



## Percepção das participantes de um grupo de gestantes acerca da assistência ao pré-natal na atenção básica

*Perception of participants in a group of pregnant women about prenatal care in primary care*

Mirelly Abrantes de Oliveira<sup>1</sup>  
Milena Nunes Alves de Sousa<sup>2</sup>

Aceito para publicação em: 26/03/2024

Área do conhecimento: Ciências da Saúde

DOI: 10.18378/rbfh.v13i1.10428

**RESUMO:** Objetivo: Avaliar a percepção das participantes do grupo de pré-natal quanto a importância de ações educativas de promoção da saúde e práticas de humanização na APS, associando-os aos aspectos sociodemográficos e antecedentes obstétricos. Metodologia: Trata-se de um estudo exploratório, com abordagem quantitativa e qualitativa, realizado na Unidade Básica de Saúde Aderban Martins, em Patos-PB, avaliando a percepção de 10 gestante sobre a experiência em um grupo de gestantes, durante o mês de março de 2024. Resultados: A faixa etária variou de 20 a 43 anos, com predominância das mais jovens, casadas ou em união estável, com nível de escolaridade maior entre o ensino fundamental e médio e renda familiar entre 1 e 2 salários-mínimos, a maioria eram multíparas, com antecedentes de partos cesáreas e não realizaram planejamento familiar. A percepção das gestantes participantes acerca da assistência ao pré-natal foi predominantemente positiva, melhorando a vivência da gravidez, proporcionando espaço qualificado para assistência integral e humanizada. Conclusão: O grupo de gestantes teve um impacto na adesão às condutas e às orientações fornecidas pelos profissionais, na assiduidade às consultas de pré-natal e maior satisfação com o serviço de saúde prestado.

**Palavras-chave:** Gravidez; Educação Pré-Natal; Saúde da Família.

**ABSTRACT:** Objective: To evaluate the perception of participants in the prenatal group regarding the importance of educational actions to promote health and humanization practices in PHC, associating them with sociodemographic aspects and obstetric history. Methodology: this is an exploratory study, with a quantitative and qualitative approach, carried out at the Aderban Martins Basic Health Unit, in Patos-PB, evaluating the perception of 10 pregnant women, during the month of March 2024. Results: the age range ranged from 20 to 43 years old, with a predominance of younger women, married or in a stable union, with a higher level of education between primary and secondary education and family income between 1 and 2 minimum wages, the majority were multiparous, with a history of cesarean sections and did not undergo family planning. The perception of pregnant women participants regarding prenatal care was predominantly positive, improving the pregnancy experience, providing qualified space for comprehensive and humanized care. Conclusion: the group of pregnant women had and impact on adherence to the conduct and guidance provided by professionals, attendance at prenatal consultations and greater satisfaction with the health service provided.

**Keywords:** Pregnancy; Prenatal Education; Family Health.

<sup>1</sup> Residente em Medicina de Família e Comunidade pelo Centro Universitário de Patos – Patos/PB. E-mail: mirellyoliveira@med.fiponline.edu.br

<sup>2</sup> Doutora e Pós-Doutora em Promoção de Saúde, Pós-Doutora em Sistemas Agroindustriais pela Universidade Federal de Campina Grande. Docente no Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos – Patos/PB. E-mail: milenanunes@fiponline.edu.br

## INTRODUÇÃO

A educação em saúde representa um direito assegurado pela Constituição Federal a todos os cidadãos, sendo, portanto, uma ação indispensável aos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS), os quais podem ser colocados em prática de forma multidisciplinar na comunidade. (CONCEIÇÃO *et al.*, 2020).

Nesse contexto, o usuário do serviço da APS atua não só como espectador, mas também como coadjuvante, no sentido de construir um conhecimento dialógico, no qual eles são estimulados a praticarem a autonomia e a participarem do processo de seu próprio cuidado em relação à saúde (FITTIPALDI *et al.*, 2021).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher de 2004 e a Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011, que estabelece a rede cegonha, asseguram uma assistência qualificada, segura e eficaz à gestante, à puérpera e ao bebê. Com isso, o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece uma rede de cuidados que abrange a gestação, o parto, o pós-parto e o desenvolvimento da criança. Nesse sentido, o pré-natal de baixo risco é conduzido nas unidades básicas de saúde (UBS) por membros da equipe mínima, como médicos e enfermeiros. Eles fornecem atenção pré-natal através de exames, consultas, visitas domiciliares e educação em saúde, tanto para a gestante quanto para seu parceiro (DA SILVA *et al.*, 2023).

A fase de gestação e nascimento é um momento marcante na vida da mulher, a chegada de um novo integrante envolve um misto de sentimentos, cercado de ansiedade, insegurança e medo. Fatores como o desejo e a aceitação da gravidez, a preocupação com o desenvolvimento do bebê, as mudanças físicas inerentes à gestação, experiências passadas de aborto ou morte fetal, alterações na relação com o parceiro, as mudanças na rotina doméstica e profissional, bem como a necessidade de reorganização para lidar com os cuidados pré-natais e o parto, podem provocar uma variedade de sentimentos e reações na mulher. Ao considerar esses aspectos, a equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF) deve acolher não apenas a gestante, mas também seu companheiro e a família, oferecendo o apoio necessário para esclarecer dúvidas, reorganizar a rotina de vida e planejar o pré-natal, o parto, o puerpério e os cuidados com o recém-nascido (ARRUDA; SOUSA, 2022; CHINI *et al.*, 2023; LIVRAMENTO *et al.*, 2019; LIMA *et al.*, 2021).

