

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

KATIA GOMES DA SILVA

**ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE ONLINE NO PERÍODO
PERINATAL DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: EXPERIÊNCIA DAS
MULHERES**

**São Carlos
2022**

Katia Gomes da Silva

**Estratégia de educação em saúde online no período perinatal durante a
pandemia da COVID-19: experiência das mulheres**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) como parte dos requisitos para a obtenção do Título de Mestre em Ciências da Saúde.

Orientadora: Prof^ª Dra. Jamile Claro de Castro Bussadori

**São Carlos
2022**

Silva, Katia Gomes da

**Estratégia de educação em saúde online no período perinatal durante a pandemia da COVID-19: experiência das mulheres / Katia Gomes da Silva – 2022.
53f.**

Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de São Carlos, campus São Carlos, São Carlos

Orientador (a): Jamile de Claro Castro Bussadori

Banca Examinadora: Jamile de Claro Castro Bussadori,

Cláudia de Azevedo Aguiar, Alana de Priva Nogueira

Fernando Gozzi

Bibliografia

1. Gravidez, 2. COVID-19, 3. Autonomia. I. Silva, Katia Gomes da. II. Título.

Ficha catalográfica desenvolvida pela Secretaria Geral de Informática (SIn)

DADOS FORNECIDOS PELO AUTOR

Bibliotecário responsável: Ronaldo Santos Prado - CRB/8 7325



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

Centro de Ciências Biológicas e da Saúde
Programa De Pós-Graduação Em Enfermagem

Folha de aprovação

Defesa da Dissertação de mestrado da candidata Katia Gomes da Silva, realizada em 22/09/2022.

Comissão Julgadora

Profa. Dra. Jamile Claro de Castro Bussadori (UFSCar)

Profa. Dra. Cláudia de Azevedo Aguiar (UFTM)

Profa. Dra. Alana de Paiva Nogueira Fornereto Gozzi (UFSCar)

Relatório assinado pelos membros da Comissão julgadora encontra-se arquivado junto ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por me permitir essa trajetória, aos meus pais, Sílvia e Valdecí, aos meus irmãos, Fagner, Maísa, Karín, Felipe e meu cunhado Fábio Pardo por estarem sempre comigo e me apoiarem em todas as situações. Aos meus sobrinhos, Rafael, Manuela e Elis que sempre são luz em dias de escuridão.

Aos amigos que há muitos anos me acompanham, apoiam e são aconchego nos momentos desafiadores, Mayara, Jefferson, Synthia e Flávio.

Em especial, agradeço a Maria Zilá que inicialmente abriu a possibilidade de cursar o mestrado, que sempre acreditou e respeitou o meu trabalho.

A Professora Monika Wernet que abriu as portas me mostrando o caminho e esteve sempre disponível a ajudar.

E com imensa gratidão, a minha orientadora, Professora Jamile Bussadori, que acreditou, confiou e me conduziu com afeto, competência e paciência em todos os momentos.

Dedico este trabalho a todas as mulheres e bebês que tive o prazer de conhecer e cuidar durante minha trajetória profissional, em especial, a minha avó (in memoriam), minha mãe e minhas irmãs que me ensinam diariamente sobre a força e a potência do ser mulher e mãe na transformação de uma sociedade igualitária.

“Liberdade completa ninguém desfruta: começamos oprimidos pela sintaxe e acabamos às voltas com a Delegacia de Ordem Política e Social, mas, nos estreitos limites a que nos coagem a gramática e a lei, ainda nos podemos mexer.”

Graciliano Ramos

RESUMO

A busca pela qualidade da experiência vivenciada pelas mulheres no período perinatal há anos vem sendo globalmente difundida dado seu impacto no curso de vida dessas mulheres, de seus filhos e de toda a sociedade. Considerando o cenário pandêmico da COVID-19 desde o início de 2020, a rapidez de disseminação e a severidade que a doença afetava algumas pessoas, entre estas, gestantes e puérperas, foram necessárias mudanças nas práticas e nas políticas em todos os setores da saúde, assim, influenciando as experiências das mulheres na gestação, parto e pós-parto.

Objetivo: Analisar a repercussão de uma estratégia educativa em saúde online na autonomia e satisfação de gestantes e puérperas, durante a pandemia da COVID-19.

Metodologia: Estudo exploratório e descritivo, de abordagem qualitativa, com o uso da análise temática de Bardin. A população do estudo foi constituída por 13 mulheres que participaram do projeto extensionista “Grupo de Apoio à gestação, parto e pós-parto saudáveis”, respeitando os preceitos éticos. Utilizou-se o grupo focal online para a coleta de dados. **Resultados:** Após análise dos dados, houve a divisão em três categorias. Desta forma, foram identificadas três categorias temáticas: “Informações e deslocamentos”; “Transpondo a cesárea”; e “Acolhimento e bem-querer fizeram a diferença”. **Considerações Finais:** O estudo mostrou que a intervenção teve impacto positivo para as mulheres durante o período perinatal e contribuiu para uma experiência positiva durante a gravidez, parto, pós-parto e maternagem, além de ter promovido autonomia das participantes.

