e assim, auxiliar para a formação de uma sociedade mais justa e humanizada.

Assim sendo, esses autores afirmam que o conhecimento, pelo contrário, exige uma presença curiosa do sujeito em face do mundo. Requer sua ação transformadora sobre a realidade. Os homens não podem ser fora da comunicação (FREIRE, 1987). A comunicação se dá pela linguagem, como uma construção cultural que se faz

historicamente, estabelecendo concepções comuns e diversas, e delineando ideologias.

Henriques e Pinho Neto (2007) também ressaltam que as lutas sociais incluem também uma luta por visibilidade, não tão somente porque os projetos de mobilização social necessitam de adesão ou mesmo precisam firmar e manter vínculos de confiança e corresponsabilidade e, para isso, tenham que competir entre si, mas também, porque urge o tempo todo posicionar-se em torno da(s) causa(s) defendida(s) na constante busca pela legitimação institucional. Mostrando-nos a necessidade de adesão e de manter vínculos de confiança, embasando a importância de vínculos de fortalecimento e de comunicação durante a gestação.

É possível perceber que um dos pontos principais para promover o devido acolhimento, e assim poder contribuir para a formação em prol de um vínculo de confiança e compromisso das gestantes, é a comunicação, que tem o objetivo de mediar e construir relações entre os seres humanos e o mundo.

3 METODOLOGIA

Segundo Gil (2007), define-se “pesquisa” como o procedimento racional e sistemático que tem como objetivo proporcionar respostas aos problemas que são propostos. A pesquisa desenvolve-se por um processo constituído de várias fases, desde a formulação do problema até a apresentação e a discussão dos resultados.

Nessa perspectiva, o presente estudo foi realizado no CRAS do Município de Presidente Kennedy - Espírito Santo. Durante o mês de setembro de 2021, e contou com o apoio de vários profissionais que atuam nessa área, principalmente as Gestantes inseridas e que cumprem os critérios do Grupo Bem Gestar, que estão em situação de vulnerabilidade social e residem no território de abrangência do CRAS de Presidente Kennedy.

Devido a pandemia, com intuito de zelar pela saúde dos participantes desse estudo, a Secretaria Nacional de Assistência Social publicou uma série de orientações para a rede do SUAS adequar suas atividades, visando assegurar a proteção, tanto do público atendido quanto dos profissionais que trabalham nas unidades, com medidas para o distanciamento social, uso de equipamentos de Proteção Individual, e reorganização dos serviços prestados aos cidadãos (por exemplo, com atendimento remoto).

Onde os atendimentos estão sendo via online e por telefone, orientando as gestantes por meio de vídeos, músicas e diversos meios de comunicação virtual, esses recursos são de extrema importância para dar continuidade aos atendimentos.

Para manter em funcionamento a rede de proteção social básica e especial de média complexidade do SUAS - Portaria SNAS/SEDS/MC nº 100, de 14 de julho de 2020, aprova Nota Técnica SNAS nº 36/2020, com orientações sobre diversos aspectos, destacando-se: a) Recomendações gerais ao órgão gestor da assistência social no contexto da pandemia (diagnóstico, planejamento, Plano de Contingência, Plano de Ação – retomada planejada e gradativa); b) Atendimento da rede de proteção básica e de média complexidade durante a pandemia (reorganização das unidades, descentralização do atendimento, atendimento remoto) (BRASIL, 2020).

E com o objetivo de atender preceitos éticos e de preservar a saúde das gestantes em meio a Pandemia do Coronavírus, esse estudo contou com o apoio das tecnologias e plataformas digitais.

Seguindo esses protocolos de proteção, o instrumento de investigação da pesquisa tem caráter quali-quantitativo e exploratório e teve como objetivo analisar

como acontece a abordagem ao grupo de gestante e os benefícios das ações que os profissionais trazem para o mesmo, na perspectiva dos próprios egressos e dos profissionais atuantes aos serviços do CRAS. Participaram, dessa pesquisa, adolescentes e mulheres de idade variadas. Nesse projeto, os encontros com o Grupo Bem Gestar acontecem quinzenalmente, o estudo avaliou questões de interesse comum e que foram compartilhadas e refletidas coletivamente. Viçosa (1997) contribui ao mencionar que, nos grupos de gestantes cria-se um espaço de aprendizagem e apoio, onde os participantes podem narrar seus problemas e refletir sobre eles.

De acordo com Gil (2007), a pesquisa quali-quantitativa envolve uma abordagem interpretativa do mundo, o que significa que seus pesquisadores estudam as coisas em seus cenários naturais, tentando entender os fenômenos ao entorno. Ainda afirma que, esse tipo de pesquisa atribui importância fundamental aos depoimentos dos atores sociais envolvidos, aos discursos e aos significados transmitidos por eles.

A utilização desses artifícios permite um amplo conteúdo de pesquisa, fornecendo um maior desenvolvimento do assunto acerca da linha de interesse, de forma em se obter uma ambientalização do tema, de modo que possamos associar vários casos para possibilitar uma relação entre eles.

Apresentaremos os dados coletados, bem como análises e discussões desses dados, realizadas no decorrer da entrevista semiestruturada, contendo questões norteadoras para todos os participantes, principalmente para as gestantes frequentadoras do projeto. A pesquisa segue o método observatório, com perguntas abertas e fechadas na busca de extrair dados, enfatizando os benefícios das ações que os profissionais trazem para esse grupo.

Gil (2008) denomina a observação assistemática como simples e atribui como sua característica primordial a condição de pesquisador tornar-se alheio (ser espectador, o que nem sempre é tarefa fácil de cumprir) ao indivíduo ou grupo que se pretende investigar, que observa, mas de forma espontânea. Essa modalidade é dirigida ao conhecimento de fatos ou situações que tenham certo caráter público, ou que, pelo menos, não se situem estreitamente no âmbito das condutas privadas, o que possivelmente implica adotar a técnica da observação.

3.1 PRESIDENTE KENNEDY: CONTEXTUALIZAÇÃO

A trajetória histórica da localidade remonta ao ano de 1581, quando, vindo do Rio de Janeiro, o padre José de Anchieta construiu uma igreja de madeira na Planície de Muribeca, às margens do rio Itabapoana. Até então, a região era habitada por índios Puris e Botocudos. O jesuíta, Padre José de Anchieta, instalou ainda residência, oficinas, enfermaria, horto, pomar, criadouro de peixe, casa de farinha e usina de açúcar. Mais de um século depois, outro jesuíta, padre André de Almeida, instituiu-se, nas imediações da igreja a Fazenda Muribeca, legalizada em 1702. A propriedade tinha 9 léguas e meia de frente por 8 léguas e meia de fundo e foi uma das maiores fazendas pecuárias do Brasil, abrangendo sul do Espírito Santo e norte do Rio de Janeiro, até a região de Campos dos Goytacazes-RJ. A Igreja das Neves foi construída em meados do século XVII, onde havia a igreja de madeira. Por volta de 1694, com ajuda de índios catequizados e escravos, o novo templo foi erguido. A imagem de Nossa Senhora das Neves veio de Portugal em 1750.

O território de Presidente Kennedy foi desmembrado de Itapemirim com a emancipação em 30 de dezembro de 1963 através da Lei Estadual nº 1918. A lei estadual de criação/fundação da cidade entrou em vigor no dia 4 de abril de 1964, assim conseguindo a sua autonomia administrativa, a chamada emancipação política.

O município se chamaria Batalha, mas com o assassinato do presidente norte-americano John F. Kennedy (1963), fato que abalou o mundo, o deputado estadual Adalberto Simão Nader tomou a iniciativa de sugerir que se homenageasse o político que criou a Aliança para o Progresso, programa de ajuda aos países do 3º Mundo. Presidente Kennedy está localizada no litoral Sul do Espírito Santo. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2017), o município possui hoje cerca de 11.742 habitantes, em um território de 583,932 km².

Figura 1 – Vista parcial de Presidente Kennedy - ES



Fonte: Kennedy em dia (2021).

Presidente Kennedy apresenta 16 km de litoral, suas praias mais conhecidas e frequentadas são: Praia das Neves e Praia de Marobá. Também há registro de mangues, rios, lagoas, Mata Atlântica, trilhas para cavalgadas. Sua topografia é variada com destaque para o Morro da Serrinha, onde se avista o Oceano Atlântico, a Pedra do Itabira, o Frade e a Freira, o Monte Agha e até a Pedra Azul (PRESIDENTE KENNEDY, 2020). A Figura 1 apresenta vista parcial da cidade, onde visualizamos uma parte baixa da cidade e elevações, com parte desabitada e parte construída, abrigando casas sólidas, o que nos parece ser na zona urbana.

Cidade com maior PIB per capita do país, por conta do repasse dos recursos dos royalties, sua economia, no entanto, é majoritariamente ligada à agricultura, setor responsável por cerca de 70% da arrecadação da prefeitura. O poder público municipal é o maior empregador de Presidente Kennedy, com cerca de 1,8 mil servidores, entre efetivos, em designação temporária e comissionados.

Em virtude dos royalties, a prefeitura de Presidente Kennedy possui, hoje, mais de R\$ 1 bilhão em caixa e uma enorme capacidade de investimento. Por isso, a municipalidade busca ferramentas para criar alternativas econômicas, atraindo novas empresas, gerando emprego e renda.

Uma das ações da prefeitura é o investimento no Fundo do Desenvolvimento do Espírito Santo, o Fundesul, fazendo um aporte de R\$ 50 milhões para abertura de linhas de créditos para quem deseja ampliar ou abrir um novo negócio no município. Presidente Kennedy, hoje, enfrenta muitos desafios, entre os quais, fomentar a criação de polos industriais, já que sua topografia favorece, por ser um território plano, e sua posição geográfica é interessante em aspectos logísticos, porque fica próximo a BR 101, entre outras rodovias.

O acesso ao município é pela BR-101 Sul, no km 418 sentido Vitória–Campos. No trevo, entre na ES-162, siga 20 km até a cidade de Presidente Kennedy, ou pela Rodovia do Sol (ES-060), passando por Marataízes e novamente pegando a ES-162, são 15 km. Ou ainda, pela RJ-224, sentido a Vitória, que são 21 km.

A economia na região é basicamente da pecuária, cultivo de mandioca, maracujá, cana-de-açúcar, leite, mamão e da exploração de petróleo. O município é o maior produtor de leite do estado do Espírito Santo, com destaque para a região oeste.

A educação oferecida pela rede municipal de Presidente Kennedy é a terceira mais bem avaliada no Estado, segundo o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (Ideb). Os dados divulgados recentemente pelo Ministério da Educação, referentes a 2015, apontam que os investimentos da prefeitura na área têm alcançado os objetivos.

O município avançou quase 30 posições após investimentos maciços da administração da prefeita Amanda Quinta Rangel. Desde 2013 a cidade é a que mais investe em educação por aluno em todo o Espírito Santo – de acordo com dados do Anuário de Finanças dos Municípios Capixabas, mantendo uma média de R\$ 15 mil per capita na área. Resultado disso, a cidade já superou a meta nacional projetada para 2021 (6.0 pontos) em quatro pontos.

Em 2014 foi concedido aumento salarial de 57,53% para os professores da rede municipal de Educação. Os mais de 300 profissionais recebem, ainda, outros benefícios, como tíquete alimentação e abono salarial. Além disso, Presidente Kennedy investe no Programa do Desenvolvimento da Educação Superior e Técnico (Prodes), com bolsas de estudos para cerca de 900 Kennedenses nas faculdades dos municípios vizinhos, além de pós-graduação e mestrado. O município investe também em cursos de qualificação profissional, em parceria com o Sistema S, capacitando cerca de 1,3 mil pessoas por ano. Todos esses investimentos são para profissionalizar

a população local, criando mão de obra qualificada, para atender as expectativas de demandas e surgimentos de novos postos de trabalho (KENNEDY EM DIA, 2021).

3.2 CARACTERIZAÇÃO DO CRAS DE PRESIDENTE KENNEDY - ESPÍRITO SANTO

As ações associadas ao grupo de gestantes são baseadas no Conselho Municipal de Assistência Social do Município de Presidente Kennedy ES/ (COMAS/PK/), em reunião ordinária, realizada no dia 13 de fevereiro de 2020, no uso de suas atribuições que lhe confere na Lei Municipal nº 746, de 02 de outubro de 2007 e suas alterações.

Considerando a Política de Assistência Social no Brasil, que possui fundamento constitucional como parte do Sistema de Seguridade Social, regulamentada pela Lei Federal nº.8. 742, de 07 de dezembro de 1993 – Leis Orgânica da Assistência Social (LOAS).

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é uma unidade de proteção básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que tem por objetivo prevenir a ocorrência de situações de vulnerabilidades e riscos sociais no território, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, e da ampliação do acesso aos direitos de cidadania.

O Projeto Bem Gestar tem por finalidade o acesso aos direitos e serviços básicos das gestantes cadastradas, bem como também oferecer informações e conhecimentos dos seus direitos, promover a inclusão destas gestantes em redes sociais de participação e solidariedade, e trabalhar a autoestima.

Os encontros com o Grupo Bem Gestar acontecem quinzenalmente, onde se vivenciam questões de interesse comum e que serão compartilhadas e refletidas coletivamente.

Figura 2 – Fachada e entrada do CRAS de Presidente Kennedy



Fonte: Acervo pessoal (2021).

Segundo Zimerman e Osorio (2007, s./ um conjunto de pessoas constitui um grupo e o ser humano é gregário por natureza e somente existe, ou subsiste, em função de seus inter-relacionamentos grupais p.), “um conjunto de pessoas constitui um grupo e o ser humano é gregário por natureza e somente existe, ou subsiste, em função de seus inter-relacionamentos grupais”. Um grupo não é uma simples soma de pessoas, ao contrário, ele se forma como uma nova associação, com leis e mecanismos próprios e exclusivos (ZIMERMAN; OSÓRIO,1997).

Durante os encontros, as gestantes aprendem informações novas, relativas à gestação, trocam experiências para o exercício da escuta e da fala, oportunizam e compartilham suas vivências dentro de um contexto de proteção mútua, afeto, autoestima, desenvolvimento pessoal e solidariedade.