Quanto à educação pré-natal, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda uma estratégia voltada tanto para as gestantes, quanto para seus acompanhantes, cujo intuito é lidar com as dúvidas acerca da gestação, do parto e da parentalidade, além do acompanhamento no puerpério e cuidados com o recém-nascido. Além disso, o Ministério da Saúde (MS) estimula a inclusão de programas para preparação física das pacientes, apresentando informações sobre as alterações típicas desse período, incluindo o aleitamento materno (HEIM, 2019).

Há cerca de 30 anos, o Pré-Natal em Grupo (PNG) foi criado nos EUA, sendo considerado um marco na assistência ao pré-natal, foi o primeiro modelo de atendimento a ser realizado em grupo, desde então tem sido utilizado como estratégia para melhorar os desfechos da gestação (BARBOSA *et al.*, 2023).

Os grupos de gestantes representam uma importante ferramenta instituída na atenção básica para difundir a educação em saúde pré-natal. Baseado nas informações equivocadas disseminadas na sociedade, percebe-se a importância de ações educativas para que a gestante e seu parceiro tenham como referência, profissionais de saúde qualificados, como ginecologistas, pediatras e anestesistas para sanar e esclarecer os questionamentos com base em conhecimento científico (RICCHI, 2020).

Tais grupos são constituídos de mulheres com histórias particulares, que discutem, refletem e trocam experiências sobre interesses em comum. Ademais, é um complemento às consultas individuais, melhorando a adesão das gestantes às orientações e informando sobre técnicas não farmacológicas, as quais auxiliam no controle da dor durante o trabalho de parto (HEIM, 2019).

A proposta desses grupos direciona-se à atenção da saúde para as dimensões biopsicossociais, em busca construção da autonomia dos indivíduos, de forma a romper a ideia biomédica da doença na sociedade. A ideia do atendimento grupal no contexto da APS resgata a noção de grupo como rede de suporte efetiva e que esse processo prático mostrou resultados positivos na promoção, prevenção e educação em saúde.

Estes grupos são formados por mulheres com histórias singulares, que se reúnem para discutirem, refletirem e trocarem experiências sobre interesses em comum. Servem também como complemento às consultas individuais, com o intuito de melhorar a adesão das gestantes às orientações, reduzir os medos e a ansiedade enfrentados nesse período, ajudar na compreensão das mudanças e dos sentimentos oriundos dessa fase (RICCHI, 2020).

Portanto, essa discussão é bastante pertinente, já que a promoção da saúde e as práticas de humanização na APS acarretarão melhorias nas políticas públicas assistencialistas voltadas às gestantes. Além disso, proporcionará a construção de um conhecimento coletivo, a aproximação entre as grávidas, seus parceiros e os profissionais, sendo observadas as angústias e necessidades individuais que serão discutidas e solucionadas de forma coletiva com a participação ativa de todos (SANGIONI *et al.*, 2020). Tal fato é relevante e, por si só, já justificaria a importância de novas investigações sobre a temática.

Diante do exposto, surgiu o seguinte questionamento: qual é a percepção das gestantes acerca da assistência recebida durante o pré-natal, no âmbito da APS?

Nesse sentido, este estudo tem por objetivo avaliar a percepção das participantes do grupo de pré-natal quanto à importância de ações educativas de promoção da saúde e práticas de humanização na APS, associando-os aos aspectos sociodemográficos e antecedentes obstétricos.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo exploratório, utilizando-se a abordagem quantitativa e qualitativa, tendo sido realizado na Unidade Básica de Saúde (UBS) Aderban Martins, situada na Rua Enaldo Torres Fernandes, bairro Belo Horizonte, na cidade de Patos, Paraíba.

O universo de pesquisa foi composto por 10 gestantes adscritas no território de abrangência da UBS citada, durante o mês de março de 2024. Estabeleceram-se os seguintes critérios de inclusão: participar do grupo de gestantes, com cadastro na área de abrangência da UBS; lúcida, orientada e com capacidade de responder aos instrumentos utilizados. Foram excluídas aquelas menores de 18 anos.

A abordagem da gestante para participação do grupo foi feita por meio de um convite elaborado pela pesquisadora, o qual apresentava as temáticas principais a serem abordadas nos encontros. Estes foram distribuídos em visitas domiciliares pelo Agente Comunitário de Saúde. As pacientes que atenderam os critérios da pesquisa foram previamente esclarecidas sobre a finalidade do estudo, sua autonomia de decidir participar ou recusar, o anonimato, bem como de seus direitos. Após a anuência das gestantes e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), com todas as informações sobre a pesquisa, procedeu-se com a obtenção dos dados, utilizando um questionário elaborado pela autora, sendo este autoadministrável.

Os encontros do grupo foram realizados na própria UBS, norteados pelo Manual de Pré-natal e Puerpério do Ministério da Saúde (BRASIL, 2006), com duração média entre 60 e 120 minutos, inicialmente abordando os temas através de palestras breves, com linguagem clara e objetiva, realizada pela equipe multidisciplinar, em seguida roda de conversa interativa com as participantes, dinâmicas e momentos de reflexão. Conduzido pela equipe multidisciplinar composta por médica, enfermeira, técnica de enfermagem, agentes comunitários de saúde, nutricionista, educador físico e assistente social.

Ao final das atividades do mês, foi aplicado um questionário composto por perguntas discursivas e de múltiplas escolhas referentes aos dados de identificação, perfil sociodemográfico, antecedentes obstétricos, bem como questões sobre a experiência no grupo de gestantes.

