

Luana Frigulha Guisso

Ivana Esteves Passos de Oliveira (orgs.)

DIÁLOGOS INTERDISCIPLINARES 2

**Teoria e prática em educação,
ciência e tecnologia**



DIÁLOGO
EDITORIAL

Luana Frigulha Guisso e
Ivana Esteves Passos de Oliveira (orgs.)

DIÁLOGOS

INTERDISCIPLINARES 2:

Teoria e prática em educação, ciência e tecnologia

1ª edição

Vitória
Diálogo Comunicação e Marketing
2022

Diálogos interdisciplinares 2: Teoria e prática em educação, ciência e tecnologia
© 2022, Luana Frigulha Guisso e Ivana Esteves Passos de Oliveira.

Projeto gráfico e editoração
Diálogo Comunicação e Marketing

Capa e diagramação
Ilvan Filho

1ª edição

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

D537 Diálogos interdisciplinares 2: teoria e prática em
educação, ciência e tecnologia / organização Luana
Frigulha Guisso e Ivana Esteves Passos de Oliveira. -

Vitória, ES : Diálogo Comunicação e Marketing, 2022. -

266 p. : il. foto. color. ; 24 cm.

ISBN 978-85-92647-66-7
DOI 10.29327/564118

1. Educação. 2. Abordagem interdisciplinar do
conhecimento. I. Guisso, Luana Frigulha. II. Oliveira,
Ivana Esteves Passos de.

CDD – 370

Conselho Editorial

Dr. Marcus Antonius da Costa Nunes

Dra. Luana Frigulha Guisso

Dra. Ivana Esteves Passos de Oliveira

Dra. Sônia Maria da Costa Barreto

Apresentação

A Diálogo Editorial, em parceria com o Mestrado em Ciência Tecnologia e Educação do Centro Universitário Vale do Cricaré, respaldado por um conselho editorial representado por Doutores e Pós-Doutores, coordenou a editoração desse compilado de dissertações acadêmico-profissionais, implementadas, por docentes e discentes, em diversas áreas do saber, no intuito de propiciar a perpetuação da consolidação dos conhecimentos construídos em investigações na perspectiva transversal das ciências, tecnologia e educação.

O e-book reúne elementos teóricos sobre as áreas supracitadas, e lança foco nas ferramentas criadas durante o processo de investigação, na confluência da prática com a teoria, as quais consolidam novas metodologias e inovação tecnológica, na premissa da criação de caminhos criativos, inovadores e sistematizados pela valorização das tradições e da cultura.

O e-book “Diálogos Interdisciplinares 2: teoria e prática em educação, ciência e tecnologia” apresenta um trabalho incansável de pesquisa desenvolvido pelos alunos e orientadores do curso de Mestrado em Ciência, Tecnologia e Educação do Centro Universitário Vale do Cricaré.

É importante ressaltar que a leitura de tal compilado é um convite para quem deseja expandir seus estudos em contextos de interdisciplinaridade em Educação, Saúde e História, bem como compreender um pouco mais sobre o desenvolvimento cognitivo da criança, a educação quilombola, o papel da escola na promoção de uma alimentação saudável, o desinteresse escolar, professores de educação física e as redes de diálogos, práticas de convivência e fortalecimento de vínculos com grupos de gestantes, entre outros temas que estão disponíveis.

É preponderante ressaltar que esta coletânea tem a sua tessitura resultante de investigações sobre práticas do cotidiano escolar, escritas sob o olhar contemplativo, observador e reflexivo, o qual alimenta reflexões, que vencem, na obstinação de seus autores, os muros das escolas, reverberando nas comunidades, para buscar ganhar notoriedade e inspirar outros estudos.

***Dra. Luana Frigulha Guisso e
Dra. Ivana Esteves Passos de Oliveira***

Sumário

EDUCAÇÃO QUILOMBOLA: UM OLHAR SOBRE AS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS NA ESCOLA “ORCI BATALHA” DO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE KENNEDY/ES	08
Cláudia Márcia Corrêa de Jesus e André Luis Lima Nogueira	
CONTRIBUIÇÕES DAS ATIVIDADES LÚDICAS NO DESENVOLVIMENTO COGNITIVO DA CRIANÇA NA EDUCAÇÃO INFANTIL	26
Cristiely Monteiro da Silva e Luana Frigulha Guisso	
O PAPEL DA ESCOLA NA PROMOÇÃO DE UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA EMEF PLURIDOCENTE JIBOIA DE PRESIDENTE KENNEDY-ES	41
Daniele Alves Mesquita e Daniel Rodrigues Silva	
DESINTERESSE ESCOLAR DE ESTUDANTE DO ENSINO FUNDAMENTAL II: UM PROBLEMA A SER ENFRENTADO PELA ESCOLA E A FAMÍLIA	63
Dilméia Fernandes Pacheco da Silva e Nilda da Silva Pereira	
PRÁTICA DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS COM GRUPOS DE GESTANTES DO CRAS DE PRESIDENTE KENNEDY	85
Elisangela Moraes Ayres e Daniel Rodrigues Silva	
COLABORAÇÃO ENTRE PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA VIA REDES DE DIÁLOGOS	103
José Rodrigo Brioli Polonini e José Roberto Gonçalves de Abreu	
ENTENDENDO A DISFUNÇÃO ERÉTIL MASCULINA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	129
Josima Lima Oliveira e Daniel Rodrigues Silva	