O município de Presidente Kennedy tem 588 Km² e possui aproximadamente 11.221 habitantes. O crescimento desordenado da região ocasionou aumento do fluxo de pessoas em situação de pobreza, vulnerabilidade social, bem como o surgimento de diversos problemas, sendo um deles o elevado índice de gestantes.

Diante dessa realidade, o Governo Federal, em parceria com o Governo Estadual e Municipal, criou o Serviço de Atenção Integral à Família (PAIF), que é uma das ações desenvolvidas no CRAS, também conhecido como “A casa da Família”. O

Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é a “porta de entrada” para a rede de Proteção social básica do SUAS e tem como objetivo romper o ciclo de reprodução da pobreza entre gerações.

No CRAS é realizada acolhida, apoio, orientação e acompanhamento às famílias e indivíduos na garantia dos seus direitos e cidadania, com ênfase no direito à convivência familiar e comunitária, por meio de ações, como grupos de convivência, oficinas, palestras socioeducativas, dentre outros.

Diante do que foi observado, percebeu-se a necessidade de realizar um trabalho de apoio psicossocial às gestantes, que busca proporcionar, às mulheres grávidas, segurança e confiabilidade, informações e orientações, de modo que elas se sintam acolhidas e preparadas para a chegada do bebê.

Assim sendo, o Grupo Bem Gestar iniciou-se no CRAS de Presidente Kennedy em 18 de março de 2016, onde contava com a presença de 12 gestantes participantes. Atualmente este grupo possui 55 gestantes cadastradas, ou seja, há um elevado índice de aumento de gestantes na região.

Entendemos que a mulher está vulnerável durante a gestação, exposta às múltiplas exigências e vivencia um período de reorganização corporal, bioquímica, hormonal, familiar e social que a faz ficar propensa a uma multiplicidade de sentimentos (FALCONE et al., 2005).

3.3 SUJEITOS DA PESQUISA

Gestantes em situação de risco e vulnerabilidade, equipe psicossocial que atuam no CRAS de Presidente Kennedy- ES: 1 Assistente Social; 1 Psicólogo; 1 Pedagoga; 1 Orientadora Social; 1 Fotógrafo e uma Maquiadora, ambos fazem parte dessas ações direcionadas as gestantes.

O grupo de gestantes é um espaço de reflexão sobre as diversas mudanças que as mulheres atravessam na gestação, possibilita a troca de informações objetivas sobre o ciclo gravídico-puerperal, proporciona um espaço grupal de discussão dos diferentes aspectos que envolvem a gravidez, o parto, o puerpério e os cuidados com um filho recém-nascido, auxilia na expressão dos sentimentos, além de servir como um grupo de apoio na elaboração dessa “nova situação de vida”, que pode se tornar problemática, quer seja pelas intercorrências orgânicas, quer pelas subjetivas.

Diante do exposto, há entre as gestantes frequentadoras do Grupo Bem Gestar

casos em que gravidez não é planejada, o que deixa as futuras mães muito abatidas, perfazendo com que a autoestima delas diminua e, conseqüentemente, reflete no relacionamento familiar e no amor próprio.

Segundo o Dicionário Online em português, a autoestima é a característica da pessoa que se valoriza, estando satisfeita com sua maneira de ser, com sua forma de pensar ou com sua aparência física, expressando confiança em suas ações e opiniões: o aumento da autoestima pode melhorar a qualidade de vida.

Assim sendo, com o intuito de resgatar esta autoestima, o Grupo Bem Gestar propõe o Projeto Barriga Bonita, com a finalidade de resgatar o estado de ânimo das gestantes, onde estas se sintam valorizadas, amadas, realizem corretamente o pré-natal, e compreendam que a chegada de um filho não é um problema na vida de uma pessoa, e sim uma benção que deve ser registrada. Durante a gravidez a mulher terá nove meses para se organizar em direção ao encontro com a nova vida (o bebê) e simultaneamente poderá iniciar a construção da função materna (MALDONADO, 2002).

Para a realização do Projeto Barriga Bonita serão realizados Books Fotográficos com as gestantes a partir do sétimo mês de gestação, seguindo todas as medidas de proteção contra o novo coronavírus, onde as gestantes terão que possuir os critérios do Grupo Bem Gestar, as quais deverão estar cadastradas no CAD único, estar em situação de vulnerabilidade social, ter renda per capita até um terço do salário mínimo, ser residente no município de Presidente Kennedy a no mínimo 2 anos, participar de no mínimo cinco encontros, estar em dia com o controle do pré-natal e, em caso de risco para mãe e a criança, este ensaio poderá ser antecipado.

O projeto Barriga Bonita tem a pretensão de proporcionar o book fotográfico para aproximadamente cem (100) grávidas anualmente. Será a responsável pela concretização do Projeto Barriga Bonita, onde deverá agendar o dia da realização das fotos, escolher o local, acompanhar a realização de Ensaios fotográficos em ambientes externos ao CRAS para a criação de Books de fotos com as gestantes a partir do sétimo mês de gestação e que estão dentro dos critérios do Grupo Bem Gestar.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Para apresentar de forma mais sucinta as informações e dados coletados, a discricção da pesquisa optou por especificar os resultados que tiveram maior relevância, por meio das entrevistas e das oficinas, com o objetivo de compreender melhor os sujeitos participantes da pesquisa.

Os resultados serão apresentados em forma de gráficos, baseados na análise das respostas dos sujeitos participantes do Projeto, e dividido em duas etapas: a primeira trará informações a respeito das gestantes cadastradas no Projeto, evidenciando as mudanças que ocorreram durante a participação das mesmas no grupo Bem Gestare a segunda etapa buscou trazer elementos que evidenciam o trabalho da equipe psicossocial que atuam no CRAS de Presidente Kennedy / ES, enfatizando as ações de Planejamento que são ofertadas para as gestantes.

As questões fornecidas por meio do questionário serviram de subsídios de grande importância para conhecer melhor os participantes, seus desejos e suas opiniões.

1ª Etapa respostas das gestantes frequentadoras do Projeto Bem Gestar

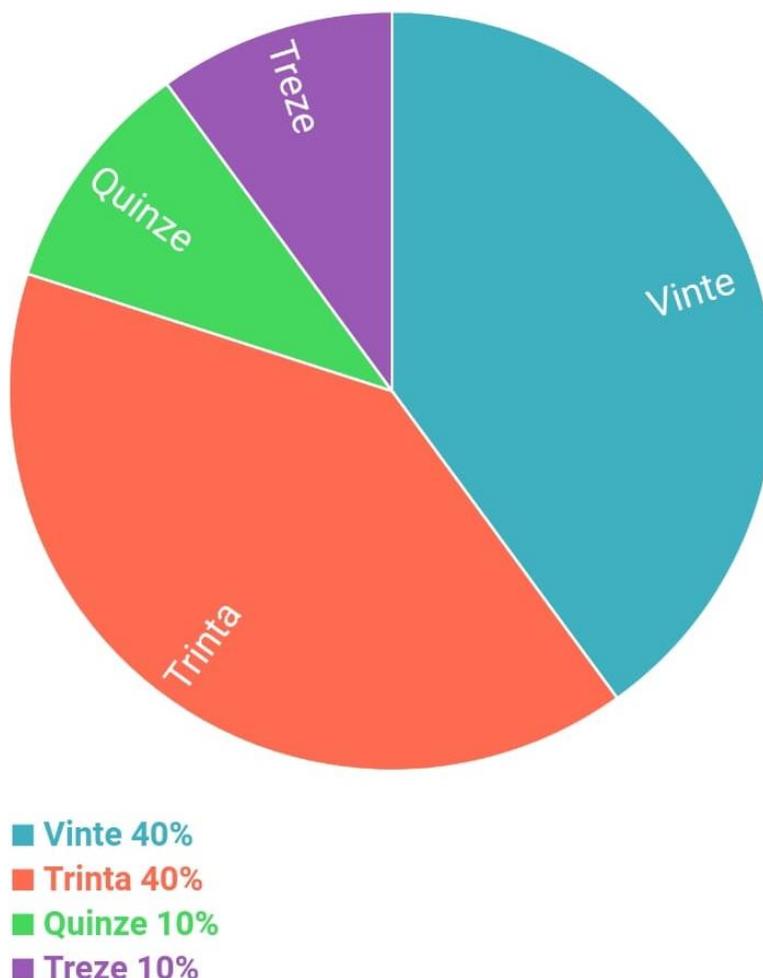
Voltado para atender mulheres em qualquer idade durante período gestacional, o projeto de extensão Bem Gestar ofertado pelo CRAS de Presidente Kennedy-ES, tem como objetivo trazer mais qualidade de vida, tanto para a mãe quanto para a criança, oferecendo apoio mútuo nas diversas situações de vulnerabilidade familiar.

Mais do que segurança e confiabilidade, informações e orientações, o grupo Bem Gestar busca proporcionar atividades que trazem mais conforto durante a gestação e promovem o fortalecimento da relação entre a criança e a gestante, sendo assim, com os resultados obtidos buscou-se analisar os impactos positivos desses encontros durante a gravidez, e verificar se essa acolhida faz com que elas se sintam mais próximas da criança, e se há a promoção de um estreitamento dos laços e inclusão social.

A Figura 3 revelou que 80% das grávidas frequentadoras do Grupo possuem idade entre 20 e 30 anos. Mas um dos pontos de maior relevância dessa acolhida é a gravidez na adolescência, onde 20% da procura pelo Projeto são futuras mães com idade entre, 13 e 15 anos. De acordo com a agência da Organização das Nações

Unidas, a cada cinco bebês que nascem no Brasil, um é filho de mãe adolescente. Mostrando assim, a importância desse trabalho preventivo por meio da acolhida do CRAS (QUIXABEIRA, 2017).

Figura 3 – Idade das gestantes participantes frequentadoras do projeto

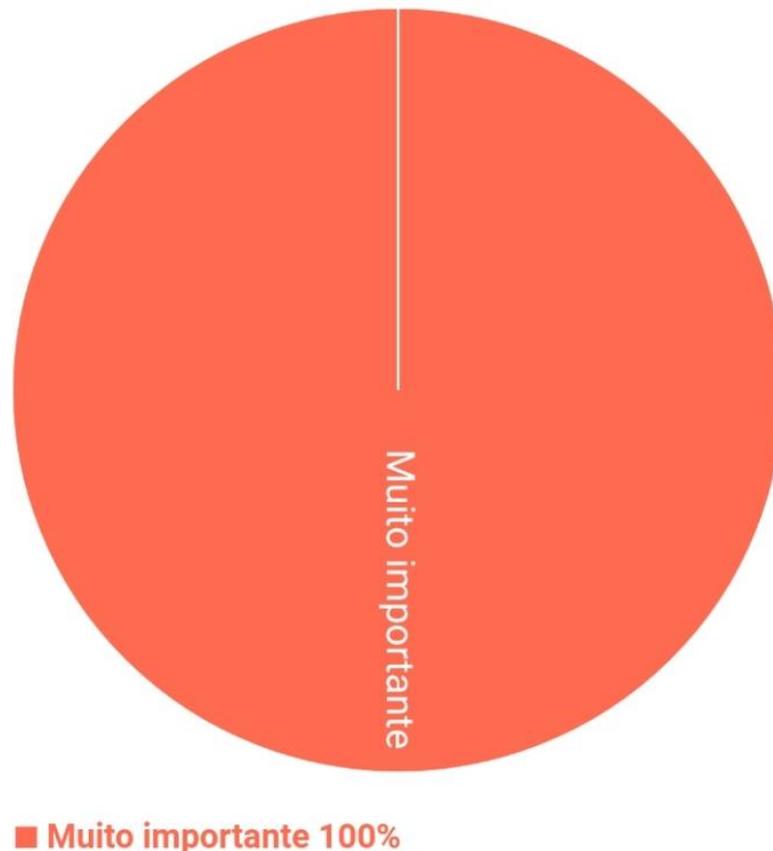


Fonte: Projeto Bem Gestar / CRAS – Presidente Kennedy/ES.

Quando questionadas sobre a importância do Projeto Bem Gestar e seus benefícios, de acordo com a Figura 4, 100% dos participantes disseram que essas reuniões têm sido de suma importância para sua autoestima, onde as mesmas se sentem acolhidas, favorecendo a troca de experiências entre profissionais, mulheres e rede de apoio. Levando as mães a refletirem sobre a importância de seu papel e reconhecerem a participação de cada uma na construção familiar de seus filhos. De acordo com Paulino et al. (2013), o desenvolvimento de ações educativas, como a execução de um grupo de orientação às gestantes, tem a finalidade de facilitar a

disseminação da informação e a apropriação do conhecimento, favorecer a troca de experiências e é de grande relevância para as futuras mães conhecerem todo o processo que envolve o ciclo gestacional e puerperal.

Figura 4 – Importância do Projeto para as gestantes



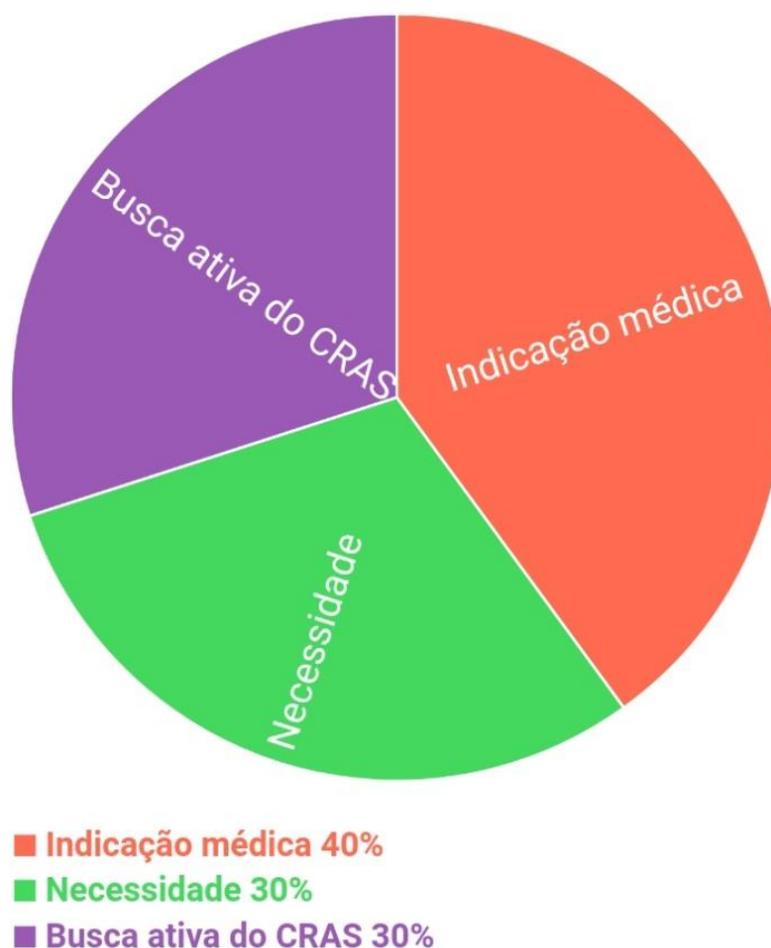
Fonte: Projeto Bem Gestar / CRAS – Presidente Kennedy/ES.