Os dados obtidos mediante aplicação do questionário foram analisados quantitativamente e qualitativamente. O perfil sociodemográfico e os antecedentes obstétricos foram avaliados através de estatística simples. Já a percepção das participantes foi avaliada a partir da técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin, que a descreve como método que permite identificar os principais elementos no discurso de um determinado grupo e as suas significações. A técnica consiste em três etapas: a pré-análise; a exploração do material; e o tratamento dos resultados. As respostas obtidas após a aplicação do questionário, foram avaliadas quanto à similaridade de sentido e categorizadas pelo modelo aberto, no qual as categorias não são fixadas inicialmente, tomando forma no decorrer da análise dos discursos (SILVA *et al.*, 2005).

A pesquisa foi realizada em consonância com os pressupostos éticos da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) do Ministério da Saúde (MS), que norteiam a pesquisa com seres humanos. Tendo recebido parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário de Patos – UNIFIP, conforme parecer número 6.713.047 e CAAE: 77756824.3.0000.5181.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A população de estudo foi composta de 10 participantes, referente à totalidade de gestantes adscritas no território de abrangência da UBS Aderban Martins, durante o mês de março de 2024.

As características sociodemográficas das participantes, apresentadas na Tabela 1, evidenciaram gestações em populações mais jovens, pois mais da metade encontra-se na faixa etária dos 20 aos 28 anos (60%) e apenas 1 (10%) enquadrou-se na última categoria de acima de 35 anos, tendo engravidado aos 43 anos. A maioria eram casadas ou viviam em união estável (80%), 80% das participantes apresentavam nível de escolaridade entre o ensino fundamental (40%) e o ensino médio (40%) e 70% possuíam renda familiar variando entre 1 e 2 salários-mínimos.

**Tabela 1. Distribuição da frequência e porcentagem segundo dados sociodemográficos das participantes do grupo de gestantes. Patos, Paraíba, Brasil, 2024 (n = 10).**

<b>Variáveis</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Faixa etária</b>		
<i>Menos de 23 anos</i>	2	20
<i>Entre 23 – 28 anos</i>	4	40
<i>Entre 29 – 35 anos</i>	3	30
<i>Acima de 35 anos</i>	1	10
<b>Estado civil</b>		
<i>Solteira</i>	2	20
<i>Casada</i>	6	60
<i>Outra</i>	2	20

**Escolaridade**

Não escolarizada	0	0
Ensino Fundamental	4	40
Ensino Médio	4	40
Ensino Superior	2	20

**Renda familiar**

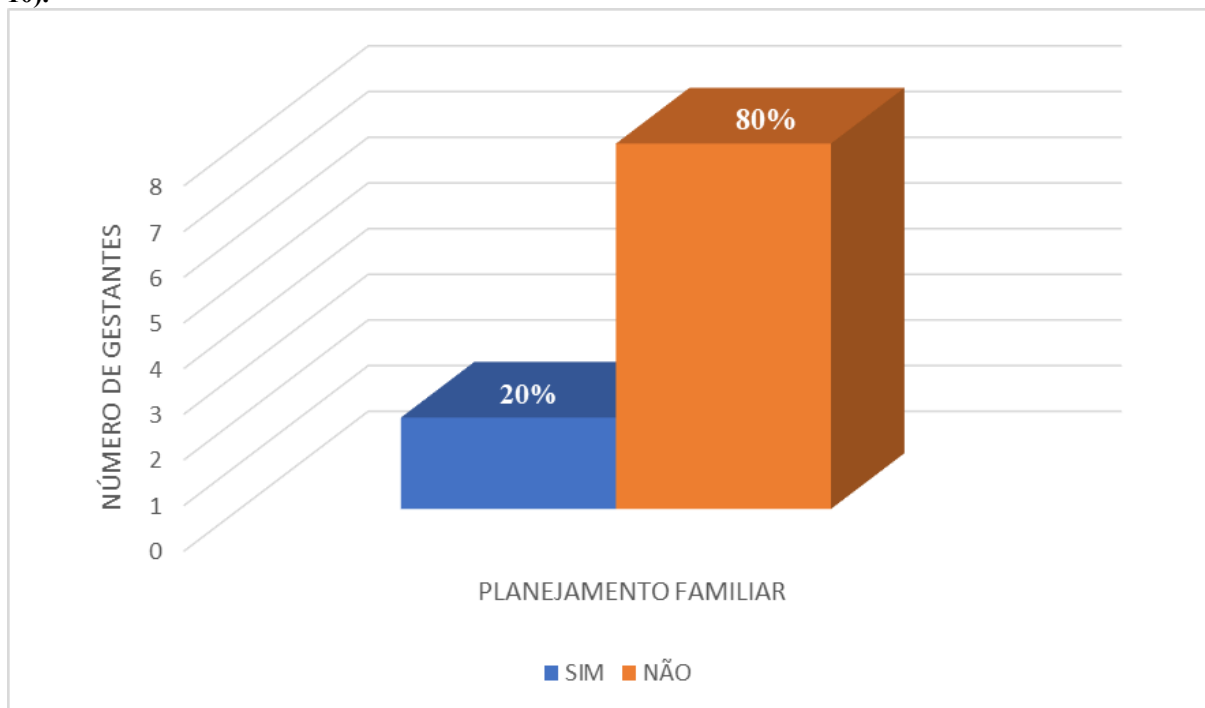
Menos de salário-mínimo	1	10
1 a 2 salários-mínimos	7	70
4 a 5 salários-mínimos	2	20
Mais de 5 salários-mínimos	0	0

Fonte: Pesquisa direta (2024).