Descritores: Gravidez; Educação em Saúde; Autonomia Pessoal; Satisfação do Paciente; COVID-19.

ABSTRACT

The quality of women's perinatal period experience has been globally disseminated for years given its impact on the course of life for them, their children and society. Considering the COVID-19 pandemic scenario since the beginning of 2020, the speed of its spread and its severity on some people, among them pregnant and postpartum women, it was necessary changes in practices and policies in all health sectors, thus, influencing women's experiences during pregnancy, childbirth and postpartum. **Aim:** To analyze the impact of online health educational strategy in the pregnant and postpartum women's autonomy and satisfaction during the COVID-19 pandemic. **Methods:** Exploratory and descriptive study with qualitative approach using Bardin's thematic analysis. The study population consisted of 13 women who participated in the extension project "Support Group for healthy pregnancy, childbirth and postpartum", respecting ethical precepts. The online focus group was used for data collection. **Results:** Three thematic categories were identified "Information and displacements"; "Transposing the cesarean"; and "Welcoming and well-being made the difference". **Conclusions:** The study demonstrated that the intervention had a positive impact on women during the perinatal period and contributed to a positive experience during pregnancy, childbirth, postpartum and mothering, in addition to promoting the autonomy of the participants.

Descriptors: Pregnancy, Health Education, Personal Autonomy, Patient Satisfaction, COVID-19

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. OBJETIVOS	19
3. METODOLOGIA	20
3.1 Delineamento do estudo	20
3.2 Participantes da pesquisa	22
3.3 Coleta de dados do estudo	22
3.4 Aspectos Éticos	23
3.5 Análise dos dados	24
4. RESULTADOS	26
4.1 Informações e Deslocamentos.....	28
4.2 Transpondo a Cesárea.....	31
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	38
6. LIMITAÇÕES DO ESTUDO	40
7. REFERÊNCIAS	41
ANEXO 1 – Parecer Consubstanciado do CEP	43
ANEXO 2 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	45
APÊNDICE A – Questionário de caracterização das participantes	47
APÊNDICE B – Dinâmica e seus produtos	50
APÊNDICE C – Algumas dinâmicas e metodologias utilizadas nos encontros	54

Apresentação e percurso pessoal

Enfermeira, graduada pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, pós-graduada pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, em Enfermagem em Neonatologia, sempre tive afinidade pela área materno-infantil.

Na graduação, tive a oportunidade de conhecer e optar pela área que seguiria na pós-graduação. Após a especialização, iniciei minha carreira como enfermeira em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica, onde pude vivenciar ainda mais de perto questões relacionadas às necessidades do recém-nascido, à maternagem e aos cuidados necessários para que houvesse desfechos mais favoráveis ao binômio e família, bem como promover acolhimento. Na última unidade hospitalar em que trabalhei, fui apresentada à professora Dra. Monika, através da minha chefia imediata, Maria Zilá, que sempre me incentivou a iniciar carreira acadêmica e foi a primeira a abrir meus olhos para essa possibilidade.

Ainda trabalhando na UTI Neonatal e Pediátrica, resolvi realizar o curso de Doula para acompanhar uma amiga muito próxima durante o seu parto e fui reacendida pelo desejo de cuidar e estar perto das mulheres durante a gestação, parto e puerpério.

Iniciei os atendimentos e segui como aluna especial em algumas disciplinas na UFSCar. Em agosto de 2019, deixei de trabalhar na UTI Neonatal e passei a trabalhar como docente das disciplinas de Saúde da Mulher e Saúde da Criança numa universidade privada da cidade vizinha. Foi quando o desejo de ingressar no mestrado aumentou ao mesmo passo que o interesse no cuidado à saúde da mulher.

Em março de 2020, ingressei no mestrado sob orientação da professora Dra. Jamile, com quem me identifiquei logo no início, por desejar e trabalhar para que mulheres pudessem ter experiências melhores durante o período perinatal.

Desde a infância as grávidas e os bebês me atraíam, ao longo dessa trajetória profissional pude acompanhar de perto muitas mães e bebês, seus desafios e força para superar aquilo que muitas vezes parecia impossível.

Cuidar de recém-nascidos e mulheres há muito em comum e é impossível separá-los, quando se cuida de um, automaticamente se cuida do outro.

Ao vivenciar duas situações de extrema violência obstétrica durante acompanhamento de parto, pude ver o quão cruel e traumático pode se tornar uma

assistência inadequada, que vai completamente contra as evidências científicas e boas práticas, pude sentir a fragilidade dos direitos das mulheres e sua saúde no momento do parto. Lutar por uma assistência obstétrica e neonatal respeitosa se tornou uma meta de vida e me fez querer aprofundar os conhecimentos além de contribuir para que outras mulheres pudessem ter desfechos mais satisfatórios e respeitosos. Cursar o mestrado me permitiu vivenciar essa luta me sentindo mais forte e me fez querer estar de forma mais próxima nesse cuidado, por isso agora curso especialização em obstetrícia.

