



IMPACT OF EXTENSIVE ACTION WITH PREGNANT WOMEN AND CAREGIVERS OF FAMILY HEALTH UNIT

IMPACTO DE AÇÃO EXTENSIONISTA COM GESTANTES E ACOMPANHANTES DE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

IMPACTO DE LA ACCIÓN EXTENSIONISTA CON GESTANTES Y ACOMPAÑANTES DE LA UNIDAD BÁSICA DE SALUD DE LA FAMILIA

Alexandra do Nascimento Cassiano¹, Cristyanne Samara Miranda de Holanda², Roberta Kaliny de Souza Costa³

ABSTRACT

Objective: to assess the impact of the extensionist action << From the University to the Community: forming multipliers to the binomial mother and child in the postpartum period >> with pregnant women and caregivers of Basic Health Unit of the Family - *Unidade Básica de Saúde da Família* -, UBSF, from the city of *Caicó-RN*, Brazil. **Method:** exploratory and descriptive study, with quantitative approach, developed in the Basic Health Unit of the Family, *Castelo Branco's* neighborhood, municipality of *Caicó-RN*. The target audience was comprised by pregnant women enrolled in the program of prenatal of that UBSF and their respective caregivers, it reached, at the end of the two groups, a number of 58 people. The selected sample consisted of 19 participants, after they met the inclusion criteria: pregnant women and caregivers enrolled in the extensionist action who participated in at least six of the 12 meetings held by the group. The data were analyzed according to descriptive statistics and discussed based on the specialized literature. The research project was approved with the homologated opinion by the Ethics Research Committee of UERN, with the Protocol nº 086/10 (CAAE - 0082.0.428.000-10). **Results:** characterizing the sample, 53% of subjects were caregivers, and 47% pregnant women. 26% of pregnant women started the activity during the second gestational trimester, and 42% of these were primiparous. For the participants, the project contributed to the experience of the postpartum with more autonomy (95%) and collaborated in the sense to avoid the problems that arise during this period (89%). For the interviewees, the moments of health education were useful to the clarification of doubts (95%) and configured themselves as an environment for exchange of experience (74%). **Conclusions:** the approaching of pregnant women with the knowledge built collaborated with the conquest of autonomy to the living of the puerperium, which highlights the importance of the development of activities in health education aimed at pregnant women, in order to minimize the impact of the vulnerabilities inherent to the puerperium, and to promote the maternal and child health. **Descriptors:** postnatal care; health education; family health.

RESUMO

Objetivo: avaliar o impacto da ação extensionista << Da universidade a comunidade: formando multiplicadores para o binômio mãe e filho no período pós parto >> com gestantes e acompanhantes de Unidade Básica de Saúde da Família. **Método:** estudo exploratório e descritivo com abordagem quantitativa, desenvolvido na Unidade Básica de Saúde da Família, do bairro Castelo Branco, município de Caicó-RN. Os públicos-alvo foram gestantes cadastradas no programa de pré-natal da UBSF e respectivos acompanhantes, alcançado ao final de duas turmas com 58 integrantes. A amostra selecionada correspondeu a 19 participantes depois de atendidos os critérios de inclusão: gestantes e acompanhantes inscritos na ação extensionista que participaram de no mínimo 6 dos 12 encontros realizados pelo grupo. Os dados foram analisados a partir da estatística descritiva e discutidos com respaldo na literatura. A pesquisa teve o projeto com o parecer homologado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UERN, com o Protocolo de nº 086/10 (CAAE - 0082.0.428.000-10). **Resultados:** caracterizando a amostra, 53% dos sujeitos, foram acompanhantes, e 47% gestantes. 26 % das gestantes iniciaram a atividade durante o II trimestre gestacional, sendo 42% destas, primíparas. Para os participantes, o projeto contribuiu para a vivência do pós-parto com mais autonomia (95%) e colaborou no sentido de evitar os problemas que surgem nesse período (89%). Para os entrevistados os momentos de educação em saúde proporcionam o esclarecimento de dúvidas (95%) e configuram-se como um ambiente para troca de experiência (74%). **Conclusão:** a aproximação das gestantes com os conhecimentos construídos colaborou com a conquista da autonomia para a vivência do puerpério, o que evidencia a importância do desenvolvimento de atividades educativas em saúde voltadas a gestantes, a fim de minimizar o impacto das vulnerabilidades inerentes ao puerpério, e a promover à saúde materna e infantil. **Descritores:** cuidado pós-natal; educação em saúde; saúde da família.