Os achados encontrados assemelham-se aos da pesquisa “Nascer no Brasil” realizada nos anos de 2011 a 2012, a qual obteve uma média de idade de 25,7 anos, sendo 10,5% com 35 ou mais anos. Cerca de 50% possuíam Ensino Fundamental e 9% Ensino Superior. Mais de 80% referiram viver com o companheiro (VIELLAS *et al.*, 2014). Dados análogos também foram evidenciados em uma pesquisa realizada em Santa Catarina – RS com 3.111 gestantes, a amostra foi composta em sua maioria pela faixa etária de 25 a 34 anos (46,2%), que moravam com marido ou companheiro (81,3%), com nível ensino médio ou superior completo (50,7%) (MARQUES *et al.*, 2021).

O gráfico 1 evidencia que a maioria das gestantes não planejou a atual gravidez (80%). As duas gestantes que haviam programado a gestação eram que possuíam ensino superior completo.

Gráfico 1 – Distribuição do número de gestantes quanto ao planejamento familiar. Patos, Paraíba, 2024 (n= 10).

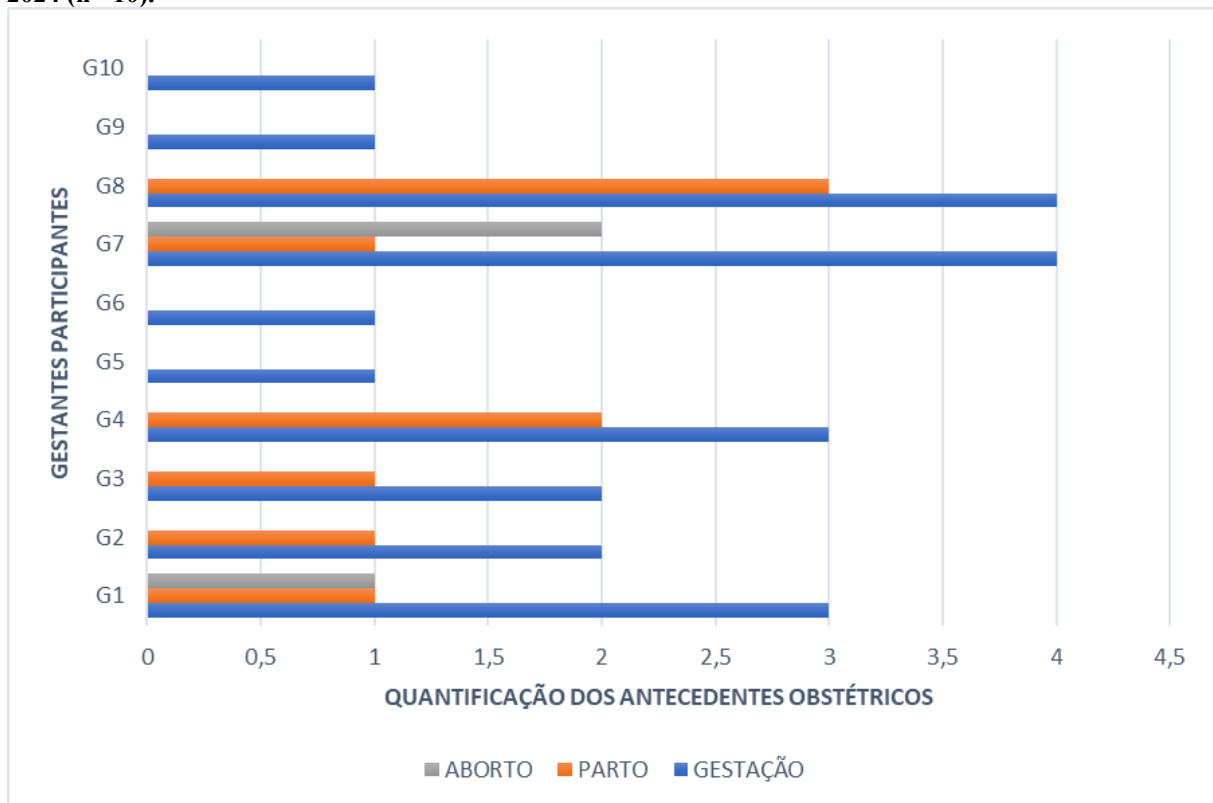


Fonte: Pesquisa direta (2024).

Os resultados assemelham-se aos de estudos realizados no sul do país, onde a maioria possuía ensino fundamental e ensino médio. Sabe-se que o nível de escolaridade da gestante correlaciona-se diretamente à compreensão das informações inerentes aos cuidados com a saúde, como por exemplo, o uso de métodos contraceptivos eficazes, planejamento familiar, até as próprias informações repassadas durante a realização do pré-natal, que são importantes para evitar desfechos desfavoráveis (SENA *et al.*, 2023).

O gráfico 2 apresenta o detalhamento dos antecedentes obstétricos de cada participantes, denominando-as de G1 a G10 para abordar os dados individualmente. Percebe-se que o número de primíparas corresponde a 40% e as multíparas 60% da amostra, destas 40% apresentaram 3 ou mais gestações. Com base nos dados apresentados e correlacionando-se com os demais estudados, nota-se que das 4 primíparas, metade possuía ensino superior completo e a idade mais avançada.