1. INTRODUÇÃO

A busca pela qualidade da experiência vivenciada pelas mulheres no período perinatal há anos vem sendo globalmente difundida dado seu impacto no curso de vida dessas mulheres, de seus filhos e de toda a sociedade (MEDEIROS, 2019; VOGELS-BROEKE., DE VRIES, NIEUWENHUIJZE, 2019; WHO, 2016).

Considerando o cenário pandêmico da COVID-19 desde o início de 2020, a rapidez de disseminação e a severidade que a doença afetava algumas pessoas, entre estas, gestantes e puérperas, foram necessárias mudanças nas práticas e nas políticas em todos os setores da saúde (PANDA et al., 2021; STOFEL et al., 2021).

Embora essas mudanças fossem bem intencionadas, tiveram potencial de impactar positiva e negativamente as experiências das mulheres na gestação, no parto e no pós-parto. Restrições impostas, muitas vezes sem evidências científicas, como limitar ou suspender a participação dos acompanhantes no pré-natal e no parto, reconfigurar as áreas de atendimento das mulheres, impedir a participação da doula, políticas de visitas restritas em enfermarias hospitalares e unidades de terapia intensiva neonatal (pais impedidos de visitarem seus filhos), tudo isso fez aumentar os níveis de estresse e ansiedade, ameaçando a saúde mental e física das mulheres (GHASSABIAN et al., 2022; KOTLAR et al., 2021; YE et al., 2014 ; PANDA et al., 2021).

Destaca-se que as recomendações internacionais (WHO, 2020) e nacionais (BRASIL, 2020a; BRASIL, 2020b) foram de readequação da atenção à saúde das mulheres e bebês, com a intenção de contenção da pandemia, porém o baixo conhecimento sobre aspectos da doença e transmissibilidade foram usados como justificativa para alterações e até suspensões de serviços essenciais, o que gerou desfechos negativos para a mulher e o bebê. No Brasil especialmente, as mazelas dos serviços de saúde foram reveladas, levando o país ao segundo lugar no *ranking* mundial de mortes maternas (AMORIM et al., 2021; PANDA et al., 2021).

Em outros lugares, as mulheres relataram não acessar nenhum tipo de atendimento pré-natal durante os períodos de bloqueio; por exemplo, de 4% no pré-bloqueio para 59,5% durante o bloqueio em Jordon (MUHAIDAT et al., 2020).

Acrescido às necessidades de contenção da pandemia, a fragilidade dos direitos reprodutivos fica ainda mais em evidência. “Basta uma crise política, econômica ou religiosa para que os direitos das mulheres sejam questionados. Esses direitos não são permanentes. Você terá que manter-se vigilante durante toda a sua vida” (BEAUVOIR, 2016, p. 29). Além disso, a necessidade de se impor um isolamento social como forma de controle da COVID-19 impactou diretamente a forma como as pessoas se relacionam. A gestação, que geralmente é vivenciada como um evento social, foi cercada por sentimentos como solidão, estresse, medo e outras questões psicológicas emergiram, o que certamente também refletiu na experiência que as mulheres vêm tendo durante o período perinatal (SANTOS, RODRIGUES, 2020).

Um estudo realizado entre abril e agosto de 2020 em Nova York/EUA, início do primeiro ano pandêmico, que buscou elucidar o estresse materno percebido durante a pandemia do COVID-19, mostrou que as alterações no atendimento pré-natal e as alterações sociais e financeiras foram contribuintes para o aumento do estresse e ansiedade entre gestantes e mães de crianças pequenas. Isso porque houve aumento da preocupação com estas questões, além de haver um grande impacto após o nascimento na rede de apoio devido ao isolamento e alto risco de transmissão do coronavírus (GHASSABIAN et al., 2022).

A pandemia pelo COVID-19 impactou homens e mulheres em todos os aspectos da vida, no entanto as mulheres foram comparativamente mais atingidas do que os homens, em especial, nos impactos indiretos relacionados à pandemia. O estudo de Flor e outros (2022) aponta que, na América Latina e no Caribe, as mulheres eram mais propensas a relatar interrupções nos cuidados de saúde, incluindo áreas de saúde sexual e reprodutiva com interrupções dos atendimentos de serviços de saúde. A perda de emprego, a perda de renda, a sensação de insegurança em casa e o aumento percebido da violência de gênero também foram altamente prevalentes nessas regiões.

Sob estas perspectivas, mais do que nunca, o cuidado perinatal teve que transcender a sobrevivência das mulheres e dos bebês, buscando assegurar as dimensões socioculturais e emocionais, dentro de uma perspectiva clínica e emocionalmente segura (KOTLAR et al., 2021).

No Brasil, sobreposto ao cenário pandêmico, há questões históricas que envolvem a assistência às mulheres no período perinatal. Ainda vivenciamos um

modelo de cuidado medicalizado, que prioriza as tecnologias duras, centrado no médico e marcado por comportamentos desrespeitosos para com as mulheres e de restrição/ausência de autonomia (FERREIRA ET AL., 2019; MEDEIROS, 2019; TESSER, 2006).