RESUMEN

Objetivo: evaluar el impacto de la acción << extensionista de la universidad a la comunidad: la formación de multiplicadores para la madre y el niño en el período posparto >> con las mujeres embarazadas y las personas que cuidan de una Unidad Básica de Salud de la Familia, Caico-RN, Brasil. **Método:** estudio exploratorio y descriptivo, con enfoque cuantitativo, desarrollado en la salud de la familia básica, Distrito de Castelo Branco, Municipio de Caico-RN. El público estaba compuesto por mujeres embarazadas inscritas en el programa de prenatal UBSF y sus compañeros respectivos, llegó a la final de dos clases con 58 miembros. La muestra estuvo conformada por 19 participantes después de cumplir los criterios de inclusión: mujeres embarazadas y cuidadores inscritos en acción extensionista que participaron en por lo menos seis de las 12 reuniones celebradas por el grupo. Los datos fueron analizados mediante estadística descriptiva y discutida con el apoyo en la literatura. El proyecto de investigación fue aprobado con el dictamen por el Comité de Ética en Investigación UERN, con el Protocolo nº 086/10 (CAAE - 0082.0.428.000-10). **Resultados:** la caracterización de la muestra, el 53% de los sujetos eran cuidadores, y mujeres embarazadas el 47%. 26% de las mujeres embarazadas inició la actividad en el segundo trimestre, y el 42% de ellos eran primíparas. Para los participantes, el proyecto contribuyó a la experiencia de post-parto con más autonomía (95%) y colaboró con el fin de evitar los problemas que surgen en este período (89%). Para los encuestados, los momentos de proporcionar educación para la salud para aclarar dudas (95%) y se configura como un medio para el intercambio de experiencia (74%). **Conclusión:** la aproximación de las mujeres embarazadas con el conocimiento construido colaboro con la conquista de la autonomía de la experiencia post-parto, que destaca la importancia de desarrollar actividades de educación sanitaria dirigidas a las mujeres embarazadas con el fin de minimizar el impacto de las vulnerabilidades inherentes en el puerperio y promover la salud materna e infantil. **Descriptores:** Atención postnatal; Educación para la salud; La salud de la familia.

¹Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte/UERN, Campus Caicó-RN. Voluntária do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica PIBIC/UERN (2011-2012), Membro do Grupo de Pesquisa << A enfermagem no processo saúde-doença individual/coletiva, na educação em saúde e na assistência/gerência de serviços de saúde >>. Caicó (RN), Brasil. E-mail: alexia.enf@hotmail.com; ²Mestre em Enfermagem (PGENF-UFRN). Docente da UERN, Campus Caicó. Membro do Grupo de Pesquisa << A enfermagem no processo saúde-doença individual/coletiva, na educação em saúde e na assistência/gerência de serviços de saúde >>. Caicó (RN), Brasil. E-mail: csmh@hotmail.com; ³Mestre em Enfermagem (PGENF-UFRN). Docente da UERN, Campus Caicó. Membro do Grupo de Pesquisa << A enfermagem no processo saúde-doença individual/coletiva, na educação em saúde e na assistência/gerência de serviços de saúde >>. Caicó (RN), Brasil. E-mail: robertakcs@bol.com.br

INTRODUÇÃO

O pós-parto ou puerpério é definido, fisiologicamente, como o período compreendido entre a dequitação e o retorno do organismo materno às condições pré-gravídicas.¹ O período de duração do puerpério é considerado entre 6 a 8 semanas pós parto, embora se afirme que é possível prever o início do período puerperal, mas o fim dependerá de uma série de alterações que podem acontecer no organismo feminino.

Especificamente, o puerpério é um período de grandes vulnerabilidades, devido às mudanças de readaptações biológicas, psicológicas e sociais.² A experiência de vivenciar a gestação, o parto e o puerpério, proporciona à mulher a vivência que pode resultar em mudanças de vida. No entanto, se esses momentos forem mau experienciados, ocasionam danos emocionais e estruturais para a família.³ Tal afirmativa reforça que a assistência prestada à mulher durante o ciclo da gravídico-puerperal deve ser planejada de forma a considerar a vulnerabilidade e a singularidade inerente a este momento, pelas práticas assistências e educativas.⁴

Em estudos realizados com puérperas, no pós-parto imediato, foi possível identificar que parte dessas mulheres seguem esta trajetória experienciando sensações de angústia, vazio e medo.⁵ A vivência do puerpério também é acompanhada pelo surgimento de novas demandas e por modificações na rotina familiar, condição que requer das mães e familiares, adequações de papeis e mudanças nas condutas adotadas em saúde, medidas que visam atender a nova realidade de necessidades.⁶

Nessa perspectiva, o curso de graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Campus Caicó, desenvolveu uma ação extensionista com a realização de atividades educativas com enfoque no período puerperal. O projeto de extensão “Da Universidade a Comunidade: Formando multiplicadores para o binômio mãe e filho no período pós-parto” teve o intuito de proporcionar momentos de educação em saúde desenvolvendo uma assistência adequada ao binômio mãe-filho, no ambiente familiar e no serviço de saúde.