De acordo com a Figura 5, 40% das entrevistadas disseram que tiveram acesso ao Grupo por meio de indicação médica. Outras 30% por necessidade, pois os serviços prestados oferecem suporte domiciliar; ações de inclusão social; kit gestacional; atendimento sociofamiliar; atendimento psicossocial individual e em grupos fazendo a acolhida de forma segura e agradável.

Conclui-se também, que 30 % tiveram acesso ao Grupo Bem Gestar por meio da busca ativa do CRAS, visando a qualidade de vida dessas gestantes em situação de risco e vulnerabilidade social, com o intuito de assegurar a saúde dos bebês. Seu objetivo é resgatar a autoconfiança das futuras mães, por meio do diálogo; da prevenção e superação das desigualdades sociais. Nesse sentido, os estudos de Martins et al. (2012) e Rodrigues (2007) reforçam que um conjunto de ações deve ser

realizado para prevenir intercorrências clínicas obstétricas. Enfatizando a importância desses Projetos sociais ofertados pelo CRAS, estes são relevantes para a promoção da saúde das gestantes em situação de risco e vulnerabilidade.

Figura 5 – Como teve acesso ao Grupo Bem Gestar



Fonte: Projeto Bem Gestar / CRAS – Presidente Kennedy/ES.

A partir das análises obtidas por meio desse gráfico, chegou-se à conclusão que um dos principais fatores de permanência das gestantes no Grupo é a acolhida e o apoio da equipe multidisciplinar, de acordo com a Figura 6, 70% das entrevistadas disseram que esse trabalho resulta na integração de saberes em prol da promoção do cuidado ampliado e qualificado, visando à preparação para a gravidez. Segundo as Orientações Técnicas sobre o PAIF (2012), as oficinas com famílias proporcionam a problematização e reflexão crítica sobre as situações vivenciadas no território, além de questões que, muitas vezes, são naturalizadas, individualizadas.

Figura 6 – Fatores de permanência no Projeto Bem Gestar



Fonte: Projeto Bem Gestar / CRAS – Presidente Kennedy/ES.

Seguindo os resultados da Figura 7, 50% das gestantes responderam que os benefícios proporcionados pela equipe do CRAS tem sido a informação, pois, através da mesma, seus direitos sociais são garantidos, contribuindo, desta forma, para uma nova compreensão e interação com a realidade vivenciada. As outras 50% responderam que a proteção, o fortalecimento de vínculos familiares e o acolhimento são de fundamental importância, relatando o aumento da autonomia, e contribuindo na prevenção de situações de risco social. Em consonância com Frigo et al. (2012), o trabalho grupal deve ser utilizado como estratégia do processo educativo, visto que a construção deste acontece através das interações entre seres humanos, de forma dinâmica e reflexiva.

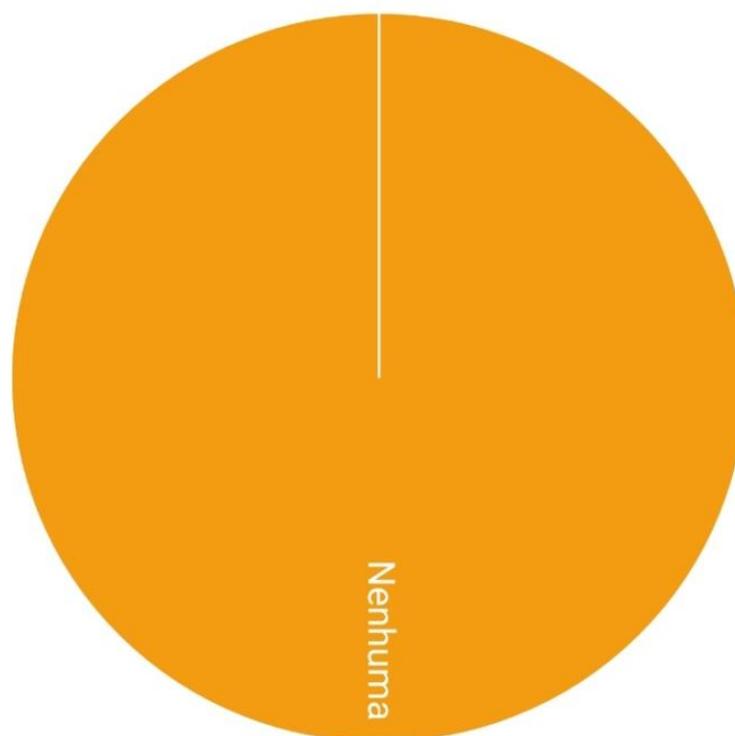
Figura 7 – Benefícios que o CRAS proporciona



Fonte: Projeto Bem Gestar / CRAS – Presidente Kennedy/ES.

A Figura 8 ressalta que 100% das participantes disseram não ter tido nenhum tipo de dificuldades ao ingressar no Grupo Bem Gestar, onde as mesmas relatam ter sido bem acolhidas ao procurar pela equipe do CRAS, e isso facilitou os entendimentos dos conhecimentos expostos, por meio de um diálogo comunicativo. Para Sartori e Van der Sand (2004), a comunicação entre os participantes é uma das grandes oportunidades que ele proporciona. Segundo as autoras, no caso do grupo de gestantes, em que as participantes compartilham da mesma situação – o ato de gestar-, a linguagem compartilhada é comum, o que faz com que elas se sintam acolhidas, respeitadas e, sobretudo, compreendidas.

Figura 8 – Dificuldades vivenciadas para ingressar no Grupo

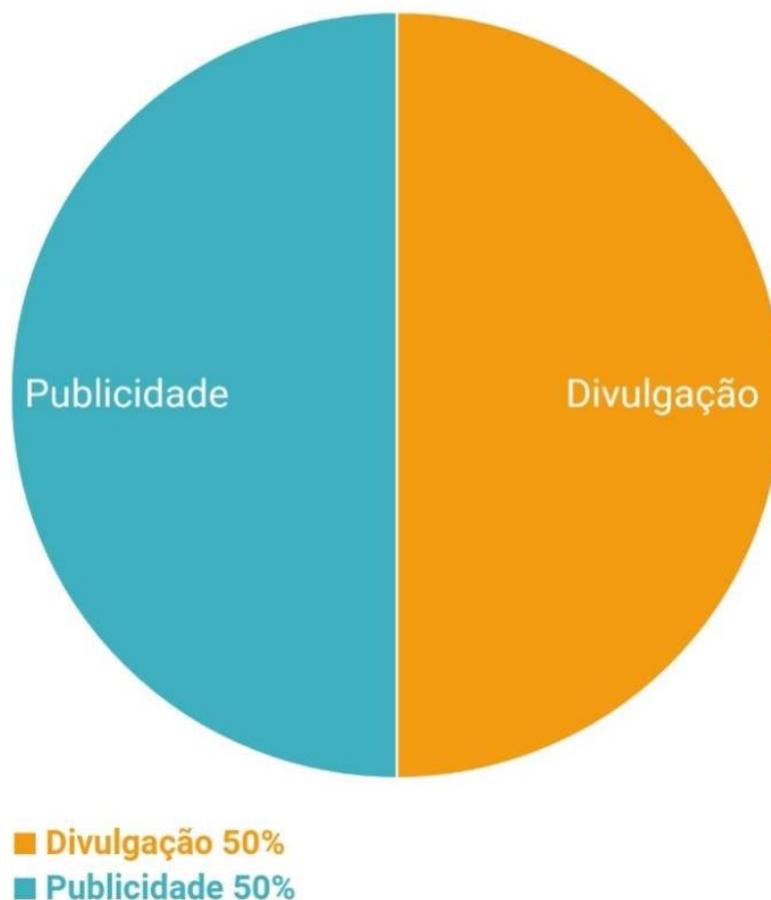


■ Nenhuma 100%

Fonte: Projeto Bem Gestar / CRAS – Presidente Kennedy/ES.

Por último, finalizou-se as análises e, de acordo com a Figura 9, 50% das entrevistadas responderam que a Publicidade deve ser mais ampla nas comunidades. E as outras 50% ressaltaram sobre a importância da Divulgação desse Projeto Bem Gestar, alegando que muitas demoram a saber da existência desse Grupo, que é uma importante fonte de apoio e fortalecimento da vida e da saúde da mulher e da família também.

Figura 9 – Quais melhorias devem ser feitas



Fonte: Projeto Bem Gestar / CRAS – Presidente Kennedy/ES.

Evidenciamos que, o Projeto Bem Gestar tem sido um espaço singular para a partilha de conhecimentos, experiências e criação de vínculos. Também propiciou o acesso a informações e direitos, acompanhamento das famílias e esclarecimentos. Foi possível observar a formação de vínculo entre as gestantes, o que contribuiu para criar redes de apoio nesse processo de gestação, bem como em outros aspectos da vida em comunidade.

2ª Etapa, respostas da equipe psicossocial atuantes no CRAS de Presidente Kennedy / ES

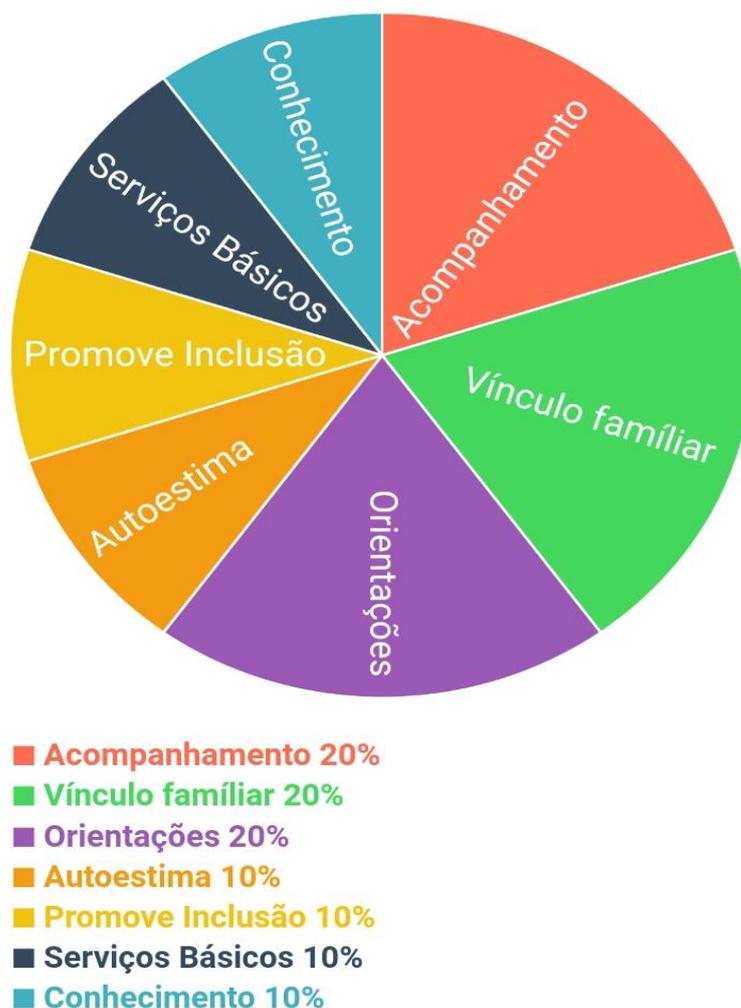
O PAIF é um dos principais serviços ofertado no CRAS, atuando em conjunto com o SUAS, tendo como finalidade fortalecer a função protetiva das famílias em situação de risco e vulnerabilidade.

Seguindo essas orientações, a equipe psicossocial, atuante no CRAS de

Presidente Kennedy-ES, presta seus serviços seguindo essas metodologias do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família, com o intuito de oferecer, as famílias cadastradas, fortalecimento de vínculos e sua inserção na sociedade como um todo, garantindo seus direitos violados e, principalmente, o de ter uma saúde de qualidade. Conforme explicam Padilha et al. (2015), é no PAIF que se materializa a presença e responsabilidade do poder público, desenvolvendo o trabalho social com famílias em situação de vulnerabilidade social.

Em face a essas informações, a Figura 10 vem demonstrando as ações de planejamento que a equipe do CRAS oferta a essas famílias. Como aborda Fulgheraiter (*apud* MIOTO, 2010), a perspectiva preventiva dessas situações, de promoção do bem-estar e da qualidade de vida, visa atingir e trabalhar os estados de sofrimento, exclusão, vulnerabilidades, discriminações, dentre outros.