Em decorrência dessa cultura de medicalização, descrente das capacidades da mulher, existem ações que se tornam essenciais ao resgate do empoderamento e protagonismo da mulher, permitindo e promovendo que elas, juntamente com suas famílias e pares, possam agir ativamente no processo de gestação, parto e puerpério, fazendo escolhas conscientes e por consequência tendo melhores experiências nesse período.

1.1 Experiência positiva na gestação, parto e pós parto e educação em saúde

A Organização Mundial de Saúde (OMS) afirma que “a experiência das mulheres é fundamental para transformar os cuidados pré-natais e para criar famílias e comunidades prósperas” (WHO, 2016). Coloca os Cuidados Pré-Natais (CPN) como momentos importantes para promover experiências positivas durante a gestação, visando o bem-estar e priorizando a saúde, uma transição eficaz para o trabalho de parto (TP) e uma maternidade positiva, que inclui autoestima, competência e autonomia materna. Acrescenta ainda, que seus valores culturais, socioeconômicos, crenças e experiências já vividas devem ser valorizados (WHO, 2016, p.1). Portanto, proporcionar espaços de diálogo e troca de saberes entre seus pares e profissionais, torna-se fator de potencial para atingir a experiência positiva (VOGELS-BROEKE et al., 2019; WHO, 2016).

A mulher deve ser ativa nos seus processos de saúde, exercendo sua autonomia e escolhas sobre seu próprio corpo e maneira de maternar, bem como os serviços que utiliza, que devem garantir às mulheres experiências positivas durante a gravidez. E isso só é possível se as mulheres forem reconhecidas como pessoas com necessidades singulares, de modo que deve haver flexibilidade para atender a essas necessidades (VOGELS-BROEKE; DE VRIES; NIEUWENHUIJZE, 2019).

O período perinatal, que envolve concepção, gestação, parto e pós-parto, é um processo contínuo e móvel, onde a experiência de cada fase, impacta na fase subsequente (VOGELS-BROEKE et al., 2019). Portanto, promover CPN de qualidade,

fornecendo instrumentos de empoderamento, liberdade e autonomia, permitirá que mulheres exerçam a maternidade tendo sua singularidade e desejos respeitados (MEDEIROS, 2019; VOGELS-BROEKE et al., 2019).

Os cuidados pré-natais visando uma experiência positiva na gestação devem priorizar estratégias de educação em saúde que permitam formação de rede de apoio, promova a autonomia da mulher e sua família para que participem ativamente do processo de cuidado. Nesse processos, os envolvidos têm a possibilidade de conhecer melhor as especificidades desse período, com informações baseadas em evidências e se sentirem capazes para tomar decisões que envolvam sua saúde e de seus filhos (MEDEIROS, 2019; PROGIANTI; COSTA, 2012; VOGELS-BROEKE; DE VRIES; NIEUWENHUIJZE, 2019).

As práticas educativas que prezam pela humanização, liberdade, reflexão crítica, horizontalidade profissional-usuário e troca de saberes entre os participantes (profissionais e outros usuários), valorizando seus conhecimentos prévios, crenças e direitos reforçam e promovem a autonomia das mulheres, de modo que se sintam mais seguras para agirem ativamente nas questões que envolvem a própria vida (PROGIANTI & COSTA, 2012; FREIRE, 1967).

Faz parte dos CPN as práticas de educação em saúde guiada para o período perinatal. Esses espaços de troca de saberes, devem levar em consideração a singularidade de cada mulher e permitir acesso facilitado para sanar dúvidas. As informações possibilitarão a escolha informada e tomadas de decisões compartilhadas (VOGELS-BROEKE et al., 2019).

As práticas educativas em saúde devem ter foco transformador da assistência a mulher no período perinatal, enfatizando o protagonismo, a competência e a liberdade de escolha, levando em consideração seu contexto sócio- cultural. Dessa maneira, será possível promover o desenvolvimento de visão crítica das pessoas a respeito da sua própria saúde, contrariando o formato tradicional de apenas transmitir conteúdo. Assim, a partilha de saberes de forma horizontal deve ser construída junto com a sociedade, incentivando a percepção de problemas e também como encontrar a melhor resolução (PROGIANTI & COSTA, 2012).

As pessoas atribuem significados às suas experiências e consideram que estas impactarão em outras. Considerando isso, ao praticar educação de saúde com mulheres de maneira a promover uma experiência positiva na gravidez, garante-se

também a possibilidades maior de experiências positivas no parto e na maneira de prestar cuidados e interagir com o bebê após o nascimento. Estudos mostram que as práticas educativas que valorizam a autonomia da mulher, favorecem a tranquilidade, o vínculo com o bebê, melhor aceitação da gravidez, promovem empoderamento de maneira que, mesmo sentindo dores intensas, elas são capazes de lidar e transformar o momento de dificuldade em algo significativo e bom (MEDEIROS, 2019; PICCININI et al., 1986).