Além de contribuir com a melhoria da atenção à saúde da mulher no puerpério, a ação extensionista preparou multiplicadores a partir da informação em saúde, aproximou os profissionais das puérperas e sua família, e buscou superar deficiências no cuidado prestado à mãe e ao neonato no período pós-natal.

Ao término da implementação da proposta, evidenciou-se a necessidade de avaliar o impacto da ação extensionista para o grupo de mulheres que receberam as ações de educação em saúde, a fim de discutir a importância da atividade para a vivência do puerpério. Os resultados obtidos pelo estudo propiciou a equipe de saúde da família do bairro Castelo Branco, município de Caicó-RN, um retrato da necessidade de educação em saúde para as mulheres que irão vivenciar o período pós-parto.

O (re)pensar da prática educativa em saúde, na realidade dos serviços, possibilitará a mulher a vivência desta fase do ciclo gravídico puerperal de forma autônoma, ciente das alterações e vulnerabilidades específicas do puerpério. Neste sentido, a presente investigação busca avaliar o impacto da ação extensionista << Da Universidade a Comunidade: Formando multiplicadores para o binômio mãe e filho no período pós parto >> com gestantes e acompanhantes de Unidade Básica de Saúde da Família.

MÉTODO

Estudo exploratório e descritivo com abordagem quantitativa, desenvolvida na Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) do bairro Castelo Branco, município de Caicó-RN. A referida Unidade foi cenário para a realização da ação extensionista que ocorreu durante o período de fevereiro de 2010 a janeiro de 2011, com a formação de duas turmas a partir da realização de encontros periódicos conduzidos por meio de metodologia prática-teórica-prática.

Os públicos-alvo da ação extensionista << Da Universidade a Comunidade: Formando multiplicadores para o binômio mãe e filho no período pós parto >>, foram as gestantes cadastradas no programa de pré-natal da UBSF e respectivos acompanhantes, alcançado ao final das duas turmas de 58 pessoas. A amostra selecionada correspondeu a 19 participantes, depois de atendidos os critérios de inclusão: gestantes e acompanhantes inscritos na ação extensionista que participaram de no mínimo seis dos 12 encontros realizados pelo grupo.

Para a obtenção dos dados, utilizou-se como instrumento de coleta à entrevista estruturada, contemplando na primeira parte os dados de identificação e caracterização dos sujeitos da pesquisa e na segunda, os questionamentos elaborados conforme o objetivo proposto no estudo.

A realização das entrevistas ocorreu após os esclarecimentos sobre os objetivos do

estudo, ressaltando a importância dos dados coletados, além da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) conforme preconizado na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS/MS). A pesquisa teve parecer homologado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UERN (CEP-UERN), através do Protocolo de nº 086/10 (CAAE - 0082.0.428.000-10).

Os dados obtidos foram distribuídos em tabelas, analisados conforme estatística descritiva e discutidos com respaldo na literatura.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na caracterização da amostra dos sujeitos de pesquisa, obteve-se que, 53% dos sujeitos participaram na condição de acompanhantes e as gestantes representaram o total de 47%.

A presença de um número relevante de gestantes em atividades educativas voltadas a vivência do puerpério, justifica-se pela realidade de que durante o período puerperal, a mulher se vê envolta por uma série de mudanças ocasionadas pela gestação e o nascimento do bebê, e nesse momento, elas esforçam-se para buscar a adaptação e ajustamento ao papel materno.³ Portanto, a abertura de espaços de educação em saúde constitui-se como um dispositivo que, aliado ao acompanhamento do pré-natal, oferece suporte para essas mulheres através do esclarecimento de dúvidas e instrumentalizando-as para a vivência da maternidade.