Figura 10 – Ações de Planejamento que a equipe PAIF oferta a população



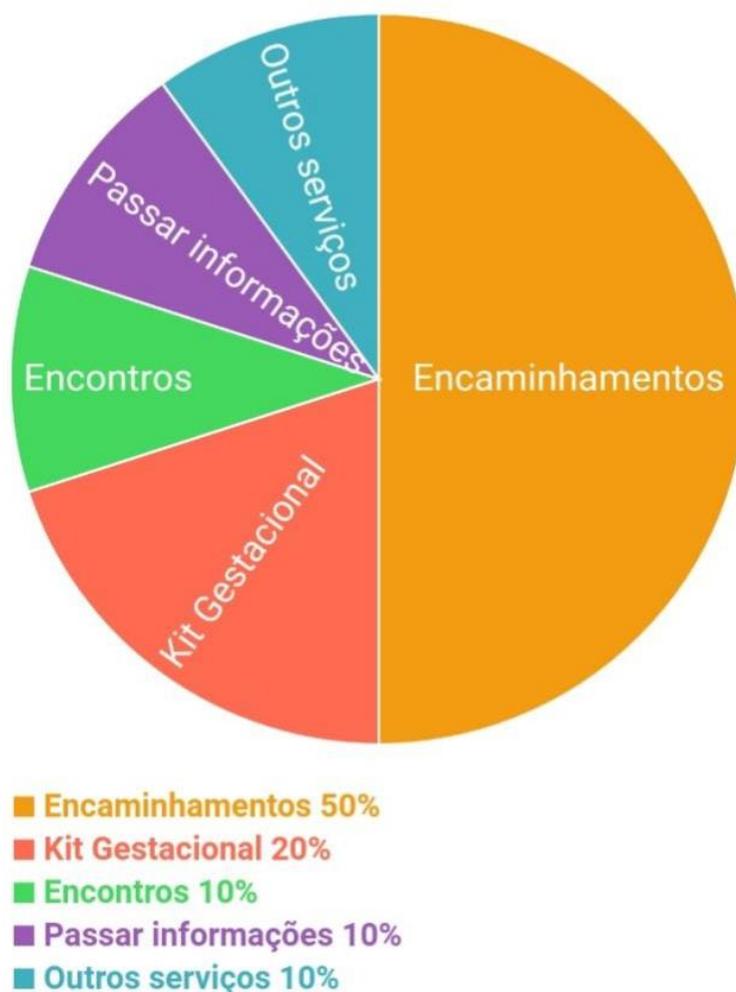
Fonte: Projeto Bem Gestar / CRAS – Presidente Kennedy/ES.

O CRAS é considerado a porta de entrada dos usuários à rede de proteção social básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e nele oferta-se, também, os serviços e ações de planejamento durante o período gestacional. Sendo assim, nossas análises mostram que 20% desses serviços é o acompanhamento a essas famílias e os outros 20% acontecem através do vínculo familiar, ofertados pelo Programa de Atenção Integrada à Família (PAIF), que também “presta outros serviços”, tais como orientação.

20% têm o objetivo de promover inclusão por meio de programas, projetos e benefícios de proteção social básicos relativos às seguranças de rendimento. Outros 10% trabalham a autoestima, autonomia, acolhida, convívio ou vivência familiar e comunitária e de sobrevivência a riscos circunstanciais, seguindo as nuances do Ministério do Desenvolvimento Social (BRASIL, 2015).

A equipe atuante no CRAS de Presidente Kennedy - ES respondeu também, que 10% de seu serviço é promover acesso aos direitos sociais dessas famílias em situação de risco e vulnerabilidade, por meio da participação e solidariedade, em diferentes aspectos que envolvem a gravidez, auxiliando assim, na expressão de sentimentos, além de ser fonte de apoio na elaboração dessa nova situação de vida. De acordo com Bourdieu (2005), a transformação social corresponde a uma possível mudança de hábitos, desse modo, é possível mudanças nos hábitos para vivenciar novas situações na vida cotidiana das famílias.

Figura 11 – Ações de responsabilidade



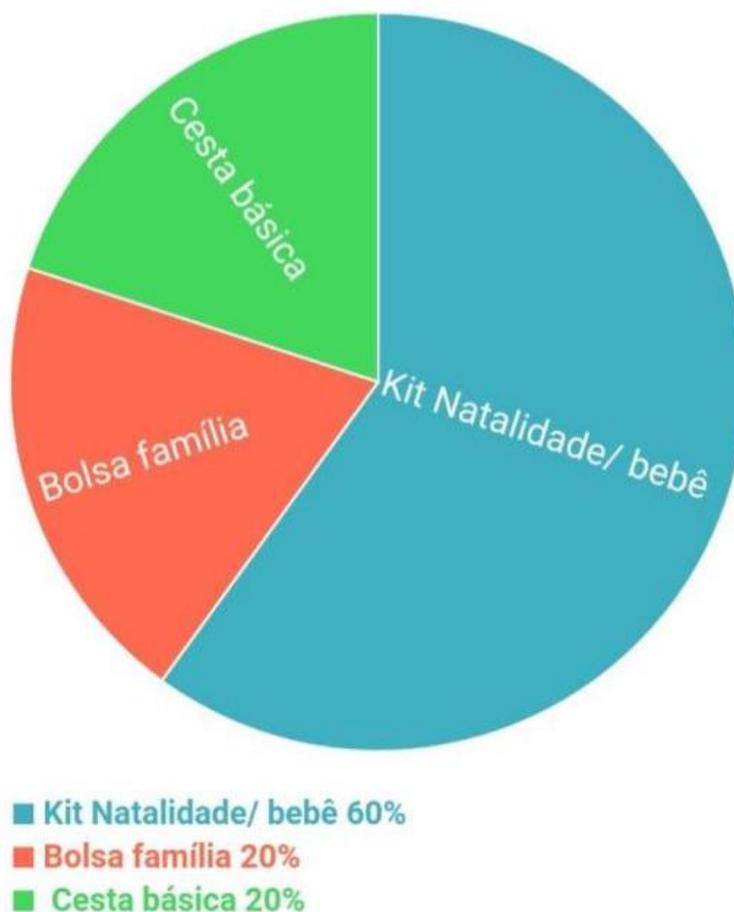
Fonte: Projeto Bem Gestar / CRAS – Presidente Kennedy/ES.

As análises obtidas por meio deste gráfico demonstram que, 50% das ações de responsabilidade do Projeto Bem Gestar são os encaminhamentos para outros serviços, onde a equipe técnica do PAIF realiza essa acolhida por meio de orientações objetivas e tão importantes para as grávidas, e encaminhamentos de acordo com a demanda apresentada durante os relatos da pessoa que necessita desses atendimentos. De acordo com as orientações técnicas do PAIF (2009b), seu objetivo é prevenir a ocorrência de situações de vulnerabilidades e riscos sociais nos territórios, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, e da ampliação do acesso aos direitos de cidadania. 20% das entrevistadas também disseram que os kits também serviram como incentivo à participação, pois as gestantes inscreviam-se e participavam dos encontros com objetivo de receberem os kits, e com isso, acabavam

munidas de informações sobre seus direitos, conhecimentos sobre seu corpo, cuidados com os bebês, entre outros.

De acordo com a Figura 12, um dos benefícios de maior relevância é o kit Natalidade, concluindo 60% da procura pelo Projeto Bem Gestar, onde as futuras mães recebem todo apoio de acordo com a demanda necessária, seguindo as orientações técnicas do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF, 2012), o objetivo é “prevenir situações de risco social, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários”.

Figura 12 – Os benefícios de maior relevância ofertados as famílias em situação de vulnerabilidade acompanhadas pelo CRAS

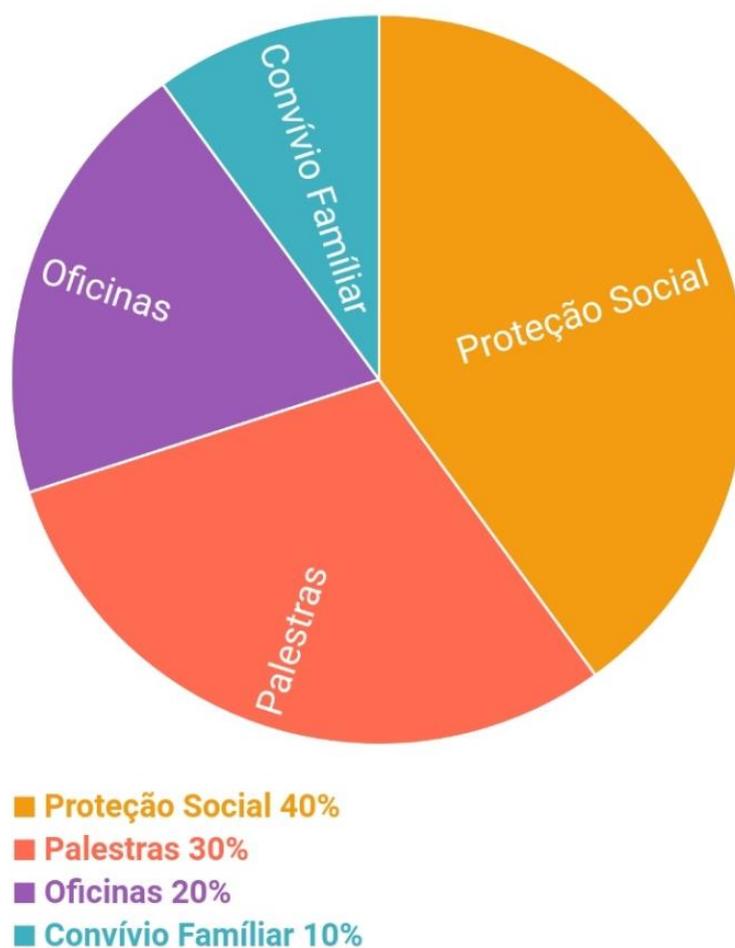


Fonte: Projeto Bem Gestar / CRAS – Presidente Kennedy/ES

Seguindo os resultados da Figura 13, esses serviços têm proporcionando segurança e a função protetiva das famílias, prevenindo a ruptura de vínculos, promovendo o acesso e usufruto de direitos e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida.

Seguindo as nuances das Orientações Técnicas do PAIF (2012), às ações que compõem o PAIF são: acolhida, oficinas com famílias, ações comunitárias, ações particularizadas e encaminhamentos. Magalhães, Silva e Oliveira (2012) enaltecem que o PAIF não se limita a um programa com periodicidade determinada, mas é um serviço continuado.

Figura 13 – Serviço ofertado pelo grupo Bem Gestar com maior relevância

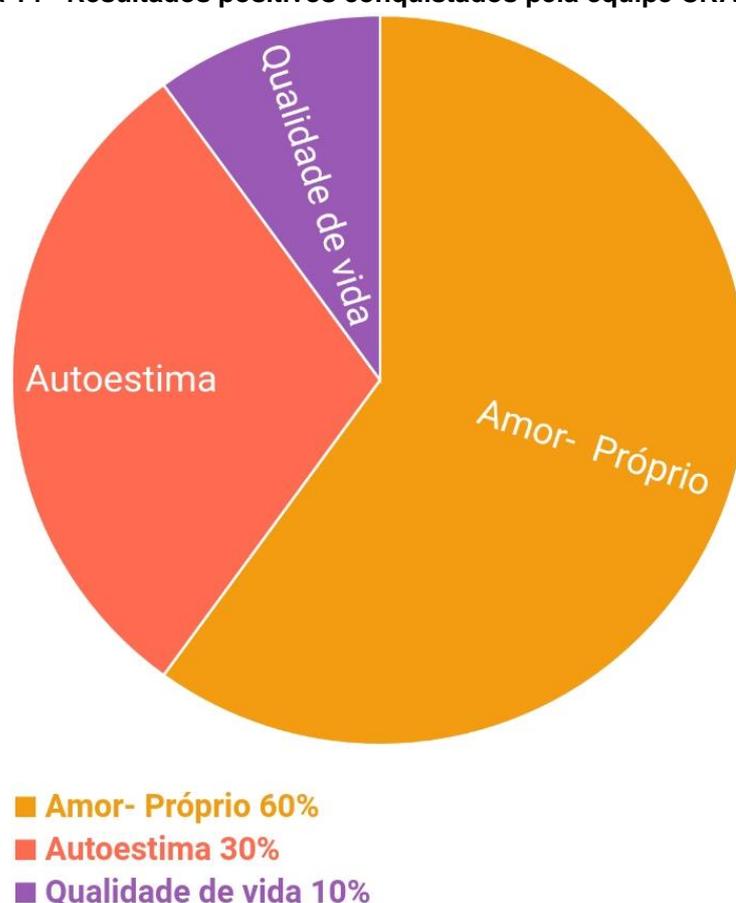


Fonte: Projeto Bem Gestar / CRAS – Presidente Kennedy/ES.

A Figura 14 finaliza mostrando que 60% dos pontos positivos conquistados pela equipe do Projeto consistem no desenvolvimento de intervenções realizada em serviços continuados, com objetivos estabelecidos, trazendo resgate da autoestima, do amor-próprio, tornando um espaço de reflexões, estimulando a expressão de sentimentos através do grupo, propiciando as mesmas e suas famílias uma melhor qualidade de vida.

Santos (2012) enaltece essa temática ressaltando que a realização desse trabalho ofertado pela equipe do PAIF com essas famílias é de grande valia para âmbito social, se tratando de qualidade de vida, e os resultados apontaram que as mesmas valorizam o trabalho ofertado, enfatizando que esses acompanhamentos têm proporcionado diversas melhorias, como: melhoria na saúde, a convivência familiar e comunitária, o conhecimento, a inserção no mercado de trabalho. O PAIF é um caminho de possibilidades para se conhecer e realizar trabalhos viáveis ao contexto e demanda vivenciada por cada família.

Figura 14 - Resultados positivos conquistados pela equipe CRAS/PAIF



Fonte: Projeto Bem Gestar / CRAS – Presidente Kennedy/ES.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Face aos dados, essa pesquisa revelou que a intervenção do Projeto Bem Gestar foi proporcionar, às mulheres grávidas, segurança e confiabilidade, informações e orientações, de modo que elas se sintam acolhidas e preparadas para a chegada do bebê.

Evidentemente, nossas análises indicam que esses serviços ofertados pelo PAIF têm a finalidade de resgatar o estado de ânimo das gestantes, onde estas se sintam valorizadas, amadas, realizem corretamente o pré-natal, e compreendam que a chegada de um filho não é um problema na vida de uma pessoa, e sim uma benção que deve ser registrada.

O grupo de gestantes constituiu-se em um espaço singular para partilha de conhecimentos, experiências e criação de vínculos. Também propiciou o acesso a informações e direitos, acompanhamento das famílias e esclarecimentos. Foi possível observar a formação de vínculos entre as gestantes, o que contribuiu para criar redes de apoio nesse processo de gestação, bem como em outros aspectos da vida em comunidade.

Observamos que esta modalidade de grupo contribui para o alcance dos objetivos preconizados pelo PAIF, no que diz respeito ao fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, sendo uma estratégia de enfrentamento das situações de risco e desproteção social.

Ademais, a pesquisa documentou sobre a importância de refletir que a questão psicológica é demasiadamente prioritária para uma gestação saudável, sendo de grande valia esses grupos de apoio, os quais podem fornecer uma sensação de conexão, motivação e incentivo, assim como a troca e acesso a informações de especialistas ou profissionais.