**Gráfico 2 – Distribuição do número de gestantes em relação aos antecedentes obstétricos. Patos, Paraíba, 2024 (n= 10).**



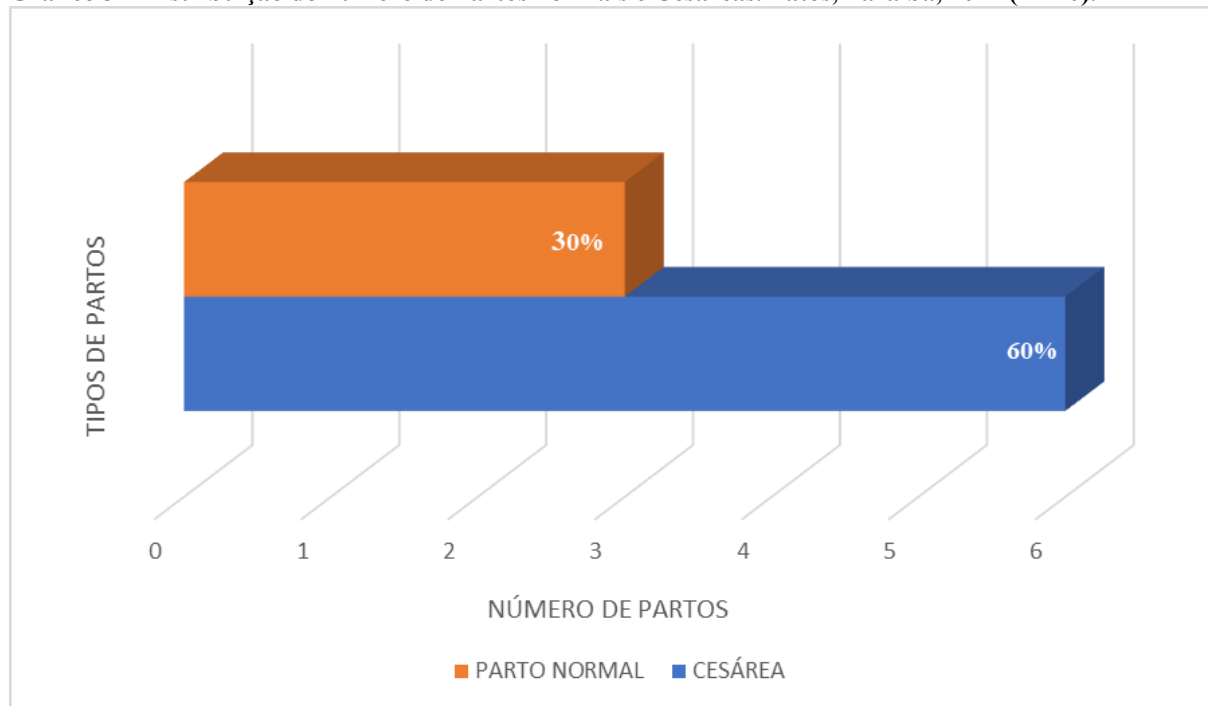
Fonte: Pesquisa direta (2024).

Segundo dados de revisão integrativa, os índices de gestação não planejada estão diretamente interligados ao nível socioeconômico, a baixa adesão às orientações sobre planejamento familiar, ocorre principalmente em mulheres com baixo nível socioeconômico, mais jovens, multíparas e com parceiro fixo. As mulheres que possuem o nível de escolaridade

mais elevado, estão inseridas no mercado de trabalho e possuem renda mais alta tendem a planejar e postergar mais a gravidez (SANTOS, 2021).

O gráfico 3 complementa o dado de paridade abordado anteriormente, mostrando que dentre os 9 partos prévios das gestantes a via de parto com maior índice foi a cesariana (60%) e as demais pelo parto via vaginal (30%).

Gráfico 3 – Distribuição do número de Partos normais e Cesáreas. Patos, Paraíba, 2024 (n= 10).



Fonte: Pesquisa direta (2024).

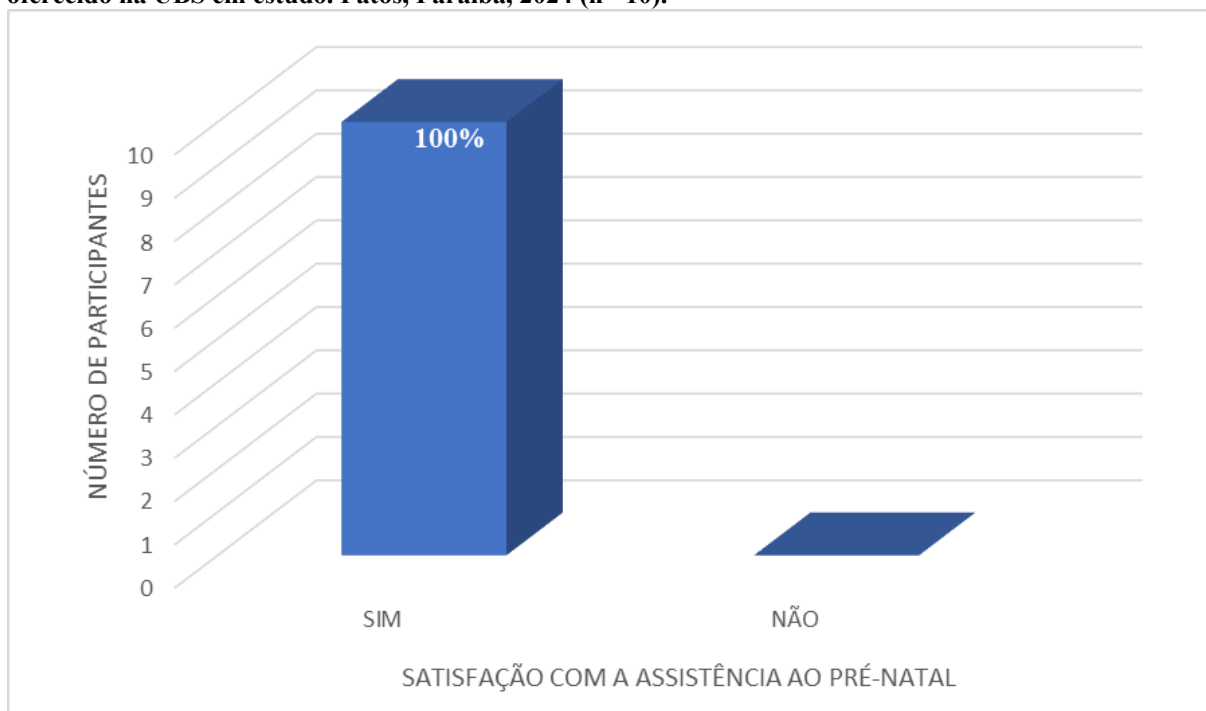
A pesquisa “Nascer no Brasil” evidenciou que a maioria das mulheres tiveram parto cesárea (52%). Esse dado é ainda maior se analisado no serviço privado, em que 88% dos partos foram cesáreos. A estimativa no país é aproximadamente um milhão de mulheres, anualmente, têm sido submetidas a esse tipo de parto sem indicação obstétrica adequada, aumentando assim os riscos de morbimortalidades já que estão sendo expostas a uma intervenção cirúrgica de algo que poderia evoluir como processo natural e a mulher teria todo o protagonismo no nascimento do seu bebê (VIELLAS *et al.*, 2014).