Na comparação dos dados relativos à variável de condição de participante na atividade de extensão, identifica-se uma maior representação do número de acompanhantes, fato considerado positivo, ao visualizar a figura do acompanhante como um suporte no cuidado em saúde no âmbito domiciliar. Autores discutem a importância da inclusão de outros sujeitos em atividades voltadas aos cuidados no pós-parto e na assistência à saúde do binômio mãe-filho, passando a considerar a família como unidade primária de cuidado.⁷

Em relação à variável idade houve um predomínio das faixas de 20 a 30 e 31 a 40, onde ambas apresentam-se no valor de 37% cada. Um número maior de sujeitos dentro das faixas etárias mencionadas corresponde, justamente, as principais faixas de idade reprodutiva das mulheres no Brasil.⁸

Dentre os participantes, 74% são casadas e 79% possuem renda familiar de até 3 salários

mínimos. Em relação à variável da renda familiar, outro estudo também identificou, dentre os grupos de gestantes assistidas pelo serviço público de saúde, a predominância da mesma classe com renda familiar entre 1 e 3 salários mínimos.⁹ Panorama que define o perfil sócio-econômico das usuárias que utilizam o serviço público de saúde para a assistência no acompanhamento do ciclo reprodutivo, especificamente no período da gravidez.

Quanto ao nível de escolaridade, 37% das entrevistadas possuem ensino médio completo. No tocante a importância de considerar a escolaridade dos sujeitos de estudo, consideramos que esta é apontada como uma variável capaz de intervir sobre o planejamento familiar, já que o acesso a informações e a adoção dos cuidados básicos em saúde estão intimamente relacionados ao grau de instrução.¹⁰

Sobre a atividade ocupacional, 26% são Agentes Comunitários de Saúde (ACS), 21% denominam-se como trabalhadoras do lar e 21% como domésticas. Na composição do grupo, destaca-se a participação dos ACS, seguida das mulheres que trabalham com o serviço doméstico, realidade ainda bastante presente na nossa sociedade, apesar da forte inserção das mulheres no mercado de trabalho nos diversos setores.

Considerando a categoria de acompanhantes, em relação ao grau de parentesco, estes se distribuíram entre ACS (26%), amigos (16%), além de familiares próximos como irmã (5%) e mãe (5%), ressalta-se, que todos os sujeitos são do sexo feminino.

A presença exclusiva de mulheres, na composição do grupo, é uma realidade que remete as relações de gênero, ao compreender que o valor social das práticas femininas no cuidado relacionado à maternidade, esta intimamente ligado às experienciais e vivências da mulher, determinando seu papel em sociedade.⁷

A partir dos dados distribuídos na tabela 1 é possível verificar que a aproximação das gestantes com as atividades de educação em saúde desenvolvidas pelo projeto de extensão teve início, predominantemente, durante o II trimestre da gravidez (26%), e do III trimestre de gravidez (21%). Um dado importante a ser refletido, faz menção de que nenhuma das gestantes (0%) iniciaram as atividades de educação em saúde durante o I trimestre gestacional.

Tabela 1. Caracterização das gestantes, participantes da ação extensionista, quanto idade gestacional. Caicó, Rio Grande do Norte, 2010.

Variáveis	n=19	
	n	%
I trimestre	00	00
II trimestre	05	26
III trimestre	04	21
Não se aplica	10	53

A aproximação tardia das gestantes com as atividades de educação em saúde coloca-se como uma realidade contrária ao preconizado pelo Ministério da Saúde, o qual institui que o atendimento pré-natal deve ser iniciado, preferencialmente, já no primeiro trimestre da gestação, com o desenvolvimento de ações assistências, preventivas e educativas.¹¹ Diante desse resultado, faz-se necessário que os serviços de saúde busquem desenvolver estratégias que viabilizem a adesão ao pré-natal e aumentem a cobertura do planejamento familiar, garantindo acesso a

uma assistência integral à mulher no ciclo reprodutivo.

A tabela 2 ressalta a prevalência de primíparas (42%) na composição do público de gestantes e demonstra um número menor de múltiparas (5%). Apesar da vivência da maternidade, despertar sentimentos de entusiasmos no aprendizado de cuidados para o binômio mãe e filho, as primíparas possuem percepções distintas quando relacionadas as múltiparas, especialmente em relação aos cuidados necessários durante o puerpério.

Tabela 2. Caracterização das gestantes, participantes da ação extensionista, quanto ao número de gestação. Caicó, Rio Grande do Norte, 2010.

Variáveis	n=19	
	n	%
Primípara	08	42
Múltipara	01	05
Não se aplica	10	53

Em geral, as primíparas expressam a necessidade de acesso a orientações, mediante a sua condição de inexperiência, e as múltiparas, apropriadas de saberes elaborados a partir de experiências anteriores, expõem a necessidade de uma assistência educativa mais adequada e condizente com sua individualidade, respeitando seus valores pessoais e morais.¹² Mesmo diante de distintos contextos, as ações de educação em saúde reafirmam o desafio de superar as dificuldades encontradas na nova realidade, auxiliando na elaboração do cuidado materno, consciente de que esse é um processo contínuo de aprendizagem.¹³

Quando questionadas sobre o acesso a ações de educação em saúde durante o pré-natal, 100% das gestantes afirmaram positivamente a existência de tal prática na assistência.