Conforme afirmam Bettio e Veronez (2008), para a psicologia, a etapa da gestação é vista como uma fase existencial que incide em grande importância durante o ciclo de vida da mãe, devido às perspectivas de mudanças de papéis sociais.

São novas possibilidades de atuar no mundo como mãe, poder ser promotora de um sentimento de superação e poder nestas mulheres, o que contradiz a ideia do senso comum de que a gestação é um período de mudanças negativas que culminam em fragilidade na mulher.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, A. C. V. et al. Planejamento das ações educativas pela equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família. **O Mundo da Saúde**, São Paulo – v. 37, n. 4, p. 439-449, 2013.
- ANDRADE, M. A. R. **Papel da enfermagem da ESF no acompanhamento pré-natal**. 2014. 27 f. Monografia (Especialização em Cuidado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, 2014.
- ARAUJO, S. M. *et al.* A importância do pré-natal e a assistência de enfermagem VEREDAS FAVIP. **Revista Eletrônica de Ciências**, v. 3, n. 2, jul. /dez. 2010.
- BAIÃO, M. R. DESLANDES, S. F. Alimentação na gestação e puerpério. **Revista Nutrição**, Campinas, v.19, n.2, mar. /Apr. 2006.
- BALLONE, G. J. Adolescência e Gravidez. **Portal UOL notícias**, São Paulo, 2009. Disponível em: <http://www.gballone.sites.uol.com.br>. Acessado em: 25 ago. 2021.
- BETTIO, C. J. da S. VERONEZ, F. de S. Avaliação de qualidade de vida e o acompanhamento psicológico de um grupo de gestantes de Água Clara (MS). **Omnia Saúde**, v.5, supl. p.17-28, 2008.
- BORGES, J. L. **Cinco visões pessoais**. Brasília: Editora da UnB, 2011.
- BOURDIEU, P. **A economia das trocas simbólicas**. São Paulo: Perspectiva, 2005.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988.
- _____. **Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993**. Lei Orgânica da Assistência Social LOAS. 5. ed. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS, 2004.
- _____. Ministério da Saúde. **Manual técnico: Pré-natal e puerpério atenção qualificada e humanizada**. Brasília. 2006.
- _____. Conselho Nacional de Assistência Social. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. **Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009**. Brasília, MDS: 2009a.
- _____. **Orientações Técnicas Centro de Referência de Assistência Social – CRAS**. Brasília: 2009b.
- _____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Orientações técnicas sobre o PAIF. v. 2. **Trabalho Social com famílias do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF**. Brasília: MDS/SNAS,2012. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Orientacoes_PAIF_2.pdf Acesso em: 14 maio 2020.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 184 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica; n. 23)

_____. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde Gravidez, parto e nascimento com saúde, qualidade de vida e bem-estar** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Área Técnica de Saúde da Mulher. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2016.

_____. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. **Pesquisa Saúde Brasil**. Brasília, DF, 2017.

_____. **Portaria SNAS Nº 54, de 1º de abril de 2020**. - Aprova recomendações gerais aos gestores e trabalhadores do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) dos Estados, pág. 51 Municípios e do Distrito Federal com o objetivo de garantir a continuidade da oferta de serviços e atividades essenciais da Assistência Social, com medidas e condições que garantam a segurança e a saúde dos usuários e profissionais do SUAS.

BREDA, R. L. **Efeitos da vulnerabilidade social**: Notas sobre o cotidiano de trabalho em um CRAS na cidade de São Paulo. 2016. 107 f. Dissertação (Mestrado em Sociologia) – Universidade Federal de São Carlos, São Paulo, 2016.

CALDERON, J. M. P. *et al.* Intervenções benéficas no pré-natal para prevenção da mortalidade materna. **Revista Brasileira Ginecologia Obstet.**, v. 28, n. 5. p. 310-315, 2006.

D'ANDREA, P. *et al.* The parasitism of *Schistosoma mansoni* (Digenea-Trematoda) in a naturally infected population of water rats, *Nectomys squamipes* (Rodentia-Sigmodontidae) in Brazil. **Parasitology**, v.120, p. 6, p. 573-82, 2005.

DAWALIBI, N. *et al.* Envelhecimento e qualidade de vida: análise da produção científica da SciELO. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 30, n. 3, p. 393-403, julho - setembro 2013.

FALCONE, V. M. *et al.* Atuação multiprofissional e a saúde mental de gestantes. **Revista Saúde Pública**, v. 39, n. 4, p. 333-340, 2005.

FREIRE, P. **Conscientização**. 3 eds. Rio de Janeiro: Moraes, 1982. p. 50.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. 10. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia**: Saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FREIRE, P. **Educação e atualidade brasileira**. 3. Ed. São Paulo: Cortez; Instituto Paulo Freire, 2003.

FRIGO, L. F. et al. A importância dos grupos de gestantes na atenção primária: um relato de experiência. *Rev Epidemiol Control Infect*, v. 2, n. 3, p. 113-114, 2012.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

HENRIQUES, M. S, PINHO NETO, J. A. S. Comunicação e movimentos de mobilização social: estratégias de atuação das organizações do terceiro setor na área da comunicação. In: CONGRESSO BRASILEIRO DA COMUNICAÇÃO, 24 2001, Campo Grande. **Anais...** Campo Grande: INTERCOM, 2001, 12 p.

JENERAL, R. B. R. **Vivendo um futuro incerto**: a vivência da gravidez em uma comunidade. São Paulo, 2000, 189p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2000.

LANDERDAHL, M. C. *et al.* Percepção de mulheres sobre atenção pré-natal em uma unidade básica de saúde. **Escola Anna Nery R Enfermagem**. v.11, n.1, p. 11-105, Marc. 2007.

LIMA, A. P. F. et al. **Orientação na gestação**: avaliação de um programa de prevenção da depressão pós-parto. p.1-2, 2009. Disponível em: <http://docplayer.com.br/11066709-Orientacao-na-gestacao-avaliacao-de-um-programa-de-prevencao-da-depressao-pos-parto.html>. Acesso em: 16 nov. 2021.

LIMA, V.A. **Comunicação e cultura**. As ideias de Paulo Freire. 2.ed. rev., Brasília: UnB/Perseu Abramo, 2011.

MAGALHÃES, S. da S. SILVA, V. O. OLIVEIRA, J. A. O desafio do fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários nos CRAS de Álvares Machado e Regente Feijó. In: SEMINÁRIO INTEGRADO, 2012, Toledo. **Anais...** Toledo, São Paulo: 2012, 25p.

MALDONADO, M. T. **Psicologia da Gravidez**: parto e puerpério. 16 ed. São Paulo: Saraiva, 2002.

MARTINS, J. S. A. M. *et al.* A Assistência de Enfermagem no Pré-Natal: Enfoque na Estratégia da Saúde da Família. **Revista UNIABEU**, Belford Roxo, v.5, n. 9. p. 278-288, jan. – abr. 2012.

MENEZES, L. O. **Associação entre o baixo peso ao nascer e a depressão na gestação**: impacto para o SUS. 2009. 31f. Projeto de pesquisa (Mestrado em Saúde e Comportamento) - Universidade Católica de Pelotas, Pelotas, Rio Grande do Sul, 2011.

MIOTO; R. C. T. Família trabalho com família e Serviço Social. **Serviço Social em Revista**, Londrina, v.12, n.2, p. 163-176, 2010.

OPAS. **Recomendações da OMS sobre cuidados pré-natais para uma experiência positiva na gravidez.** Brasília (DF): Organização Pan-Americana de Saúde, 2016.

PADILHA, C. S. et al. Effect of resistance training with different frequencies and detraining on muscular strength and oxidative stress biomarkers in older women. **American Aging Association**, v. 37, n. 5, p. 104, 2015.

PAULINO, H. H. et al. Grupo de Gestantes: uma estratégia de intervenção do PET – Saúde da Família. **Rev. ABENO**, Londrina, v.13, n.2, jul. /dez. 2013.

PICHON-RIVIÈRE, E. **Psicologia grupal.** Rio de Janeiro: Martins Fontes, 2000.

PRESIDENTE KENNEDY. **Lei nº 746, de 02 de outubro de 2007.** Cria o Conselho Municipal de Assistência Social de Presidente Kennedy.

PRESIDENTE KENNEDY. **História do Município - 2020.** Disponível em: <https://www.presidentekennedy.es.gov.br/pagina/ler/1000/historia.2020>. Acesso em: 23 nov. 2021.

QUIXABEIRA, L. No Brasil, um em cada cinco bebês são filhos de mães adolescentes. **Jornal opção**, 21 de outubro de 2017. Disponível em: <https://www.jornalopcao.com.br/ultimas-noticias/no-brasil-um-em-cada-cinco-bebes-sao-filhos-de-maes-adolescentes-108056/>. Acesso em: 26 nov. 2021.

RAMOS, L. M. **Maternidade precoce:** uma abordagem do Serviço Social. 2012. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) – Universidade Cristo Redentor, Itaperuna-RJ, 2012.

REBERTE, L. M.; HOGA, L. A. K. **Celebrando a Vida – Cartilha Educativa.** 1. Ed. São Paulo: Oboré, 2009.

RODRIGUES, D. P. Representações Sociais de Mulheres sobre o Cuidado de Enfermagem Recebido no Puerpério. **Revista de Enfermagem UERJ**, v. 15, n. 2. p. 197-204. Abr.-Jun. 2007.

SANTOS, B. de O. **Análise da execução do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF no município de Guareí- SP.** 2012. 63 f. Monografia (Especialização em Gestão Pública Municipal) – Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Itapetininga, Paraná, 2012.

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. 6, n. 2, 2004.

SCHUMACHER, V. **Gravidez na adolescência e a estrutura familiar.** 2011. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) - Universidade Norte do Paraná, Paraná, 2011.

SEIDL, E. M. F.; ZANNON, C. M. L. da C. Qualidade de vida e saúde: aspectos

conceituais e metodológicos. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 20(2):580-588, mar- abr., 2004.

SILVA, M. J. da et al. Depressão pós-parto e atenção primária: atuação da enfermagem na prevenção e promoção de saúde. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**– BJSCR, v.25, n.2, p.124-127, Dez. 2018 – Fev. 2019.

SPOSATI, A. Néolibéralisme et régulation sociale tardive: le modele d'état social latino américain. In: Mondialisation & régulation sociale. In: JOURNÉES DE L'ASSOCIATION D'ECONOMIE SOCIALE. 13, 2004, Paris. **Anais...** Paris: L'Harmattan, 2004, tome 1, p. 299-310.

SPOSATI, A. **A menina LOAS**: um processo de construção da assistência social. 3º. ed. São Paulo: Cortez, 2007. 84 p.

TEIXEIRA, S. M. Trabalho Interdisciplinar nos CRAS: um novo enfoque e trato à pobreza. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v.9, n.2, p.286-297, ago. /dez. 2010.

TEIXEIRA, I. R.; AMARAL, R. M. S.; MAGALHÃE, R. S. Assistência de enfermagem ao pré-natal: reflexão sobre a atuação do enfermeiro para o processo educativo na saúde gestacional da mulher. **e-Scientia**, v.3, n.2, 2010.

TOMASCHEWSKI-BARLEM, J. G. Promovendo a autoestima na gestação: foco no acolhimento. **Enfermagem em foco**, v. 7, n. 2, 2016.

TORRES, A. M. M. M. P. **A saúde da mulher e o meio ambiente do trabalho**. São Paulo: LTr, 2007.

VIÇOSA, G. R. Grupos com gestantes. In: ZIMERMAN, D. E. OSÓRIO, L. C. (orgs.). **Como Trabalhamos com Grupos**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

VIDO, M. B. **Qualidade de vida em gestantes**. 2006. 110f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade de Guarulhos, Guarulhos, 2006.

ZEFERINO, M. G. M.; FUREGATO, A. R. F. Aborto, Depressão, Autoestima e resiliência: uma revisão. **Sau. & Transf. Soc.**, Florianópolis, v. 4, n. 3, p. 115-119, 2013.

ZIMERMAN, D. A importância dos grupos na saúde, cultura e diversidade. **Vínculo**, São Paulo. v. 4, n. 4, dez. 2007.

ZIMERMAN, D.; OSÓRIO, L. C. **Como trabalhamos com grupos**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.



FACULDADE VALE DO CRICARÉ
MESTRADO EM CIÊNCIA, TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO

APÊNDICE

APÊNDICE A - Questionário aplicado aos participantes: Gestantes em situação de risco e vulnerabilidade.

01 Idade das gestantes frequentadoras do Projeto?

() 20 a 30 anos () 13 a 15 anos () outros

02- Quais os fatores que leva você a permanecer no Projeto? O quanto ele tem sido importante pra você?

03- Quais os benefícios que o programa de Atenção Integral a Família – PAIF, proporciona a sua saúde durante o período gestacional?

04-De que forma você conheceu o grupo “Bem Gestar”, e foi inserida a ele?

05- Quais dificuldades vivenciadas por esse grupo para ingressar a ele?

06- Em sua opinião quais os pontos positivos e negativos do referido Projeto?

07- Como você acha que pode melhorar?

08- O grupo ou Técnico do projeto já foi importante para você em algum momento difícil que vivenciou?

09- Você recomendaria o grupo Bem Gestar para alguém? E por qual motivo?



FACULDADE VALE DO CRICARÉ
MESTRADO EM CIÊNCIA, TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO

APÊNDICE B

Questionário aplicado para a equipe psicossocial que atuam no CRAS de Presidente Kennedy / ES.

01- Quais são as ações de Planejamento que as equipes do PAIF/CRAS ofertam a gestantes?

02- Quais são as ações de sua responsabilidade?

03- Quais são as demandas espontâneas direcionadas ao grupo gestantes do PAIF/CRAS?

04- As famílias podem ser incluídas nos grupos de acompanhamento a partir do acolhimento social de acordo com seu perfil e os objetivos dos programas e grupos?

05- O Programa de Atenção Integral à Família (PAIF), os técnicos realizam ações socioeducativas, visitas domiciliares e atendimento individual no acompanhamento das famílias? De que forma isso acontece?

06- Nas ações socioeducativas são abordados temas sugeridos pelas participantes?