Resultados similares foram verificados em pesquisa que trabalhou educação em saúde através de grupo de gestantes, concluindo que a decisão quanto a via de parto possui correlação direta quanto ao fornecimento de informações por equipe multiprofissional que trabalha com esse tipo de grupo. As gestantes participantes reiteraram a contribuição do grupo, relataram que muitas das orientações fornecidas nas reuniões foram recordadas e praticadas, tendo-as ajudado na tomada de decisões e a vivenciar melhor todo o processo (LIMA *et al.*, 2021).



Ao se avaliar a satisfação das gestantes quanto à assistência ao pré-natal oferecido na UBS, verificou-se que 100% das participantes avaliaram positivamente, indicando que a estratégia de consultas individuais complementadas com grupo operativo foi validada pela população em estudo.

**Gráfico 4 – Distribuição do número de gestantes em relação à satisfação com a assistência ao pré-natal oferecido na UBS em estudo. Patos, Paraíba, 2024 (n= 10).**



Fonte: Pesquisa direta (2024).

O grupo de gestantes é uma ferramenta fundamental na promoção de saúde na APS, tornando a assistência ainda mais qualificada e humanizada. Estudos não randomizados evidenciam que o pré-natal em grupo reduz as taxas de parto cesárea, as chances de prematuridade e o baixo peso ao nascimento, bem como, aumentam a satisfação e melhoram a percepção das gestantes e de seus familiares (BARBOSA *et al.*, 2023).

**Quadro 1 – Classificação através da categorização das respostas à pergunta: Como você percebe e avalia a introdução de um grupo de gestante na atenção básica? Patos, Paraíba, 2024 (n= 10).**

CATEGORIAS	RESPOSTAS DAS PARTICIPANTES
Cuidado com os fatores emocionais durante a gestação.	[...] Com essa abordagem grupal pude aprender bastante, também compartilhei das minhas experiências, superei o medo e a ansiedade com a nova gestação. (G1) [...] Por ser mãe de primeira viagem, eu tinha muita ansiedade e questionamentos, acabava por buscar informações na internet. (G5) Minha percepção é bem favorável já que sou mãe de primeira viagem. Creio que pras mães como eu o grupo auxilia muito a enfrentar todas as inseguranças nessa fase. (G6) [...] Minha experiência foi a melhor e mais esclarecedora possível, pois nesse momento ficamos mais sensíveis e receosos com os próximos momentos. Quebrei muitos mitos com a equipe e com os participantes. (G9)
O grupo como ferramenta de compartilhamento de conhecimento,	[...] Sou mãe solo, já passei por 3 gestações e cada uma com experiências diferentes; tive um parto cesariana com complicações e o último foi um aborto espontâneo [...] (G1) Para mim esses encontros com outras gestantes e as palestras foram muito importantes, pois trocava experiência e pude aprender bastante com as demais. (G2)

informações e experiências.	<i>Achei excelente, pois diante do atendimento grupal, da realização de ações educativas para nós gestante, desse olhar humanizado aprendemos muito e adquirimos mais experiência. (G3)</i> <i>[...] cada encontro há uma troca de saberes e conhecimento que contribuiu satisfatoriamente nas vivências de todas nós gestantes. (G4)</i> <i>Nossa comunidade foi privilegiada em poder participar de um grupo de gestantes, pois ele nos permitiu agregar diversos conhecimento acerca da gravidez e também após a gestação com os cuidados com os nossos bebês [...]. (G5)</i> <i>Gostei demais da iniciativa, não posso negar que já tenho conhecimento das outras gestações, mas a experiência de ter profissionais nos explicando e tirando nossas dúvidas tem sido uma experiência ótima. (G8)</i> <i>É de grande importância para a população mais um canal de informação com o propósito de repasse de conhecimento que contempla além das gestantes os profissionais envolvidos [...]. (G9)</i> <i>Eu achei esplêndido, porque recebi uma assistência de pessoas que tinham conhecimento e tirei dúvidas que nem sabia que tinha, já que é a minha primeira gravidez. (G10)</i>
O grupo como meio de acolhimento e fornecimento de assistência integral e humanizada.	<i>Na minha percepção tem sido muito importante essa forma de atendimento grupal no postinho, para nós gestantes da comunidade [...]. (G1)</i> <i>Em minha percepção essa forma de acolhimento oferece e possibilita as gestantes uma melhor assistência [...]. (G4)</i> <i>Excelente. Já é minha 4ª gestação e é a primeira vez que eu participo de grupo de gestantes, pois, é a primeira vez que está tendo esses grupos e estou conseguindo ter um bom acompanhamento e uma boa orientação. (G7).</i>

Fonte: Pesquisa direta (2024).