Embora tenha sido relatado o acesso a ações de educação em saúde, durante o pré-natal as práticas de educação em saúde voltadas a gestantes, quando executadas, têm sido realizadas, exclusivamente, no âmbito das consultas individuais, não havendo a formação de atividades coletivas.¹⁴ Essa condição aponta a carência de estratégias como à realização de atividades grupais nos serviços de atenção à saúde ao ciclo-gravídico puerperal. As ações educativas, a exemplo da

formação de grupos de gestantes, devem ser tomadas como intervenções prioritárias durante o acompanhamento da gestação, ao entender que a aproximação com novos conhecimentos colabora com a segurança na vivência puerpério, além de atuar na prevenção de agravos e na promoção da saúde do binômio mãe-filho.

No tocante a avaliação qualitativa das atividades realizadas pelo projeto extensionista, esta foi considerada em um nível entre “MUITO BOM” (89%) e “BOM” (11%). A obtenção de um resultado positivo na avaliação qualitativa do projeto de extensão pode ser justificada como um reflexo da realidade dos serviços de saúde, no qual, em geral, é ofertada uma assistência quase exclusivamente vinculada à consulta médica individual e conduzida de modo intervencionista, sem que haja oportunidade de participar de atividades coletivas.¹⁵ Além disso, a vivencia em atividades grupais favorece a troca de experiências e a construção de novos conhecimentos através de espaços de discussão e reflexão, além de viabilizar momentos para o compartilhamento dos sentimentos relacionados ao momento vivido, o que para muitas, auxilia no enfrentamento das situações de mudanças decorrentes da gravidez, do parto e do puerpério.¹⁶

Na percepção dos sujeitos, as atividades de educação em saúde desenvolvidas pelo projeto de extensão, colaboraram para a vivência do pós-parto com mais autonomia (95%), atuaram preventivamente, evitando

possíveis problemas que surgem no pós-parto (89%) e auxiliaram na identificação precoce de alterações na mãe e do bebê (58%). (Tabela 3).

Tabela 3. Concepção dos participantes da ação extensionista, sobre a importância das atividades de educação em saúde, desenvolvidas pelo Projeto de Extensão Da universidade a comunidade: formando multiplicadores para o binômio mãe e filho no período pós-parto. Caicó, Rio Grande do Norte, 2010.

Variáveis	n=19	
	n	%
Vivenciar o pós-parto com mais autonomia	18	95
Evitar problemas que surgem no pós-parto	17	89
Identificar alterações na mãe e no bebê	11	58
Outros	03	16

Nessa perspectiva, a apropriação de conhecimentos relacionados à vivência do puerpério estimula a busca pela conquista da autonomia necessária a manutenção do autocuidado indispensável à mãe e ao bebê, e atua como um instrumento de aprendizagem mútua, onde o conhecimento científico passa a fazer parte da vida cotidiana dos sujeitos, intermediando a compreensão do processo saúde-doença e de seus condicionantes.¹⁷

Dentre os pontos considerados positivos na condução do projeto, destacaram-se a metodologia adotada (95%), os temas abordados (95%) e os profissionais envolvidos (89%), além de ser citado o horário destinado aos encontros (63%). A metodologia adotada no decorrer dos encontros e a conduta dos atores envolvidos constituíram-se como elementos fundamentais para a realização de uma educação em saúde participativa que, de fato, atendesse a demanda das participantes.

Ainda sobre a utilização de dinâmicas grupais, autores discutem que o contexto grupal constitui-se como um espaço para o movimento da promoção da saúde, através de um processo de ensino-aprendizagem transversal a vivência participativa, com ênfase no diálogo entre os sujeitos. Tais condições concretizam uma proposta metodológica de educação em saúde emancipatória.^{15,18}

Do mesmo modo, o empenho e qualificação dos profissionais de saúde e o estabelecimento de uma boa relação interpessoal entre os atores sociais são elementos que proporcionam segurança às mulheres e concretizam um atendimento humanizado.¹⁹

Apesar das entrevistadas não terem indicado pontos negativos na condução do projeto de extensão, foram identificadas inadequações nos horários destinados aos encontros. O intervalo de tempo estabelecido

entre os encontros, realizados quinzenalmente, no ponto de vista das entrevistas se coloca como uma inadequação da proposta.