07- A partir das sugestões apresentadas pelas famílias e demais participantes, os técnicos do PAIF no CRAS, incluíram no planejamento anual?

08- As articulações ocorrem por meio de encaminhamentos ou palestras?

09- Quais são os benefícios ofertados as famílias em situação de vulnerabilidade?

10- É ofertado à equipe capacitação técnica voltada para o atendimento à mulher?
Fale-me sobre isso.

11- Que dificuldades, desafios e limites você verifica na realização do seu trabalho frente a este serviço?

12- Que resultados você consegue identificar como positivos em relação ao grupo Bem Gestar no Município?

13- Esse Serviço realiza planejamento e monitoramento das ações com o grupo?
Como isso acontece?

APÊNDICE C

A IMPORTÂNCIA DO CRAS NA VIDA DAS GESTANTES POR MEIO DE UMA AÇÃO DIALÓGICA: PROJETO BEM GESTAR “BARRIGA BONITA” PRESIDENTE KENNEDY-ES

**A IMPORTÂNCIA DO CRAS NA VIDA DAS GESTANTES POR MEIO DE UMA
AÇÃO DIALÓGICA: PROJETO BEM GESTAR “BARRIGA BONITA”
PRESIDENTE KENNEDY-ES**

SÃO MATEUS – ES

2021

A IMPORTÂNCIA DO CRAS NA VIDA DAS GESTANTES POR MEIO DE UMA AÇÃO DIALÓGICA: PROJETO BEM GESTAR “BARRIGA BONITA” PRESIDENTE KENNEDY-ES

1. INTRODUÇÃO

Com o objetivo de promover, ações que fazem convite a mobilizar e mostrar como acontece a acolhida dessas gestantes por meio do diálogo informal, o Projeto Bem Gestar terá como apoio a produção de um Panfleto informativo produzido pelo aplicativo **Canva** que é um editor gratuito que permite criar artes sem complicações pelo celular. O app pode ser usado para produzir cartões comemorativos, convites, imagens de capa para redes sociais e até mesmo currículos.

E assim poder contribuir na divulgação das ações que o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) oferta a população de Presidente Kennedy-ES, pois essa unidade pública é responsável por prestar serviços especializados e continuados a indivíduos e famílias com seus direitos violados, visando a atuação com as famílias e indivíduos em seu contexto comunitário, fortalecendo vínculos.

Com a intenção de contribuir para a melhoria da qualidade de vida das gestantes acompanhadas semanalmente, este Projeto traz como foco a importância desses serviços ofertados pelo CRAS de Presidente Kennedy – ES, com base no Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), cuja execução é obrigatória e exclusiva, e visa fortalecer a função protetiva das famílias, prevenindo a ruptura de vínculos, promovendo o acesso e usufruto de direitos e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida (BRASIL, 2009).

Neste sentido, a preocupação com a qualidade de vida e como o futuro bebê é um dos focos do trabalho do CRAS e é por isso que este estudo foi proposto, para compreender tais condições, cujos resultados contribuirão para a melhoria dos serviços prestados. Assim sendo, o projeto de extensão Grupo Bem Gestar visa contribuir na promoção da qualidade de vida das gestantes em situação de vulnerabilidade social por meio de encontros que proporcionam trocas de experiências, fortalecimento de vínculos e conhecimentos acerca das principais informações e dúvidas experienciadas no período gravídico e puerperal. Os encontros expuseram as temáticas: tipos de parto, cuidados ao recém-nascido, amamentação, técnicas de relaxamento em recém-nascido e planejamento familiar.

2. JUSTIFICATIVA

Esse projeto é de grande valia para a sociedade, principalmente para as gestantes em situação de risco e vulnerabilidade, pois busca promover um diálogo reflexivo através da comunicação, onde as palestras ministradas pela equipe envolvida tem como foco estratégias para melhoria do cuidado à mulher a partir de um encontro acolhedor, participativo e reflexivo, que favorece a troca de experiências entre profissionais, mulheres e rede de apoio, que direciona um preparo para a gestação, o parto e o puerpério saudáveis e prazerosos, e isso nos permite observar a importância da educação em saúde ao promover empoderamento dos direitos reprodutivos e a autonomia da mulher. Traesel et al. (2004) relatam que é preciso haver comunicação e linguagem clara para que essa prática aconteça, permitindo que o usuário se aproprie do conhecimento técnico sem descaracterizar o conhecimento popular, desencadeando no usuário a responsabilização pelo cuidado de sua saúde. Além disso, a presença da equipe multidisciplinar resulta na integração de saberes em prol da promoção do cuidado ampliado e qualificado, visando à preparação para a gravidez, parto e puerpério, além de prevenir práticas violentas e desnecessárias.

3. OBJETIVOS

3.1 GERAL:

Promover discussões e reflexões sobre a importância do serviço prestado no PAIF através do CRAS na vida dessas gestantes participantes do Projeto Bem Gestar.

3.2 ESPECÍFICOS:

- Fornece informações sobre os direitos das gestantes por meio do Panfleto informativo;
- Proporcionar reflexão sobre situações vivenciadas pelas gestantes por meio da comunicação e do acolhimento;
- Ressaltar a importância dos serviços ofertados pela equipe do PAIF durante o período gestacional.

4. METODOLOGIA

Os critérios para se cadastrar no Grupo Bem Gestar são: estarem cadastradas no CAD único; estar em situação de vulnerabilidade social; ter renda per capita até um terço do salário mínimo; ser residente no município de Presidente Kennedy a no mínimo 2 anos; participar de no mínimo cinco encontros; estar em dia com o controle do pré-natal e, em caso de risco para mãe e a criança, este ensaio poderá ser antecipado. A seguir algumas atividades prestadas pela equipe PAIF:

1 ° PALESTRA MOTIVACIONAL CRAS PRESIDENTE KENNEDY:

Um dos serviços ofertados pelo Projeto BEM GESTAR, são as palestras que têm sido a principal fonte de diálogo e acolhida durante esse processo gestacional, mais do que informar, por meio da ação comunicativa, é imprescindível assegurar os direitos da gestante em situação de vulnerabilidade, e esses projetos de mobilização, orientados para a geração de corresponsabilidade, tem a função de criar e manter vínculos, uma interação própria com e entre os seus públicos, através do compartilhamento de sentidos e de valores, assumindo, portanto, um caráter pedagógico.

2 ° KIT DE ENXOVAL CRAS PRESIDENTE KENNEDY:

Kit de enxoval é um benefício eventual de natalidade, assegurado pela Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), e com ele, as gestantes recebem a roupinha pagão, casaquinho, luvas e sapatos, camisetas, meias, cueiro, pacotes de fraldas descartáveis, pacotes de fraldas de algodão, saída de maternidade (macacão e manta); toalha de banho, mamadeira (grande, média e pequena), itens de banho infantil (sabonete, shampoo e condicionador), uma banheira plástica e um mosquiteiro. Os kits são em cores variadas.

3° ENSAIO FOTOGRÁFICO:

Um dos pontos mais positivos do Projeto Bem Gestar é o ensaio fotográfico, pois durante esse processo as gestantes recuperam sua autoestima, se sentindo mais confiante e feliz. Registra-se um dos momentos mais importantes na vida da mulher

através da arte fotográfica. Este é o objetivo do CRAS de Presidente Kennedy ao realizar um ensaio fotográfico com as gestantes que são acompanhadas pelo Centro de Referência em Assistência Social (CRAS). A fotografia tem o dom de mostrar a beleza das pessoas por um ângulo específico que só a sensibilidade artística é capaz de oferecer. A fotografia também eleva a autoestima de quem posa para a foto.

4° ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL

O atendimento psicossocial tem sido de grande importância para esse grupo de gestantes atendidas nos serviços de saúde, compreendendo o cuidado numa abordagem dialógica, com a aplicação de instrumentos dinâmicos para intervir nos conflitos, facilitar a constituição da maternidade e do vínculo precoce entre mãe e bebê. Pois a comunicação por meio do diálogo tem proporcionado segurança e tranquilidade para as gestantes frequentadoras do Projeto.

5° CUIDAR DA ALIMENTAÇÃO DURANTE A GESTAÇÃO:

Durante a acolhida e os serviços ofertados pelo CRAS de Presidente Kennedy, as gestantes são encaminhadas para vários acompanhamentos ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Um deles é o acompanhamento com Nutricionista, pois a alimentação na gravidez tem que ser rica em cereais integrais, legumes, frutas, leite e derivados, leguminosas, peixe e carne magra, como peru e frango. É importante que os alimentos sejam preparados grelhados ou ao vapor, evitando as frituras, os alimentos processados, os alimentos congelados e as comidas prontas.

A gravidez é um bom momento para criar hábitos saudáveis, pois o bebê depende da sua alimentação. Tão importante quanto a nutrição do pequeno é preparar o seu organismo para a maratona que vem pela frente: suportar as poucas horas de sono e a atividade intensa nos primeiros meses com um recém-nascido, a qual exige muita disposição mental e física.

6° CUIDADOS DURANTE O PRÉ- NATAL

Para que a gravidez transcorra com segurança, são necessários cuidados da própria gestante, do parceiro, da família e, especialmente, dos profissionais de saúde.

A atenção básica na gravidez inclui a prevenção, a promoção da saúde e o tratamento dos problemas que ocorrem durante o período gestacional e após o parto. O Ministério da Saúde está publicando estas normas de atenção ao pré-natal com a finalidade de oferecer referências para a organização da rede assistencial, capacitação profissional e normatização das práticas de saúde. As secretarias estaduais e municipais de saúde devem adaptar, colocar em prática e avaliar a aplicação destas normas, visando à melhoria da qualidade do pré-natal em todo o país.

5 RESULTADOS

Os resultados esperados com esse Projeto são o de verificar se de fato o grupo de gestantes é um espaço de reflexão sobre as diversas mudanças que as mulheres atravessam durante o período gestacional, e se o mesmo possibilita a troca de informações objetivas sobre o ciclo gravídico-puerperal, proporciona um espaço grupal de discussão dos diferentes aspectos que envolvem a gravidez, o parto, o puerpério e os cuidados com um filho recém-nascido, auxilia na expressão dos sentimentos, além de servir como um grupo de apoio na elaboração dessa “nova situação de vida”, que pode se tornar problemática quer seja pelas intercorrências orgânicas, quer pelas subjetivas. Para Batista et al. (2007), educar para a saúde implica dar prioridade a intervenções preventivas e promocionais, em espaços coletivos, como por exemplo, os grupos educativos ou em espaços individuais como as consultas.

REFERÊNCIAS

BATISTA, Patrícia Serpa de Souza et al. Ações Educativas de Enfermagem na Atenção a Gestantes e Puérperas. In: PADILHA, Wilton Wilney Nascimento. **Relato e vivências de educação popular**: programa ação interdisciplinar para o desenvolvimento social e atenção à saúde na Comunidade Maria de Nazaré, João pessoa - PB (PROMAN). João Pessoa: Idéia - EDUFPB, 2007. v. 1. 134p

ANDRADE, Raquel Dully; SANTOS, Jaqueline Silva; MAIA, Maria Ambrosina Cardoso; MELLO, Débora Falleiros de. Fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério e repercussões na saúde da criança. **Escola Anna Nery**, v. 19, n. 1, p. 181-186, 2015.

ARAUJO, Daniele Marano Rocha; VILARIM, Marina Machado; SABROZA, Adriane Reis; NARDI, Antonio Egidio. Depressão no período gestacional e baixo peso ao nascer: uma revisão sistemática da literatura. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 2, p. 219-227, fev. 2010.

ARAUJO, Suelayne Martins; SILVA, Maria Emanuela Dutra; MORAES, Raquel Cavalcante; ALVES, Danielle Santos. A importância do pré-natal e a assistência de enfermagem. **VEREDAS FAVIP** - Revista Eletrônica de Ciências, v. 3, n. 2, 2010.

BAIÃO, Mirian Ribeiro; DESLANDES, Suely Ferreira Deslandes Alimentação na gestação e puerpério. **Revista Nutrição**, Campinas, v. 19, n. 2, Mar./Apr. 2006. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732006000200011>.

BETTIO, Cíntia Juliana da Silva; VERONEZ, Fulvia de Souza Veronez. Avaliação de qualidade de vida e o acompanhamento psicológico de um grupo de gestantes de Água Clara (MS). **Omnia Saúde**, v. 5, supl., p.17-28, 2008.