O IMPACTO DAS RECEITAS DOS ROYALTIES DO PETRÓLEO SOBRE OS INVESTIMENTOS EM EDUCAÇÃO NO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE KENNEDY-ES	144
Leandra Fontana Tonon	
A ATUAÇÃO DAS ESCOLAS NA DETECÇÃO E ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS	160
Leidiane Chaves da Cruz e Luciana Teles Moura	
A REALIDADE DA SÍFILIS EM GESTANTES DO ESPÍRITO SANTO E AS IMPLICAÇÕES TRAZIDAS PARA O EXERCÍCIO DA ENFERMAGEM	174
Lusiane Lima Oliveira e Luciana Barbosa Firmes Marinato	
A HISTÓRIA NOSSA DE CADA DIA: PRESIDENTE KENNEDY 1964- 2019, NA VISÃO DOS ALUNOS DA EJA	185
Milene da Silva Rodrigues Carvalho e Sebastião Pimentel Franco	
O ENSINO DE HISTÓRIA E A ATUAÇÃO DO DOCENTE: PRINCIPAIS ABORDAGENS SOBRE O ESTUDO DE HISTÓRIA LOCAL NOS ANOS FINAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL	200
Poliana Nicoli Fontana e Luana Frigulha Guisso	
CONTRIBUIÇÕES DO FISIOTERAPEUTA NO TRABALHO DOS CUIDADORES DE ALUNOS COM PARALISIA CEREBRAL NO MUNICÍPIO DE MUQUI-ES	213
Sirlene de Oliveira Mario Inacio e José Roberto Gonçalves de Abreu	
MARKETING DIGITAL EM MICROS E PEQUENAS EMPRESAS	227
Thiago Coelho Scherrer de Souza e Sara Dousseau Arantes	
IMPACTOS DOS ESPAÇOS PARA AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO ENSINO FUNDAMENTAL I	245
Urbano da Silva Batista e Juliana Cassani Martins	
OS AUTORES	262

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

Elisangela Moraes Ayres
Daniel Rodrigues Silva

INTRODUÇÃO

A gestação é um dos momentos mais especiais na vida 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.

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.

Nessa premissa, 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. Conforme afirma Bettio (2008, p.26), para a psicologia, a etapa da

gestação é vista como uma fase existencial que incidem 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 pode ser promotora 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.

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).

Assim sendo, o Grupo Bem Gestar CRAS de Presidente Kennedy, foi constituído em 18 de março de 2016, onde conta 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 Mader, Nascimento, Santos & Nóbrega, 2005).

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 fazemos 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 demandas postas pela nova realidade nacional de 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 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 - art. 194 da Constituição Federal:

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. (CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL, 2003, p. 130).

CRIAÇÃO DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL – LOAS

A Constituição da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS, 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 universalidade

zação, a dignidade e a autonomia. Como diretrizes essenciais a LOAS prevêem 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, prevendo-lhe um sistema de gestão descentralizado e participativo, cujo eixo é posto na criação do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS “(MESTRINER, 2001, P.206.)

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.

UNIDADES DE PROTEÇÃO – CRAS

A unidade executora das ações de Proteção Social Básica é o Centro de Referência da Assistência Social – CRAS 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 básica fica estruturado e organizado nos territórios onde se localizam as áreas de maior vulnerabilidade social.

Nesse sentido, Sposati (2004, P. 173) 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 (SPOSATI, 2004: P. 171).

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, promoverem seu 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 a 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.

CONTEXTUALIZANDO A IMPORTÂNCIA DO GRUPO DE GESTANTES

Em nossas vidas, 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, auto-cuidado, 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 (BETTIO, 2008)

Atualmente, estão sendo desenvolvidas diversas pesquisas sobre qualidade de vida, e conforme (SEIDL e ZANON, 2004), 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 (BETTIO, 2008, p.20).