As atividades em grupos permitem que mulheres com interesses em comum sejam ouvidas nas suas necessidades, participando ativamente do processo educativo, além disso, formam uma rede de apoio social importante no processo perinatal (PROGIANTI & COSTA, 2012). Esse processo educativo libertador proporciona reflexão, criticidade e estimula o mecanismo de ensinar e aprender. A partir dele, pode-se promover a prática multidisciplinar, valorizando o papel dos profissionais com olhares múltiplos sobre o período (ZAMPIERI et al., 2010).

A educação em saúde com foco na autonomia, visa a participação ativa nas decisões referente à própria vida, como também permite ao indivíduo construir a sua trajetória de vida, satisfazendo suas necessidades (FLEURY-TEIXEIRA et al., 2008). Quando as práticas educativas mantêm o foco na autonomia, a saúde se fortalece, pois é um determinante positivo, com efeito protetor do sujeito. Portanto, tanto na coletividade, quando no âmbito individual, processos educativos que promovem a participação ativa de seus participantes se tornam essenciais na promoção à saúde (FLEURY-TEIXEIRA et al., 2008).

A autorrealização é promovida quando se efetivam as potências de cada um e permite também o desenvolvimento da humanidade, pois contém interação da rede social e resulta em novas condições, ou seja, transforma (FLEURY-TEIXEIRA et al., 2008).

Parte importante dos Cuidados Pré-Natais consiste na boa comunicação entre profissionais e usuárias. Dessa maneira, para que seja eficiente e significativa, é essencial que seja uma abordagem respeitosa, solidária que envolva a mulher na tomada de decisões, que permita ter suas experiências, dúvidas e angústias escutadas (VOGELS-BROEKE et al., 2019)

Contudo o isolamento social imposto como forma de controle da COVID-19 impactou diretamente a forma como as pessoas se relacionam e como se sentem. A

gestação como evento social tem tomado rumos ainda desconhecidos, mas, estudos trazem que o isolamento social tem despertado sentimentos como solidão, estresse, medo e outras questões psicológicas que certamente refletirão na experiência que as mulheres terão durante o período perinatal (SANTOS, RODRIGUES, 2020; LIMA et al., 2021).

Portanto, considerando o período perinatal como evento social, a realidade obstétrica brasileira, a pandemia da COVID- 19, em que a rede de apoio se torna restrita e temerosa e a educação em saúde ainda mais desafiadora, este estudo propõe responder a seguinte questão: De que maneira uma estratégia online de apoio à gestante e família, com foco na autonomia e protagonismo da mulher durante a pandemia da COVID-19, impactou na sua experiência na gravidez, parto e pós-parto?

2. OBJETIVOS

Analisar a repercussão de uma estratégia educativa em saúde online na autonomia e satisfação de gestantes e puérperas, durante a pandemia da COVID-19.

3. METODOLOGIA

3.1 Delineamento do estudo

Trata-se de estudo exploratório e descritivo, de abordagem qualitativa, com o uso da análise temática de Bardin (BARDIN, 2016).

A decisão pela pesquisa qualitativa deu-se pelo fato de se buscar ampliar entendimento e descrição de experiências vivenciadas pelas mulheres, buscando analisar como uma estratégia de apoio às gestantes e puérperas que visa a coprodução da autonomia das mulheres impactou na experiência da mulher na gestação, parto e pós-parto, em tempos de pandemia pela COVID-19. Por meio dessa abordagem, busca-se compreender e explicar aspectos da realidade que não podem ser quantificados, de maneira a valorar-se o universo dos significados, aspirações, crenças, valores e das atitudes dos sujeitos sociais. É recomendada quando se busca conhecer um determinado fenômeno por meio da experiência destes e dos sentidos que eles atribuem aos objetos e às ações sociais que desenvolvem (MINAYO, 2014).

Nessa perspectiva, em consonância com a natureza da pesquisa qualitativa, a técnica de coleta de dados para a realização deste estudo apoiou-se na estratégia de Grupo Focal (GF), que permite a coleta dos dados por meio da interação entre o grupo, e o moderador deve manter o ambiente propício para que os participantes possam expor suas opiniões e percepções (NÓBREGA, 2016).

O presente estudo foi aninhado a um Projeto de Extensão, coordenado pela orientadora desta presente pesquisa.

Projeto de Extensão: Grupo de Apoio à gestação, parto, amamentação e maternagem saudáveis

Projeto de extensão, popularmente conhecido como "Grupo de gestantes da UFSCar", iniciou-se em 2013 sob a coordenação da Prof.^a Jamile Claro Castro Bussadori e visa a coprodução da autonomia das mulheres. Inicialmente o grupo foi criado com a intenção de fornecer orientações, partilha de saberes e também como espaço de fala, promoção da autonomia para gestantes e formação de rede de apoio entre as participantes. Os encontros ocorriam de forma presencial, com a participação de profissionais de fisioterapia trabalhando em conjunto.