Tal fragilidade nos remete a discutir sobre o vínculo indispensável á prática educativa, buscando compreender a educação em saúde como um processo que não se estabelece de forma linear e nem imediata, este é uma construção cotidiana e coletiva, cercada pelos conflitos de conhecimento e suscitadas nos espaços de reflexão.²⁰

Sobre os conteúdos destacados como mais relevantes para vivência do puerpério destacaram-se as seguintes temáticas: Os cuidados com a mama durante a amamentação (95%); O pós-parto e o retorno à rotina do dia-a-dia, a higiene da mulher no pós-parto e cuidados com a episiorrafia e ferida cirúrgica (89%); O leite materno e amamentação e a alimentação da mulher no pós-parto (89%); O que levar para a maternidade e a organização do quarto do bebê (68%), bem como, a vida sexual no pós-parto e prevenção de uma nova gravidez (63%). (Tabela 4)

Em valor de relevância seguem-se os temas, Alimentação da criança em aleitamento misto e sem amamentação (47%); O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento (47%); Depressão no pós-parto e como lidar com o ciúme de outros filhos (37%) e Odontologia intra-uterina (32%). (Tabela 4)

Tabela 4. Temas abordados durante o projeto, considerados pelos participantes da ação extensionista, como os mais relevantes para a vivência do pós-parto. Caicó, Rio Grande do Norte, 2010.

Variáveis	n=19	
	n	%
O que levar para a maternidade; organização do quarto do bebê	12	68
O pós-parto: retorno à rotina do dia-a-dia; higiene da mulher no pós-parto; cuidados com a episiorrafia e ferida cirúrgica	16	89
O leite materno e amamentação; alimentação da mulher no pós-parto	16	89%
Cuidados com a mama durante a amamentação	17	95%
Ordenha e desmame	09	47
Alimentação da criança em aleitamento misto e sem amamentação	06	32
O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento	09	47
Odontologia intra-uterina	06	32
Vida sexual no pós-parto e prevenção de uma nova gravidez	11	63
Depressão no pós-parto: como lidar com o ciúmes de outros filhos	07	37

Sobre a pertinência das temáticas abordadas, apontamos que a política de atenção obstétrica e neonatal prima pela inclusão de orientações para promoção da saúde materna e infantil, com abordagem de conteúdos referentes à higiene, alimentação, atividades físicas, retorno à atividade sexual, cuidado com as mamas, aleitamento materno e entre outros.²¹

Destarte, a escolha dos conteúdos para discussão, com grupos de atividades educativas, também deve ser realizada de modo a alcançar as expectativas dos participantes, articulando os conhecimentos já presentes no contexto sociocultural e considerando, nesse processo, as crenças, valores, normas, práticas pessoais e

sentimentos manifestados no convívio coletivo.¹⁵ Essa prerrogativa está fundamentada na realidade de que no contexto familiar, o cuidado em saúde relativo à maternidade e aos filhos se faz cercado de mitos, sendo necessário atentar para as implicações de sua influencia na assistência em saúde.²²

Na autoavaliação dos participantes, quanto ao papel desempenhado durante a ação extensionista (tabela 5), o espaço das atividades educativas configuraram-se como momentos que proporcionaram o esclarecimento de dúvidas (95%) e um ambiente para troca de experiência (74%). Os sujeitos identificaram-se, ainda, como participantes ativos nas discussões (37%).

Tabela 5. Autoavaliação dos participantes da ação extensionista, quando ao papel desempenhado durante o desenvolvimento das atividades de educação em saúde. Caicó, Rio Grande do Norte, 2010.

Variáveis	n=19	
	f	%
Participando das discussões	07	37
Indiferente	00	00
Trocando experiências	13	74
Tirando dúvidas	18	95
Outro	00	00

Claramente é possível perceber os ganhos da prática educativa para o empoderamento dos sujeitos ao esclarecer as dúvidas que surgem durante a vivência do período, através da troca de experiência entre os participantes e, principalmente, pela participação como sujeitos construtores do saber.

Os espaços de educação em saúde emergem como dispositivos que permitem o esclarecimento de dúvidas; a expressão dos medos e dificuldades e propicia o encontro

com novos conhecimentos, além de permitir a livre expressão de sentimentos, através dos relatos das experiências vivenciadas.^{20,23}

Sobretudo, torna-se relevante observar que diante de um aprendizado pertinente a sua vivência essas mulheres passam a serem multiplicadores dos conhecimentos adquiridos, transmitindo aos demais familiares e a comunidade, os conhecimentos adquiridos no decorrer da atividade extensionista.