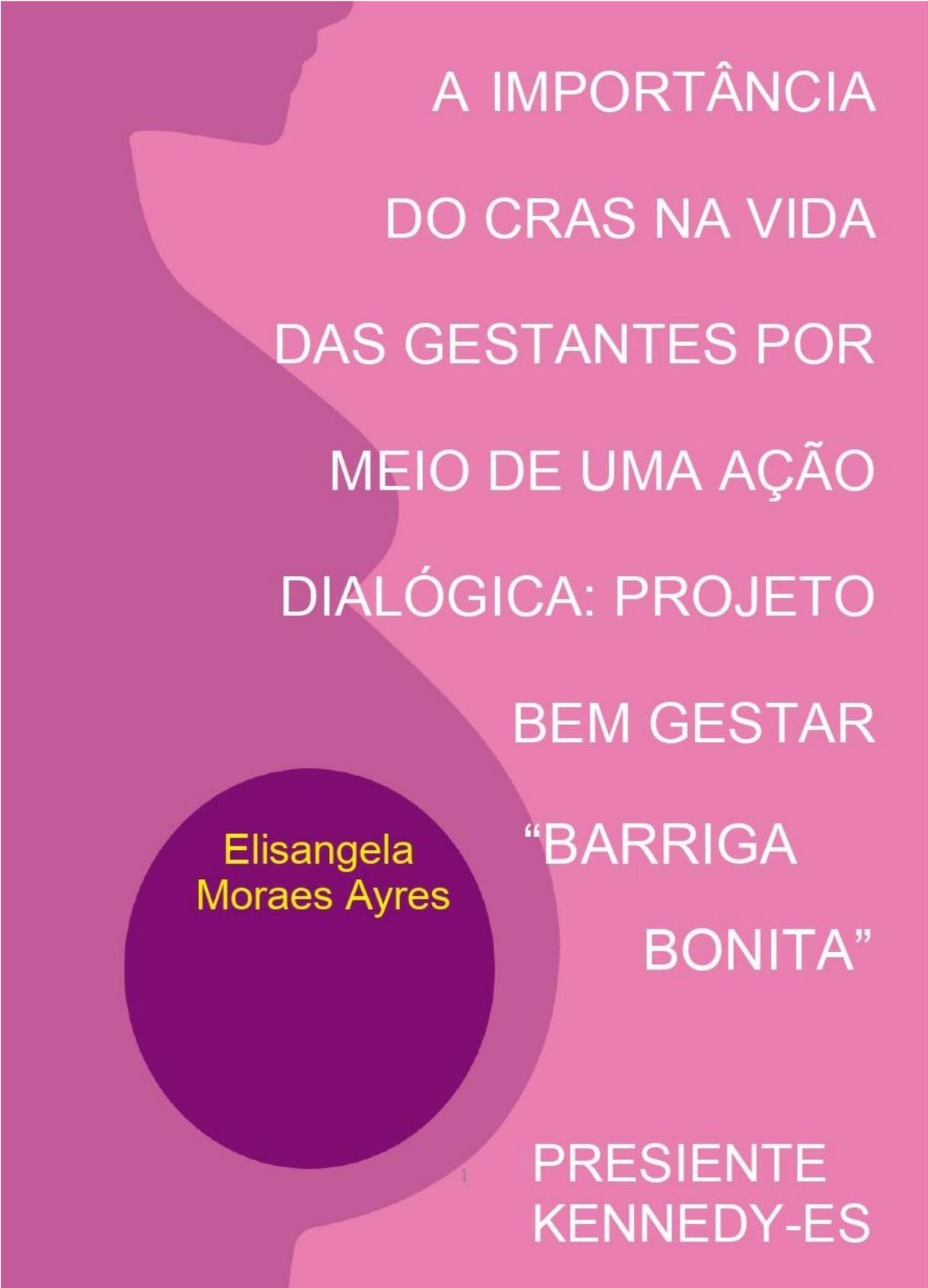
BORGES, Denize Aparecida; FERREIRA, Fernanda dos Reis; MARIUTTI, Mariana Gondim; ALMEIDA, Denize Alves de A depressão na gestação: uma revisão bibliográfica. **Revista de Iniciação Científica da Libertas**, São Sebastião do Paraíso, v.1, n.1, p. 85-99, dez. 2011.

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**: Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. DOU 25 de nov. de 2009. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Todos os direitos reservados, 2009.

LIMA, Fernanda R.; OLIVEIRA, Natalia. Gravidez e Exercício. **Rev. Bras. Reumatol**, v. 45, n. 3, p. 188-90, mai./jun., 2005.

REBERTE, Luciana Magnoni; HOGA, Luisa Akiko Komura. **Celebrando a vida** – cartilha educativa. 1. Ed. São Paulo: Oboré, 2009.

TRAESEL C. A. **Educação em saúde**: fortalecendo a autonomização do usuário. In: Acolher Chapecó. São Paulo: Hucitec, 2004.

A silhouette of a pregnant woman is shown in profile, facing right. The silhouette is filled with a gradient of purple and pink colors, matching the background. The woman's belly is prominent, and a dark purple circle is overlaid on it, containing the author's name.

A IMPORTÂNCIA
DO CRAS NA VIDA
DAS GESTANTES POR
MEIO DE UMA AÇÃO
DIALÓGICA: PROJETO

BEM GESTAR

“BARRIGA

BONITA”

Elisangela
Morales Ayres

1
PRESIENTE
KENNEDY-ES

Elisangela Moraes Ayres
Daniel Rodrigues Silva

A IMPORTÂNCIA DO CRAS
NA VIDA DAS GESTANTES
POR MEIO DE UMA AÇÃO
DIALÓGICA: PROJETO BEM
GESTAR “BARRIGA BONITA”
PRESIDENTE KENNEDY-ES

1ª Edição

Diálogo Comunicação e Marketing

Vitória

2021

A importância do CRAS na vida das gestantes por meio de uma ação dialógica: Projeto Bem Gestar “Barriga Bonita” Presidente Kennedy-ES
© 2021, Elisangela Moraes Ayres e Daniel Rodrigues Silva

Orientador: Prof. Dr. Daniel Rodrigues Silva

Projeto gráfico e editoração: Diálogo Comunicação e Marketing

Edição: Ivana Esteves Passos de Oliveira

Capa e diagramação: Ilvan Filho

1ª edição

SUMÁRIO



1. INTRODUÇÃO	05
2. JUSTIFICATIVA.....	07
3. OBJETIVOS	08
3.1. GERAIS	08
3.2. ESPECÍFICOS	08
4. METODOLOGIA	09
5. RESULTADOS	13
6. O PANFLETO	14
REFERÊNCIAS.....	21

1. INTRODUÇÃO

Com o objetivo de promover, ações que faz convite a mobilizar e mostrar como acontece a acolhida dessas gestantes por meio do dialogo informal, o Projeto Bem Gestar, terá como apoio a produção de um Panfleto informativo produzido e ilustrado. E assim poder contribuir na divulgação das ações que o Centro de Referência da Assistência Social - CRAS oferta a população de Presidente Kennedy - ES, pois essa unidade pública e responsável em prestar serviços especializados e continuados a indivíduos e famílias com seus direitos violados, visando a atuação com as famílias e indivíduos em seu contexto comunitário, fortalecendo vínculos.

Com a intenção de contribuir para a melhoria da qualidade de vida das gestantes acompanhadas semanalmente, este Projeto traz como foco a importância desses serviços ofertados pelo CRAS de Presidente Kennedy – ES, com base no Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), cuja execução é obrigatória e exclusiva, visa fortalecer a função protetiva das famílias, prevenindo a ruptura de vínculos, promovendo o acesso e usufruto de direitos e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida (RESOLUÇÃO Nº 9, de 11/11/2009, p. 6).

Neste sentido, a preocupação com a qualidade de vida e como o futuro bebê é um dos focos do trabalho do CRAS é por isso que este estudo foi

proposto para compreender tais condições, cujos resultados contribuirão para a melhoria dos serviços prestados. Assim sendo, o projeto de extensão Grupo Bem Gestar visa contribuir na promoção da qualidade de vida das gestantes em situação de vulnerabilidade social por meio de encontros que proporcionam trocas de experiências, fortalecimento de vínculos e conhecimentos acerca das principais informações e dúvidas experienciadas no período gravídico e puerperal. Os encontros expuseram as temáticas: tipos de parto, cuidados ao recém-nascido, amamentação, técnicas de relaxamento em recém-nascido e planejamento familiar.

2. JUSTIFICATIVA

Este projeto é de grande valia para a sociedade principalmente para as gestantes em situação de risco e vulnerabilidade, pois busca promover um diálogo reflexivo através da comunicação, onde as palestras ministradas pela equipe envolvida tem como foco, estratégias para melhoria do cuidado à mulher a partir de um encontro acolhedor, participativo e reflexivo que favorece a troca de experiências entre profissionais, mulheres e rede de apoio que direciona um preparo para gestação, parto e puerpério saudáveis e prazerosos, e isso nos permiti observar a importância da educação em saúde ao promover empoderamento dos direitos reprodutivos e a autonomia da mulher. Traesel et al (2004), relatam que é preciso haver comunicação e linguagem clara, para que essa prática aconteça, permitindo que o usuário se aproprie do conhecimento técnico sem descaracterizar o conhecimento popular, desencadeando no usuário a responsabilização pelo cuidado de sua saúde. Além disso, a presença da equipe multidisciplinar resulta na integração de saberes em prol da promoção do cuidado ampliado e qualificado visando à preparação para a gravidez, parto e puerpério, além de prevenir práticas violentas e desnecessárias.

3. OBJETIVOS



3.1. GERAIS

Objetivo Geral do referido Projeto, promover discussões e reflexões sobre a importância do serviço prestado no PAIF através do CRAS na vida dessas gestantes participantes do Projeto Bem Gestar.

3.2. ESPECÍFICOS

- Fornece informações sobre os direitos das gestantes por meio do Panfleto informativo;
- Proporcionar reflexão sobre situações vivenciadas pelas gestantes por meio da comunicação e do acolhimento;
- Ressaltar a importância dos serviços ofertados pela equipe do PAIF durante o período gestacional.

4. METODOLOGIA



Os critérios para se cadastrar no Grupo Bem Gestar são estar cadastradas no CAD único; estar em situação de vulnerabilidade social; ter renda per capita até um terço do salário mínimo; ser residente no município de Presidente Kennedy no mínimo há 2 anos; participar de no mínimo cinco encontros; estar em dia com o controle do pré-natal em caso de risco para mãe e a criança; este ensaio poderá ser antecipado. A seguir algumas atividades prestadas pela equipe PAIF.

1 ° PALESTRA MOTIVACIONAL CRAS PRESIDENTE KENNEDY

Um dos serviços ofertados pelo Projeto BEM GESTAR, são as palestras que tem sido principal fonte de diálogo e acolhida durante esse processo gestacional, mais do que informar, por meio da ação comunicativa, é imprescindível assegurar os direitos da gestante em situação de vulnerabilidade, e esses projetos de mobilização, orientados para a geração de corresponsabilidade, têm a função de criar e manter vínculos, uma interação própria com e entre os seus públicos, através do compartilhamento de sentidos e de valores, assumindo, portanto um caráter pedagógico.

2 ° KIT DE ENXOVAL CRAS PRESIDENTE KENNEDY

Kit de enxoval é um benefício eventual de natalidade, assegurado pela Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), e com ele, as gestantes recebem a roupinha pagã; casaquinho; luvas e sapatos; camisetas; meias; cueiro; pacotes de fraldas descartáveis; pacotes de fraldas de algodão; saída de maternidade (macacão e manta); toalha de banho; mamadeira (grande, média e pequena); itens de banho infantil (sabonete, shampoo e condicionador), uma banheira plástica e um mosqueteiro. Os kits são em cores variadas.

3º ENSAIO FOTOGRÁFICO

Um dos pontos mais positivos do Projeto Bem Gestar, é o ensaio fotográfico, pois durante esse processo as gestantes recuperam sua autoestima se sentindo, mas confiante e feliz. Registra um dos momentos mais importantes na vida da mulher, através da arte fotográfica. Este é o objetivo do CRAS de Presidente Kennedy, ao realizar um ensaio fotográfico, com as gestantes que são acompanhadas pelo Centro de Referência em Assistência Social – (CRAS). A fotografia tem o dom de mostrar a beleza das pessoas por um ângulo específico que só a sensibilidade artística é capaz de oferecer. A fotografia também eleva a autoestima de quem posa para a foto. “É um momento em que as pessoas são o centro das atenções e perpetuam esse mesmo momento por toda a vida delas.”

4º ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL

O atendimento psicossocial tem sido de grande importância para esse grupo de gestantes atendidas nos serviços de saúde, compreendendo o cuidado numa abordagem dialógica, com a aplicação de instrumentos dinâmicos para intervir nos conflitos, facilitar a constituição da maternidade e do vínculo precoce entre mãe e bebê. Pois a comunicação por meio do diálogo tem proporcionado segurança e tranquilidade para as gestantes frequentadoras do Projeto.

5º CUIDAR DA ALIMENTAÇÃO DURANTE A GESTAÇÃO

Durante a acolhida e os serviços ofertados pelo CRAS de Presidente Kennedy, as gestantes são encaminhadas para vários acompanhamentos ofertados pelo (SUS) Sistema Único de Saúde. Um deles é o acompanhamento com Nutricionista, pois alimentação na gravidez tem que ser rica em cereais integrais, legumes, frutas, leite e derivados, leguminosas, peixe e carne magra, como peru e frango.

É importante que os alimentos sejam preparados grelhados ou ao vapor, evitando as frituras, os alimentos processados, os alimentos congelados e as comidas prontas.

A gravidez é um bom momento para criar hábitos saudáveis, pois o bebê depende da sua alimentação. Tão importante quanto a nutrição do pequeno é preparar o seu organismo para a maratona que vem pela frente: suportar as poucas horas de sono e a atividade in-

tensa nos primeiros meses com um recém-nascido exige muita disposição mental e física. “A melhor maneira de passar por essa fase é se alimentar bem durante e após a gestação”.

6º CUIDADOS DURANTE O PRÉ- NATAL

Para que a gravidez transcorra com segurança, são necessários cuidados da própria gestante, do parceiro, da família e, especialmente, dos profissionais de saúde. A atenção básica na gravidez inclui a prevenção, a promoção da saúde e o tratamento dos problemas que ocorrem durante o período gestacional e após parto. O Ministério da Saúde está publicando estas normas de atenção ao pré-natal, com a finalidade de oferecer referências para a organização da rede assistencial, capacitação profissional e normatização das práticas de saúde. As secretarias estaduais e municipais de saúde devem adaptar, colocar em prática e avaliar a aplicação destas normas, visando à melhoria da qualidade do pré-natal em todo o país.

5. RESULTADOS



Os resultados esperados com esse Projeto será verificar se de fato o grupo de gestantes é um espaço de reflexão sobre as diversas mudanças que as mulheres atravessam durante o período gestacional, e se o mesmo possibilita a troca de informações objetivas sobre o ciclo gravídico-puerperal, proporciona um espaço grupal de discussão dos diferentes aspectos que envolvem a gravidez, o parto, o puerpério e os cuidados com um filho recém-nascido, auxilia na expressão dos sentimentos, além de servir como um grupo de apoio na elaboração dessa “nova situação de vida” que pode se tornar problemática quer seja pelas intercorrências orgânicas, quer pelas subjetivas. Para Alves (2001), educar para a saúde implica dar prioridade a intervenções preventivas e promocionais, em espaços coletivos, como por exemplo, os grupos educativos ou em espaços individuais como as consultas.

6. O PANFLETO

A EQUIPE DO PAIF – PROGRAMA DE ATENDIMENTO INTEGRAL A FAMÍLIA DO CRAS, CONVIDA VOCÊ PARA PARTICIPAR DO GRUPO DE GESTANTES “BEM GESTAR”

Venha participar e tenha a oportunidade de se conhecer e entender as mudanças ocorridas durante o período gestacional, por meio de uma ação dialógica e reflexiva, ministradas pela equipe do referido Projeto.

AUTORA: ELISANGELA MORAES AYRES

O CRAS de Presidente Kennedy/ES, fica localizado na Rua Átila Vivácqua Vieira, nº 79, Centro.