Em 2020, devido ao isolamento imposto pela pandemia da COVID-19, os encontros tornaram-se virtuais, via plataforma *@Google Meet* e também via Grupo de WhatsApp (*@GestParidas_UFSCar*). Nesse espaço somente as mulheres participantes dos encontros síncronos semanais se mantinham e interagiam entre si e também com os profissionais (docentes e discentes). Havia também atendimentos individuais online ou presencial a depender da necessidade da mulher. Com esse funcionamento, conseguiu-se manter os objetivos anteriores que eram de promoção da autonomia, garantia de espaço de liberdade para que mulheres e suas parcerias pudessem partilhar sobre questões que as afligissem durante todo o período perinatal, considerando também todo o contexto social de pandemia.

Houve divulgação nos veículos de informações da UFSCar (Inforede), bem como, por meio de redes sociais, como o *Instagram* e *Facebook* das pesquisadoras. O método de bola de neve também foi utilizado, através de indicações de uma gestante para sua colega, ou um profissional para suas colegas e familiares.

A partir do interesse das mulheres, eram convidadas a responder um *Google Forms* com dados para cadastro (nome; idade; raça; profissão; escolaridade; gestação anteriores; data da última menstruação; gestação atual: data do primeiro ultrassom, nome do bebê, gravidez programada ou não, uso de algum medicamento, alguma condição fisiológica, desconforto físico, realização de exercício, atendimento pelo SUS ou plano de saúde, qual tipo de parto que deseja, teve alguma intercorrência durante a gestação; participação de algum outro grupo de apoio), e em seguida era inseridas em um Grupo Virtual do *WhatsApp*, onde além de troca de informações/orientações, recebiam os links semanais para o encontro síncrono via plataforma *Google Meet*.

Destaca-se que, para o presente estudo, considerou-se 24 encontros semanais, com o grupo de gestantes denominado G2, com início em 29/07/2020 e término em 17/03/2021, e com o grupo denominado G3, foram realizados 26 encontros semanais, com início em 23/03/2021 e término em 07/12/2021. Ambos com suspensão durante recesso acadêmico e feriados. O número de encontros e o tempo utilizado na intervenção foi importante para proporcionar observação da dinâmica grupal e também proporcionou maior vinculação das participantes e pesquisadoras. Os temas eram pensados e discutidos a partir das sugestões das gestantes, sem que houvesse um cronograma pré-estabelecido e foram discutidos os seguintes: profissionais do parto, locais de parto, fases do trabalho de parto, atividade física na

gestação, visualização do parto, técnicas de relaxamento e diminuição da ansiedade, métodos não farmacológicos para alívio da dor, cenário obstétrico nacional e regional, direitos das gestantes e parturientes, cuidados com o bebê após o nascimento, cuidados gerais com o pós-parto, cuidados gerais com o bebê, fisioterapia pélvica, períneo e parto normal, cesárea e parto natural, rede de apoio, plano de parto, amamentação, sono do bebê, exergestação, COVID-19 e gestação, COVID-19 e parto, como agir com as visitas no pós-parto em relação à COVID-19, puerpério e autocuidado.

3.2 Participantes da pesquisa

A população do estudo foi constituída por 53 mulheres participantes do Grupo de Apoio Online e foram convidadas a participar de forma voluntária desta pesquisa, através de um convite enviado no Grupo de *WhatsApp* (@*GestParidas_UFSCar*), em que somente as mulheres participantes dos encontros síncronos semanais se mantinham.

Destaca-se que as participantes foram mulheres que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: idade igual ou superior a 18 anos; ter participado de pelo menos 5 encontros online; já ter tido seu bebê e este não estar vivenciando intercorrências clínicas.

As participantes foram caracterizadas com nomes de pedras naturais distribuídas aleatoriamente.

3.3 Coleta de dados do estudo

Após identificar que as mulheres já haviam tido seus bebês, a pesquisadora enviou um convite nos Grupos de *WhatsApp*. A partir da manifestação do interesse em participar, as mulheres eram direcionadas para um novo grupo do mesmo aplicativo, de maneira que fosse possível encontrar melhor data e horário para a realização do grupo focal online, via plataforma *Google Meet*. Recebiam o link de um *Google Forms* com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A) e questões relacionadas à caracterização socioeconômica e obstétricas das participantes (Apêndice B).

Frente os horários escolhidos pelas mulheres, foram realizados 02 Grupos Focais online, que seguiram a mesma dinâmica (Apêndice C). Inicialmente foi solicitado que utilizassem papel, caneta e a partir de comandos verbais da pesquisadora, realizaram a construção de um desenho. O objetivo desta introdução foi destacar que, embora todas tivessem participado do grupo, cada uma foi impactada de uma maneira e, por isso, a percepção de todas era importante. Todas receberam os mesmos comandos, no entanto cada desenho foi realizado de uma maneira.

Após a introdução com a dinâmica, foram explicados novamente os objetivos da pesquisa e foram utilizadas as seguintes perguntas: “Conte-nos como foi participar do grupo de gestantes online? Você considera que sua experiência durante a gestação, parto e pós-parto foram impactadas? Como?”.

A condução seguiu permitindo a fala livre sobre o impacto da participação dessas mulheres no grupo de gestantes durante a gestação e parto, sentimentos mobilizados durante os encontros, percepções e um espaço para sugestões para grupos posteriores.