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 (Centro de Referência da Assistência Social) contam com adolescentes e mulheres de idades diferenciadas, as quais são usuárias dos programas assistenciais, assegurados com o intuito com o apoio à 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 à qualquer atividade que tenha como objetivo melhorar o seu bem-estar. Inclui-se a assistência e educação em saúde dos sujeitos envolvidos de modo em 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 a 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 sócio familiar no atendimento sócio assistencial, um dos eixos estruturantes do SUAS (Orientações Técnicas do CRAS, 2009, 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 aumentam 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 (VIÇOSA, 1997, 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 mente 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 à 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, 2000).

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 gesta-

ção, como meio de concentrar-se no incentivo e desenvolvimento de vínculos, o que em muito favorece um ambiente que visa assegurar a preservação 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.

INSTRUMENTOS DE PRODUÇÃO DE DADOS

Foi aplicado questionários Gestantes em situação de risco e vulnerabilidade, equipe psicossocial que atuam no CRAS de Presidente Kennedy / ES.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Apresenta-se neste capítulo os resultados alcançados mediante realização dos resultados obtidos com a aplicação dos questionários serviram de subsídios de grande importância para conhecer melhor os participantes, seus desejos e suas opiniões.

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 mutuo nas diversas situações de vulnerabilidade familiar.

Mais do que segurança e confiabilidade, informações e orientações o grupo Bem Gestar busca proporciona atividades que trazem mais conforto durante a gestação e promovem o fortalecimento da relação entre a criança e a gestante, sendo assim os resultados obtidos buscou analisar os impactos positivos desses encontros durante a gravidez, e verificar se essa acolhida faz com que elas se sintam mais pró-

ximas da criança, promove um estreitamento dos laços e inclusão social.

A pesquisa revelou que 80% das grávidas frequentadoras do Grupo possuem idade entre 20 e 30 anos. Mas um dos pontos de maior relevância dessa acolhida, e 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 (ONU 2017), 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.

Quando questionadas sobre a importância do Projeto Bem Gestar e seus benefícios todas as participantes disseram que essas reuniões tem 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 refletiram sobre a importância de seu papel e reconheceram a participação de cada uma na construção familiar de seus filhos.

Conclui se também que 40% das entrevistadas disseram que teve 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 sócio-familiar; atendimento psicossocial individual e em grupos fazendo a acolhida de forma segura e agradável.

Os resultados apontaram que 50% das gestantes responderam que os benefícios proporcionados pela equipe 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 e ressaltam que não tiveram 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.

Por último finalizou-se as análises dos questionários mostrando que 50% das entrevistadas responderam que a Publicidade deve ser mais ampla nas comunidades. E as outras 50% ressaltaram sobre a impotência 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, da saúde da mulher e da família.

Evidenciamos que, o Projeto Bem Gestar tem sido 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 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.

CARACTERIZAÇÃO DO CRAS PRESIDENTE KENNEDY - ESPÍRITO SANTO

As ações associadas ao grupo de gestantes atótem 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/ 2007 de 02 de Outubro 22207 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. 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 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.



Fonte: Da pesquisadora /.Acesso em: 25 Mar. 2021.

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 acontece quinzenalmente, onde se vivencia questões de interesse comum e que serão compartilhadas e refletidas coletivamente.



Fonte: Da pesquisadora /.Acesso em: 25 Mar. 2021.

Segundo Zimmerman & Osorio (1997), “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 (Zimmerman & 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 (Centro de Referência de Assistência Social), 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 contavam 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 Mader, Nascimento, Santos & Nóbrega, 2005)¹.

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 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.

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.

¹ Disponível em: <http://www.CRAS.Presidente.Kennedy-ES.com.br/> Acesso em: 11 de Out. 2021.

REFERÊNCIAS

- BALLONE, G. J. **Adolescência e Gravidez**. São Paulo, 2009. Disponível em: <<http://www.gballone.sites.uol.com.br>>. Acessado em: 25/08/2021.
- 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.
- BRASL. 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, 2008.
- _____. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988.
- FALCONE, V. M. MADER, C. V. N. NASCIMENTO, C. F. L. SANTOS, J. M. M. NÓBREGA, F. J. Atuação multiprofissional e a saúde mental de gestantes. **Revista Saúde Pública**,39(4), 333-340. (2005).
- MESTRINER, M. L. **O Estado entre a filantropia e a assistência social**. 2. Ed. São Paulo: Cortez, 2001.
- SPOSATI, A. O. (Coord). **A Assistência Social no Brasil 1983-1990**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2007.
- 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. Como Trabalhamos com Grupos. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.
- ZIMERMAN, D. OSÓRIO, L. C. **Como trabalhamos com grupos**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.