A partir das respostas ao questionamento que avaliava a percepção das gestantes participantes do grupo percebeu-se, de modo geral, uma avaliação positiva, já que todas as mulheres consideraram a abordagem grupal como uma boa estratégia à complementaridade das consultas individuais.

Notou-se que tanto para as primigestas, que passavam por esse processo pela primeira vez, e puderam sanar dúvidas, agregar conhecimentos embasados dos profissionais e ter experiências compartilhadas em roda de conversa com as múltiparas; assim como para estas últimas, que já passaram pelo processo, validaram como forma de adquirir novas informações, aprimorar os conhecimentos prévios e ressaltaram a importância em partilhar com as participantes as suas experiências.

Correlacionando as respostas, nota-se que esses grupos contribuem para uma assistência pré-natal mais completa, pois a partir dos assuntos abordados e da troca de experiências as gestantes irão adquirir e aperfeiçoar conhecimentos, os quais na maioria das vezes não são abordados nos atendimentos individuais, bem como aumentaram o vínculo da equipe com as demais usuária. Pontos relevantes sobre essas reuniões são o fortalecimento da coletividade, valorizando a individualidade, a adequação à metodologia, o compartilhamento de objetivos e a sensação de pertencimento (SANGIONI *et al.*, 2020).

Nesse contexto, a APS desempenha um papel crucial na promoção de uma gestação saudável e na prevenção de complicações tanto para a mãe quanto para o bebê. O estabelecimento de grupos de gestantes na atenção primária pode ser uma estratégia eficaz para fomentar o

*Percepção das participantes de um grupo de gestantes acerca da assistência ao pré-natal na atenção básica*

autocuidado, a educação em saúde e a troca de experiências entre as mulheres grávidas. Esses grupos proporcionam um ambiente seguro e acolhedor para que as gestantes possam discutir suas dúvidas, medos e angústias relacionados à gestação e ao parto, além de receber orientações sobre alimentação saudável, atividade física e cuidados com a saúde bucal e psicológica durante a gestação. Isso promove um cuidado integral, qualificado, humanizado e interprofissional (CHINI *et al.*, 2023; BARBOSA *et al.*, 2023).

**Quadro 2 – Classificação através da categorização das respostas à pergunta: Você acredita que sua participação nas reuniões do grupo favorece uma melhor vivência da gravidez? Patos, Paraíba, 2024 (n= 10).**

CATEGORIAS	RESPOSTAS DAS PARTICIPANTES
Melhorando as vivências através do acolhimento.	<i>Sim, era sempre um acolhimento muito bom, era até uma terapia, já esperava com ansiedade para encontrar e dialogar com outras gestantes. (G2)</i> <i>Claro que sim, me sinto bem mais informada e integrada ao meu postinho após a participação nos grupos, a equipe tem me ajudado bastante. (G8)</i> <i>Foram momentos de acolhimento, aprendizado e descontração. Tive a oportunidade de fazer novas amizades e me preparar também emocionalmente para a maternidade. Obrigada a todos os envolvidos pela entrega. (G9)</i>
O grupo atuando como rede de apoio.	<i>Sem dúvidas, pois é um espaço aberto, no qual todas nós compartilhamos nossas dúvidas e nossas experiências. Ter apoio uma das outras e principalmente dos profissionais envolvidos favorece uma gestação mais tranquila. Essa é uma fase da vida em que ouvimos muitas pessoas com informações distorcidas e o grupo serve também para desmistificar muitas delas. (G6)</i> <i>Sim, porque tem muita coisa que não sei e consigo entender melhor, e também consigo falar as vivências diferentes que tive nas outras gestações, por isso eu acredito que minhas participações me ajudam e ajudam as outras mulheres. (G7)</i> <i>Com toda certeza, foi um divisor de águas para mim melhorando bastante minha vivência da gravidez porque através dessa rede de apoio pude sanar minhas dúvidas e agregar bastante aprendizados. (G10)</i>
O grupo promove segurança.	<i>Sem sombra de dúvidas, me sinto bem mais segura. Pois através desse espaço pude sanar minhas dúvidas e absorver conhecimento pelos profissionais e também a troca de experiência através dos relatos de outras mulheres que já passaram por esse processo (G5)</i> <i>Acredito que sim, as reuniões me passaram mais segurança em relação a gestação, aos cuidados com a minha saúde e conseqüentemente com a do bebê (G3)</i>
Estímulo à adoção de hábitos de vida saudáveis.	<i>Sem sombra de dúvidas [...]. Já identifico sintomas que são normais do período de gravidez e sigo as orientações, pude adquirir hábitos de vida mais saudável, me alimento melhor, entrei no pilates, me sinto mais segura para o processo de trabalho de parto e pretendo ter parto normal. (G5)</i> <i>[...] sim [...] comecei a melhorar a minha alimentação, fazer exercício físico, que me possibilitou uma melhor vivência durante a gravidez. (G3)</i>

**Fonte: Pesquisa direta (2024).**

Quanto à análise das respostas ao questionamento se elas acreditavam que a sua participação nas reuniões do grupo favorecia uma melhor vivência da gravidez, constatou-se que todas as gestantes participantes consideraram de significativa importância a participação e vivências grupais e o quanto ele tem ajudado a vivenciar melhor todo esse processo. Através das suas afirmações percebeu-se que o grupo proporcionou melhor acolhimento, atuou como rede de apoio, transmitiu segurança e estimulou a adoção de hábitos de vida saudáveis.