A transmissão dos conhecimentos adquiridos em práticas educativas é uma condição inerente ao processo de aprendizagem, conclusão essa, que deriva do pensamento de que, quem ensina aprende ao ensinar, assim como quem aprende também ensina ao aprender.²⁴ Nessa perspectiva, a educação em saúde além de se constituir como um suporte para a compreensão da vivência do ciclo gravídico-puerperal, também, pode ser considerada como um instrumento de capacitação e de socialização coletiva dos conhecimentos adquiridos, com o potencial de transmissão dos saberes aos familiares e a toda comunidade.²⁵

CONCLUSÃO

Os resultados corroboraram para reafirmar a relevância do desenvolvimento de atividades de educação em saúde, voltadas a gestantes e seus acompanhantes, para a construção da autonomia no auto-cuidado e no cuidado com o recém nascido, e para a promoção do binômio mãe e filho. As ações desenvolvidas pelo projeto, aliada ao acompanhamento do pré-natal, contribuíram, significativamente, para a detecção precoce de intercorrências e prevenção de agravos propícios ao período puerperal, bem como para a promoção da qualidade de vida dessas mulheres e seus filhos, garantindo uma maior segurança e tranquilidade durante a vivência dessa fase.

Outrossim, o empoderamento dos sujeitos através da educação em saúde, propicia a continuidade da assistência no âmbito domiciliar, uma vez que, as mulheres e seus familiares passam ser co-participantes na produção de saúde.

A utilização de metodologias participativas no contexto da dinâmica grupal favoreceu o diálogo e a troca de experiência entre os participantes, propiciando a todos, a construção compartilhada de conhecimentos para vivência do puerpério. Além disso, a abordagem de temáticas pertinentes ao puerpério configurou-se como uma oportunidade de esclarecer dúvidas, desmistificar crenças e reelaborar os saberes sobre os cuidados despendidos a mulher e o bebê, durante o puerpério.

A inserção da ação extensionista na comunidade configurou-se como uma estratégia intersetorial, que contribuiu para a qualificação do serviço de saúde, especificamente para as ações de atenção à saúde da mulher durante o ciclo gravídico-puerperal através do acesso a uma assistência integral.

Espera-se que os resultados obtidos com esse estudo, além de possibilitar o (re)pensar das práticas educativas em saúde como uma estratégia de suma importância na assistência ao ciclo gravídico-puerperal, possa fomentar a discussão e elaboração novas estratégias de educação em saúde que visem o desenvolvimento da autonomia da mulher para a vivência do puerpério.

REFERÊNCIAS

1. Ziegel EE, Cranley MS. Enfermagem Obstétrica. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1985.
2. Rodrigues DP, Pagluica LMF, Silva RM. Modelo de Roy na enfermagem obstétrica: análise sob a ótica de Meleis. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2004 Aug [cited 2011 Oct 16];25(2):165-75. Available from: [HTTP://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/download/.../2440](http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/download/.../2440)
3. Merighi MAB, Gonçalves R, Rodrigues IG. Vivenciando o período puerperal: uma abordagem compreensiva da Fenomenologia Social. Rev Bras Enferm [Internet] 2006 Nov-Dec [cited 2011 Oct 123];59(6):775-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n6/a10.pdf>
4. Cassiano AN, Holanda CSM, Costa RKS. Evaluation of extensive action held for pregnant women and caregivers of a family health unit of Caicó-RN with a focus in the puerperium. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2011 Jan-Feb [cited 2011 Oct 16];5(1):145-8. Available from: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1539>.
5. Soares AVN, Silva IA. Representações de puérperas sobre o sistema alojamento conjunto: do abandono ao acolhimento. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2003 [cited 2011 Oct 14];37(2):72-80. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v37n2/09.pdf>.
6. Cassiano NA, Holanda CSM. A extensão universitária como metodologia para a educação em saúde: formação de multiplicadores para o cuidado do binômio mãe-filho no período pós-parto. II colóquio do imaginário: novos desafios, novas epistemologias; UERN. 2011 Aug. 3-5; Natal(RN), Brasil. p.798-802.
7. Stefanello J. A vivência do cuidado no puerpério: as mulheres construindo-se como mães [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem Ribeirão Preto/USP; 2005.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações

Programáticas e Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: Princípios e diretrizes. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2007. 82 p.

9. Spindola T, Silva LFF. Perfil epidemiológico de adolescentes atendidas no pré-natal de um hospital universitário. Esc Anna Nery R Enferm [Internet]. 2009 Jan-Mar [cited 2011 Oct 14];13(1):99-107. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n1/v13n1a14.pdf>.