O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é uma unidade de proteção básica do SUAS (Sistema Único de Assistência Social), que tem por objetivo prevenir a ocorrência de situações de vulnerabilidades e riscos sociais no território, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, e da ampliação do acesso aos direitos de cidadania.

No CRAS é realizada acolhida, apoio, orientação e acompanhamento às famílias e indivíduos na garantia dos seus direitos e cidadania, com ênfase no direito à convivência familiar e comunitária, por meio de ações como grupos de convivência, oficinas, palestras socioeducativas, dentre outros.

Nesse contexto, o CRAS desponta como função primordial em oferecer o Programa de Atenção Integral as Famílias – PAIF, que é o principal serviço da proteção social básica. A importância do PAIF destaca-se por servir de base para vários outros programas que focam a garantia de direitos da população, além de recorrer por meio de suas ações à uma melhora no convívio familiar.



As atividades destinadas à promoção da saúde das gestantes vão muito além do foco no comportamento individual e devem incluir uma ampla gama de intervenções sociais e ambientais que valorizem e aumentam a saúde e o bem-estar das populações como um todo.

FINALIDADE DO PROJETO BEM GESTAR:

O Projeto Bem Gestar tem por finalidade o acesso aos direitos e serviços básicos das gestantes cadastradas, bem como também oferecer informações e conhecimentos dos seus direitos, promover a inclusão destas gestantes em redes sociais de participação e solidariedade, e trabalhar a autoestima.



1 ° PALESTRA MOTIVACIONAL CRAS PRESIDENTE KENNEDY.

Um dos serviços ofertados pelo Projeto BEM GESTAR, são as palestras que tem sido principal fonte de diálogo e acolhida durante esse processo gestacional ,mais do que informar, por meio da ação comunicativa e imprescindível assegurar os direitos da gestante em situação de vulnerabilidade, e esses projetos de mobilização orientados para a geração de co-responsabilidade, tem a função de criar e manter vínculos, uma interação própria com e entre os seus públicos, através do compartilhamento de sentidos e de valores, assumindo, portanto um caráter pedagógico.



Foto disponível em: [http://www Acervo: CRAS - PRESIDENTE. KENNEDY/](http://www.Acervo: CRAS - PRESIDENTE. KENNEDY/) Acesso em:11 de Out. 2021

2 ° KIT DE ENXOVAL CRAS PRESIDENTE KENNEDY.

O Kit de enxoval é um benefício eventual de natalidade, assegurado pela Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS).

No término da gestação, todas as gestantes envolvidas no Grupo Bem Gestar terão direito ao Kit Natalidade, contendo itens de enxoval que ajudam as futuras mães no processo recém nascidos, durante os seus primeiros dias de vida. Todas gestantes que recebem esses Kits são moradoras do Município de Presidente Kennedy- ES, e acompanhadas pela equipe do CRAS da Assistência Social.



Foto disponível em: <http://www.Acervo:CRAS - PRESIDENTE. KENNEDY/> Acesso em:11 de Out. 2021

3 ° ENSAIO FOTOGRÁFICO

Um dos pontos mais positivos do Projeto Bem Gestar, é o ensaio fotográfico, pois durante esse processo as gestantes recuperam sua autoestima se sentindo mais confiante e feliz.

Registrar um dos momentos mais importantes na vida da mulher, através da arte fotográfica. O realizar um ensaio fotográfico, com as gestantes que são acompanhadas pelo Centro de Referência em Assistência Social – (CRAS). A fotografia tem o dom de mostrar a beleza das pessoas por um ângulo específico que só a sensibilidade artística é capaz de oferecer. A fotografia também eleva a autoestima de quem posa para a foto. É um momento em que as pessoas são o centro das atenções e perpetuam esse mesmo momento por toda a vida delas.”



Foto disponível em: <http://www.Acervo:CRAS - PRESIDENTE. KENNEDY/> Acesso em:11 de Out. 2021

4° ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL

O atendimento psicossocial tem sido de grande importância para esse grupo de gestantes atendidas nos serviços de saúde, compreendendo o cuidado numa abordagem dialógica, com a aplicação de instrumentos dinâmicos para intervir nos conflitos, facilitar a constituição da maternidade e do vínculo precoce entre mãe e bebê.

Pois a comunicação por meio do diálogo tem proporcionado segurança e tranquilidade para as gestantes frequentadoras do Projeto.



Foto disponível em: <http://www.Acervo:CRAS - PRESIDENTE. KENNEDY/> Acesso em: 11 de Out. 2021

5° CUIDAR DA ALIMENTAÇÃO DURANTE A GESTAÇÃO.

Durante a acolhida e os serviços ofertados pelo CRAS de Presidente Kennedy, as gestantes são encaminhadas para vários acompanhamentos ofertados pelo (SUS) Sistema Único de Saúde. Um deles é o acompanhamento com Nutricionista, pois a alimentação na gravidez tem que ser rica em cereais integrais, legumes, frutas, leite e derivados, leguminosas, peixe e carne magra, como peru e frango. É importante que os alimentos sejam preparados grelhados ou ao vapor, evitando as frituras, os alimentos processados, os alimentos congelados e as comidas prontas.

A gravidez é um bom momento para criar hábitos saudáveis, pois o bebê depende da sua alimentação. Tão importante quanto a nutrição do pequeno é preparar o seu organismo para a maratona que vem pela frente: suportar as poucas horas de sono e a atividade intensa nos primeiros meses com um recém-nascido exige muita disposição mental e física. "A melhor maneira de passar por essa fase é se alimentar bem durante e após a gestação"

Gravidas x alimentação

No primeiro trimestre

Dica:
 - Os enjoos ocorrem devido à alteração hormonal, portanto evite fazer as refeições ingerindo líquidos e procure ingerir alimentos secos (biscoito, cream cracker) até passar e não estar ou consumir frutas ácidas.



Segundo semestre

Outra coisa muito comum no último trimestre são os episódios de prisão de ventre causados pelas mudanças hormonais.

Dica:
 - Procure substituir os alimentos refinados pelos integrais e aumente o consumo de fibras com a ingestão de frutas com casca e bagaço, legumes e hortaliças.
 - Não se esqueça de praticar atividade física e de beber bastante água, caso contrário o efeito das fibras será de acentuar a prisão de ventre.



Cuidado:
 O aumento excessivo de peso na gestação pode levar ao desenvolvimento da diabetes gestacional e hipertensão arterial, aumentando assim os riscos de parto prematuro. Além disso, quem engorda demais tem muita dificuldade de voltar ao peso anterior à gestação.

Procure ingerir:
 Cálcio - Necessário para a formação dos ossos do bebê e na manutenção da estrutura óssea da grávida. Fontes: leite e derivados, vegetais folhosos de cor verde escura.



WWW.FACEBOOK.COM/EMBARCAMENTOS.AUDAVEL.ALIMENTACAOEQUILIBRADA

Vitamina D - Auxilia o aproveitamento do cálcio pelo organismo. Fontes: leite, fígado, atum, salmão, sardinha.

Ferro - Previne anemia. Fontes: carnes vermelhas, fígado, verduras verde-escuras, grama de ovo, frutas secas.



Vitamina C - Além de antioxidante ela auxilia a absorção do ferro. Fontes: frutas cítricas (caju, laranja, limão, acerola, maracujá).



Ácido Fólico - Importante na formação do tubo neural do bebê. Fontes: miúdos, verduras verde-escuras (brócolis, espinafre e couve), feijão-branco e legumes.



6º CUIDADOS DURANTE O PRÉ-NATAL

CUIDADOS DURANTE O PRÉ-NATAL



AVÓS E SÍFILIS A infecção pode ser transmitida da mãe para seu bebê na gravidez, durante o parto ou na amamentação. Se essas doenças forem diagnosticadas durante o pré-natal, a mãe receberá o tratamento para evitar que o bebê se contagie. Quanto mais cedo a gestante receber o tratamento, melhores as chances de a criança nascer sem essas doenças.



HIPERTENSÃO É responsável por 30% das mortes maternas e pode ser diagnosticada desde o início da gravidez. A mulher pode ter hipertensão arterial antes da gravidez ou adquiri-la durante a gestação. Se não for tratada, a hipertensão pode causar sérios problemas para a mãe e seu bebê.



ANEMIA Durante a gestação, a necessidade de ferro aumenta no organismo materno. A anemia pode ocorrer porque a mãe precisa suprir as necessidades de sangue dela mesma e do bebê. Os sintomas são fadiga e tonturas. Em casos mais sérios, são frequentes as anemias por deficiência de ferro.



ATIVIDADES FÍSICAS São importantes para a saúde da mãe e do bebê. Os médicos recomendam para as gestantes exercícios mais leves, como hidroginástica, natação e caminhada.



ALCOOLISMO E TABAGISMO A gestante deve evitar o consumo de álcool e de cigarro. Recomenda-se não tomar álcool para evitar qualquer tipo de má formação de feto ou a possibilidade de os bebês nascerem com uma doença ligada ao uso do álcool na gestação (síndrome fetal alcoólica). E fumar está associado com baixo peso de bebês.



ALIMENTAÇÃO No segundo trimestre de gestação o bebê inicia uma fase de crescimento rápido. Por isso, nesse período, aumentam as necessidades de ferro, proteínas e cálcio. É recomendado comer carnes, principalmente o fígado, rico em ferro e proteínas. Proteínas são muito importantes para a constituição dos órgãos do bebê.



- Também são indicados feijão, vegetais principalmente os verde-escuras e todas como laranja e limão, que contêm sais minerais e vitaminas.
- O leite e seus derivados fornecem cálcio, que é importante para a formação dos ossos do bebê.

PESO Durante o pré-natal é importante verificar o aumento de peso da mãe e do bebê. A avaliação depende do ganho de peso ao longo da gestação. Gestantes com sobrepeso devem acumular entre 7 e 15 kg, enquanto que as de baixo peso deverão ganhar entre 12,5 e 18 kg.



ATENÇÃO !!! GESTANTES DO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE KENNEDY ES, ESSA EQUIPE ESPERA POR VOCÊS.

Para participar desse Projeto, as gestantes terão que possuir os critérios do Grupo Bem Gestar, os quais deverão estar cadastradas, no CAD único, estar em situação de vulnerabilidade social, ter renda per capita até um terço do salário mínimo, ser residente no município de Presidente Kennedy de no mínimo 2 anos, participar de no mínimo cinco encontros, estar em dia com o controle do pré-natal. O grupo de gestantes é um espaço de reflexão sobre as diversas mudanças que as mulheres atravessam na gestação, possibilita a troca de informações objetivas sobre o ciclo gravídico-puerperal, proporciona um espaço grupal de discussão dos diferentes aspectos que envolvem a gravidez, o parto, o puerpério e os cuidados com um filho recém-nascido, auxilia na expressão dos sentimentos, além de servir como um grupo de apoio na elaboração dessa "nova situação de vida" que pode se tornar problemática quer seja pelas intercorrências orgânicas, quer pelas subjetivas.

O Projeto Bem Gestar é composto por uma equipe psicossocial que atuam no CRAS de Presidente Kennedy / ES. Assistente Social; Psicólogo; Pedagoga; Orientadora Social. E a participação do Fotógrafo e uma Maquiadora, ambos fazem parte dessas ações direcionadas as gestantes.

PANFLETO INFORMATIVO

Esse Panfleto informativo foi produzido pela estudante de Mestrado, Elisângela Moraes Ayres. E o Orientador Professor: Dr. Daniel Rodrigues Silva.

Por meio do aplicativo Canva editor versátil que tem se tornado bastante popular entre os administradores de redes sociais e canais do YouTube. Com ele, você pode criar imagens com layouts customizados para o Stories e publicações do Instagram, capa de página do Facebook ou Twitter e até currículo.

Com o objetivo de informar as gestantes do Município de Presidente Kennedy, sobre a existência desse Projeto que tem sido tão importante na acolhida durante o período gestacional.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Rayanne Santos; RODRIGUES, Larissa Karla Silva. **Ações Educativas de Enfermagem na Atenção a Gestantes e Puérperas.**In: PADILHA, Wilton Wilney Nascimento. 2009.
- ANDRADE, Raquel Dully, et al, **Fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério e repercussões na saúde da criança, Escola Anna Nery.** Revista de Enfermagem, Volume 19, nº 1, ARAUJO, Daniele Ma-rano Rocha, et al, **Depressão no período gestacional e baixo peso ao nascer: uma revisão sistemática da literatura,** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 26(2):219-227, fev, 2010.
- ARAUJO, Suelayne Martins, et al, **A importância do pré-natal e a assistência de enfermagem VEREDAS FAVIP** - Revista Eletrônica de Ciências - v. 3, n. 2.
- BAIÃO, Mirian Ribeiro, Suely Ferreira Deslandes, **Alimentação na gestação e puerpério.** Revista Nutrição. vol.19 no.2 Campinas Mar./Apr. 2006 <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732006000200011>
- BETTIO, Cíntia Juliana da Silva, Fulvia de Souza Veronez, **Avaliação de qualidade de vida e o acompanhamento psicológico de um grupo de gestantes de Água Clara (MS).**Omnia Saúde, v.5, supl., p.17-28, 2008.

Conselho Nacional de Assistência Social. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais: Resolução nº109, de 11 de novembro de 2009. DOU 25 de nov. de 2009. Brasília, 2009. BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

Denize Ap., et al, **A depressão na gestação: uma revisão bibliográfica**, *Revista de Iniciação Científica da Libertas, São Sebastião do Paraíso*, v.1, n.1, p. 85-99, dez. 2011.

LIMA, Fernanda R, Natalia de Oliveira, **Gravidez e Exercício**, *RevBras-Reumatol*, v. 45, n. 3, p. 188-90, mai./jun., 2005. MINAYO, Maria Cecília de Souza.

REBERTE, Luciana Magnoni, et al, Cartilha Educativa. **Celebrando a Vida, Nosso compromisso com a promoção da saúde da gestante**. 1. Ed., São Paulo Oboré, 2009.

TRAESEL C. A. **Educação em saúde: fortalecendo a autonomização do usuário**. In: *Acolher Chapecó*. São Paulo: Hucitec, 2004.

ISBN: 978-85-92647-42-1

DIÁLOGO