Ambos os Grupos Focais foram realizados pela pesquisadora principal deste estudo, enfermeira neonatologista, Doula e mestranda do PPGENF/UFSCar. O Grupo Focal 1 foi realizado em 14/04/2021, com duração de 2 (duas) horas e 6 (seis) minutos, gravadas em áudio e vídeo via Google Meet, com participação de 05 mulheres. E o Grupo Focal 2 foi realizado 17/12/2021, com duração de 1 (uma) hora e 24 (vinte e quatro) minutos, contando com 08 mulheres. Ambos foram gravados utilizando a ferramenta da plataforma Google Meet, após consentimento formal das participantes.

3.4 Aspectos éticos

Em relação aos procedimentos éticos em pesquisas com seres humanos, todas as recomendações éticas estabelecidas na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012) foram seguidas, especialmente o que versa sobre a participação voluntária e oficializada na pesquisa, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A).

O presente estudo, faz parte de um estudo maior "Práticas coletivas de cuidado perinatal", que foi submetido ao Comitê de Ética (CEP) da Universidade Federal de

São Carlos (UFSCar) e após análise, recebeu o parecer favorável, registrado sob nº, CAAE: 42901520.4.0000.5504, nº 4.573.573 (ANEXO 1).

Ademais, a coleta de dados seguiu todas as orientações norteadas pelo Ofício Circular n.º 2/2021 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) para o desenvolvimento de pesquisa com qualquer etapa em ambiente virtual formuladas no contexto da pandemia da COVID-19. (CONEP, 2021).

Todas as participantes foram informadas sobre os objetivos do estudo e dos preceitos éticos que norteiam uma investigação científica (autonomia, riscos, benefícios e relevância social da pesquisa), assegurando-lhes o anonimato, o sigilo das informações e a liberdade de interromper a sua participação em qualquer momento do estudo.

Para cada participante do estudo, foi disponibilizada uma cópia do TCLE. A pesquisadora esteve disponível para esclarecimento de qualquer dúvida do participante em relação à pesquisa, no intuito de assegurar a liberdade de participação.

Ademais, a pesquisadora teve o compromisso com a privacidade e com a confidencialidade dos dados utilizados, preservando integralmente o anonimato dos sujeitos, desta forma os nomes foram substituídos de forma aleatória por nomes de pedras naturais.

3.5 Análise dos dados

O conjunto de dados obtidos, a partir dos Grupos Focais foram transcritos na íntegra, uma leitura conjunta com o áudio foi realizada como forma de garantir fidelidade das falas, mas tirar vícios de linguagem. Novas leituras e releituras flutuantes foram realizadas, com o intuito de exploração do material. Subseqüentemente, na exploração do material,

Comentado [JB1]: Ficou incompleto

Os dados obtidos no grupo focal foram analisados a partir da Análise Temática, fundamentada na perspectiva de Bardin (2011), que permite ao pesquisador realizar em maior profundidade os diferentes discursos, adotando uma perspectiva subjetiva do que é e do que não é dito pelos entrevistados. Tal metodologia busca a compreensão do fenômeno sob a perspectiva do desenvolvimento de temas, consistindo em “descobrir os **núcleos de sentido** que compõem a comunicação e

cuja presença, ou frequência de aparição, podem significar alguma coisa para o objetivo analítico escolhido”.(BARDIN, 2016)

O processo analítico está estruturado em três etapas:

a) pré-análise: etapa na qual se desenvolve inicialmente a leitura flutuante do conjunto de material (no caso, derivado das entrevistas) com vistas a prover interação com o conteúdo ali manifesto, ponderando relações com o foco em exploração e os elementos categoriais que se evidenciam como presente;

b) exploração do material ou codificação: momento no qual se busca o estabelecimento das categorias, entendidas como expressões ou palavras significativas tradutoras do conteúdo presente no material empírico e que se processa a partir da classificação e a agregação dos dados. Ou seja, buscou-se encontrar termos ou palavras significativas que viabilizassem a organização do material empírico em termos de conteúdo revelado, sempre atenta ao ponto de vista dos atores sociais, sua realidade e o fenômeno colocado em apreensão.

c) tratamento dos resultados obtidos e interpretação: nessa etapa ocorrem inferências e interpretações no intuito de inter-relacionar os achados das fases anteriores com o quadro teórico desenhado (BARDIN, 2016).

Para tanto, o processo interpretativo ancorou-se nos objetivos determinados e a base conceitual elencada. De acordo com Bardin (2016), essa é uma forma de organizar os dados mediante seu agrupamento em categorias. Ao finalizar essa etapa, foram selecionadas as falas consideradas significativas, com a finalidade de autenticarem as conclusões e os significados das mesmas.

E, desta forma, foram identificadas três categorias temáticas: “Informações e deslocamentos”; “Transpondo a cesárea”; e “Acolhimento e bem-querer fizeram a diferença”.

4. RESULTADOS

Os resultados apresentados a seguir são referentes à análise de dados socioeconômicos e obstétrico das 13 mulheres que participaram da pesquisa.