10. Joca MT, Monteiro MAA, Barros SKS, Pinheiro AKB, Oliveira RL. Fatores que contribuem para o desmame precoce. Esc Anna Nery R Enferm [Internet]. 2005 Dec [cited 2011 Oct 16];9(3):356-64. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v9n3/a04v9n3.pdf>.

11. Neves ACF. Principais dificuldades em acompanhar as gestantes pela equipe saúde da família [dissertation]. Minas Gerais:Universidade Federal de Minas Gerais;2010.

12. Rodrigues DP, Fernandes AFC, Rodrigues MSP, Jorge MSB, Silva RM. Representações sociais de mulheres sobre o cuidado de enfermagem recebido no puerpério. R Enferm UERJ [Internet]. 2007 Apr-June [cited 2011 Oct 23];15(2):197-204. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v15n2/v15n2a07.pdf>.

13. Strapasson MR, Nedel MNB. Puerpério imediato: desvendando o significado da maternidade. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2010 Sep [cited 2011 Oct 16];31(3):521-8. Available from: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/12897>.

14. Figueiredo PP, Rossoni E. O acesso à assistência pré-natal na Atenção Básica à Saúde sob a ótica das gestantes. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2008 June [cited 2011 Oct 16]; 29(2):238-45. Available from: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/5587>.

15. Delfino MRR, Patrício ZM, Martins AS, Silvério MR. O processo de cuidar participante com um grupo de gestantes: repercussões na saúde integral individual-coletiva. Rev Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2004 Oct-Dec [cited 2011 Oct 16];9(4):1057-66. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v9n4/a26v9n4.pdf>.

16. Zampieri MFM, Gregório VRP, Custódio ZAO, Regis MI, Brasil C. Processo educativo com gestantes e casais grávidos: possibilidades para a transformação e reflexão

da realidade. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2010 Oct-Dec [cited 2011 Oct 23];19(4):719-24. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n4/15.pdf>.

17. Shimoda GT, Silva IA. Necessidades de saúde de mulheres em processo de amamentação. Rev Bras Enferm [Internet]. 2010 Jan-Feb [cited 2011 Oct 23];63(1):58-65. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n1/v63n1a10.pdf>.

18. Monteiro EMLM, Vieira NFC. Educação em saúde a partir de círculos de cultura. Rev Bras Enferm [Internet]. 2010 May-June [cited 2011 Oct 16];63(3):397-403. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n3/a08v63n3.pdf>.

19. Parada CMGL, Tonete VLP. O cuidado em saúde no ciclo gravídico-puerperal sob a perspectiva de usuárias de serviços públicos. Interface comunic Saúde Educação [Internet]. 2008 Jan-Mar [cited 2011 Oct 16];12(24):35-46. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832008000100004&script=sci_abstract&tlng=pt.

20. Santos RV, Penna CMM. A educação em saúde como estratégia para o cuidado à gestante, puérpera e ao recém nascido. Texto Contexto Enfermagem [Internet]. 2009 Oct-Dec [cited 2011 Oct 14];18(4):652-60. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n4/06.pdf>.

21. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada. 3ªed. Brasília(DF); 2006.

22. Luz AMH, Berni NIO, Seli L. Mitos e tabus da maternidade: um enfoque sobre o processo saúde-doença. Rev Bras Enferm [Internet] 2007 Jan-Feb [cited 2011 Oct 16];60(16):42-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n1/a08v60n1.pdf>.

23. Shimizu HE, Lima MG. As dimensões do cuidado pré-natal na consulta de enfermagem. Rev Bras Enferm [Internet]. 2009 May-June [cited 2011 Oct 14];62(3):387-92. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n3/09.pdf>.

24. Freire PP. Pedagogia da autonomia: Saberes necessários à prática educativa.15ªed. Rio de Janeiro:Paz e Terra; 2000.

25. Rodrigues DP, Fernandes AFC, Silva RM, Rodrigues MSP. O domicílio como espaço educativo para o autocuidado de puérperas: binômio mãe-filho. Texto Contexto Enferm

Cassiano AN, Holanda CSM de, Costa RKS.

Impact of extensive action with pregnant women...

[Internet]. 2006 Apr-June [cited 2011 Oct 23];15(2):277-86. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n2/a11v15n2.pdf>.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2012/07/11

Last received: 2012/09/28

Accepted: 2012/09/28

Publishing: 2012/10/01

Corresponding Address

Alexandra do Nascimento Cassiano
Universidade do Estado do Rio Grande do
Norte/Campus Caicó
Rua André Sales, 667 – Bairro Paulo VI
CEP: 59300-000 – Caicó (RN), Brazil