Fornecer informações sobre autocuidado durante a gestação e o puerpério trazem inúmeros benefícios, além de fortalecer o protagonismo da mulher frente a esse processo, as potencialidades individuais e coletivas, reduzem a ansiedade e contribuem para que as gestantes tenham informações sobre a humanização ao parto e ao nascimento. Evitam ainda intervenções desnecessárias, pois as gestantes munidas das informações sobre parto e trabalho de parto, reconheceram o momento certo para buscar atendimento nas maternidades (BARBOSA *et al.*, 2023; LIMA *et al.*, 2021).

Apesar destes benefícios, tal prática ainda não é vista na maioria dos cenários da APS, e quando implantada encontra alguns empecilhos como a adesão assiduidade das gestantes. O que torna imprescindível que os profissionais da ESF divulguem e estimulem essas atividades grupais para incentivar a participação de todas as gestantes (LIMA *et al.*, 2021).

Diversas pesquisas comprovaram que as gestantes assíduas aos grupos de educação sobre o parto possuem maior capacidade de gerir a ansiedade durante o trabalho de parto e aumenta o envolvimento do parceiro, assim como promove melhorias importantes nos sintomas de estresse, ansiedade e depressão dessas pessoas (RICCHI, 2020).

## **CONCLUSÃO**

Ao final deste estudo foi identificado, através da análise da percepção das gestantes, o impacto positivo das oficinas na vida das mesmas e no trabalho multidisciplinar da equipe da unidade, gerando fortalecimento de vínculo, promoção e prevenção em saúde.

Foi possível perceber a importância e a colaboração do Grupo de Gestantes para assistência mais integral, humanizada e alinhada às necessidades específicas do ciclo gravídico-puerperal. O estudo identificou, ainda, que a abordagem de temáticas voltadas ao período gravídico-puerperal elucidou dúvidas, mitos, reduziu os anseios e medos que perpassam essa fase. Melhorando na adesão às condutas e às orientações fornecidas pelos profissionais, na assiduidade às consultas de pré-natal e maior satisfação com o serviço de saúde prestado.

Valoriza-se as ações realizadas neste espaço e reiteramos a complementaridade do grupo em relação à assistência pré-natal oferecida às gestantes da área do estudo. Sendo assim, espera-se que os resultados aqui encontrados possam subsidiar ações dos gestores no sentido de melhorar e ampliar os programas de assistência e promoção à saúde das gestantes. Bem como, que os resultados aqui encontrados, possam subsidiar ações dos profissionais de saúde da APS no sentido de implementar esse tipo de grupo para complementar e fortalecer a assistência pré-natal oferecida às gestantes.

## REFERÊNCIAS

ARRUDA, D. E. G.; SOUSA, M. N. A. Período gravídico e Covid-19: efeitos da pandemia no processo de gestar no sertão da Paraíba. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 21, n. 2, p. 193-202, 2022.

BARBOSA, L. C. *et al.* Barreiras e facilitadores da implementação do Pré-Natal em Grupo: Um protocolo de scoping review. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 22, n. Suppl 1, 21 ago. 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada**. Brasília, 2006. 162p.

CHINI, L. T. *et al.* Planejamento e operacionalização de atividade de educação em saúde com gestantes na Atenção Primária à Saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 4, p. 14552-14567, 2023.

CONCEIÇÃO, D. S. *et al.* A educação em saúde como instrumento de mudança social. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 8, p. 59412-59416, 2020.

DA SILVA, D. R. *et al.* Abordagem multiprofissional para um grupo de gestantes da atenção primária à saúde: abordagem multiprofissional para um grupo de gestantes da atenção primária à saúde. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba**, v. 1, n. 2, 2023.

FITTIPALDI, A. L. de M. *et al.* Educação em saúde na atenção primária: as abordagens e estratégias contempladas nas políticas públicas de saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, p. e200806, 2021.

HEIM, M. A. *et al.* Perspective of pregnant women regarding antenatal preparation: A qualitative study. **Women and Birth**, v. 32, n. 6, p. 558–563, dez. 2019.

LIVRAMENTO, D. DO V. P. DO *et al.* Percepções de gestantes sobre a assistência pré-natal na atenção primária à saúde. **Revista gaúcha de enfermagem**, v. 40, p. e20180211, 6 jun. 2019.

LIMA, M. M. *et al.* Grupo de gestantes e casais grávidos: fortalecendo a humanização do parto e nascimento. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 13, p. e487101321288-e487101321288, 19 out. 2021.

MARQUES, B. L. *et al.* Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 1, 2021.

RICCHI, A. *et al.* Study of childbirth education classes and evaluation of their effectiveness. **La Clinica Terapeutica**, v. 170, n. 1, p. e78–e86, fev. 2020.

SANGIONI, L. A. *et al.* Psicologia e o grupo operativo na Atenção Básica em Saúde. **Revista da SPAGESP**, v. 21, n. 2, p. 23-40, 2020.

SANTOS, R.J. *et al.* Fatores que contribuem para a gravidez não planejada em usuárias do programa de planejamento familiar. **Saúde.com**, v. 16, n. 4, 1 abr. 2021.

SENA, W.E.M. *et al.* Qualidade do serviço de pré-natal de alto risco em uma unidade especializada, sob a perspectiva das gestantes. **RGS**, v. 25, n. 2, p. 368-376, 2023.

SILVA, C. R. *et al.* O uso da análise de conteúdo como uma ferramenta para a pesquisa qualitativa: descrição e aplicação do método. **Organizações Rurais & Agroindustriais**, v. 7, n. 1, p. 70-81, 2005.

VIELLAS, E.F. *et al.* Prenatal care in Brazil. **Cad Saúde Pública**, v. 30, supl 1, p. 85-100, 2014. Doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00126013>.