Quanto às características socioeconômicas, conforme identificado no Quadro 1, a seguir, as participantes apresentaram idade entre 26 e 41 anos, 76,9% (n=10) se autodeclararam como de cor branca, 100% referiram residir com companheiro (n=13), 76,9% (n=10) tinham pós-graduação, 92,3% (n=12) estavam na primeira gestação, 92,3% (n=12) tiveram parto vaginal, sendo destas 23,1% (n=3) sem qualquer intervenção. As intervenções relacionadas ao Parto Vaginal citadas foram: analgesia, administração de ocitocina, misoprostol, tramadol e descolamento de membranas. No total das mulheres, 92,3% (n= 12) tiveram seus filhos no hospital e 77% (n=10) foram atendidas no setor suplementar (46,2% convênio (n=6) e 30,8% (n=4) Particular).

Quadro1 - Caracterização socioeconômica, histórico da última gestação e parto. São Carlos/ SP, 2022 (n=13)

Participante	Idade	Cor	Renda Familiar (salário mínimo)	Escolaridade	Nascimento	Local do parto	Custeio do parto
Turmalina	36	Branca	Entre 4 e 10	Pós-graduação	Cesariana	Maternidade	Convênio
Ametista	36	Branca	Entre 4 e 10	Pós-graduação	Vaginal com Intervenção	Maternidade	Convênio
Tanzanita	35	Branca	Entre 2 e 4	Pós-graduação	Natural	Domicílio	Particular
Jade	37	Branca	Entre 4 e 10	Pós-graduação	Natural	Maternidade	Convênio
Esmeralda	30	Preta	Entre 4 e 10	Pós-graduação	Vaginal com Intervenção	Maternidade	Convênio
Rubi	36	Branca	Entre 2 e 4	Pós-graduação	Vaginal com Intervenção	Maternidade	Convênio
Safira	34	Parda	Entre 10 e 20	Pós-graduação	Vaginal com Intervenção	Maternidade	Particular
Diamante	26	Branca	Entre 2 e 4	Superior Incompleto	Natural	Maternidade	SUS
Opala	41	Branca	Entre 4 e 10	Pós-graduação	Vaginal com Intervenção	Maternidade	Convênio
Água- marinha	38	Branca	Entre 4 e 10	Pós-graduação	Vaginal com Intervenção	Maternidade	SUS
Turquesa	31	Branca	Entre 4 e 10	Superior Completo	Vaginal com Intervenção	Maternidade	Particular
Cristal	31	Branca	Até 2	Superior Completo	Vaginal com Intervenção	Maternidade	Particular
Amazonita	35	Preta	Entre 2 e 4	Pós-graduação	Vaginal com Intervenção	Maternidade	SUS

Fonte: Da autora

A seguir, os resultados serão apresentados a partir das três categorias temáticas: “Informação e deslocamentos”, “Transpondo a cesárea”; e “Acolhimento e bem-querer fizeram a diferença”.

4.1 Informações e Deslocamentos

Ao relacionarem a participação no grupo e o vivenciado por elas, as mulheres destacam a informação como elemento essencial para conhecimento e compreensão acerca de possibilidades no campo da gestação, parto/nascimento e pós-parto. Isto as conduz a considerar possibilidades existentes, de modo articulado com seus desejos e limites, repercutindo em tomada de decisão amadurecida.

Esse empoderamento de informação para mim foi muito, muito importante em todos os aspectos, porque eu consegui escolher o parto que eu queria, consegui ter muita informação para os momentos pós nascimento da (nome da bebê). Embora nem tudo ocorra da maneira que a gente sonha, que a gente imagina, você pelo menos está munido ali de informação para fazer a melhor escolha [...] – Turmalina GF1

[...]a partir do conhecimento em que a gente foi podendo compartilhar, eu fui começando a entender que não... tinha outros caminhos e que aquilo também podia ser para mim [...] – Esmeralda GF1

[..]eu gostei muito, muito de participar do grupo, eu resumiria assim, o grupo naquela fala de Albert Einstein, a mente que se abre ao novo nunca mais se volta ao tamanho original. Por mais que eu já tinha tido outras 2 filhas, outras experiências de parto, a partir do momento em que você se conecta com uma nova realidade, com uma nova informação, não dá para, para, para retroceder mais. E aí as coisas vão mudando junto com a gente. – Amazonita GF2

A compreensão das questões de saúde permite às mulheres tomarem decisões e se apropriarem de direitos, ou seja, exercerem a autonomia de maneira mais plena. O acesso à informação é parte necessária para garantir gestação e parto saudáveis, além de satisfação. (UNITED NATIONS HUMAN RIGHTS, 2009). Portanto, proporcionar espaços de diálogo e troca de saberes entre seus pares e profissionais torna-se fator de potencial para atingir a experiência positiva (VOGELS-BROEKE et al., 2019; WHO, 2016).

Ademais, o resgate da valorização da informação além de ser uma promoção de saúde, é um respeito pelo exercício de cidadania. (FERREIRA et al. (2019).

O crédito, a segurança e a confiança na informação revelaram-se como processo longitudinal e relacionado à mediação por profissionais especialistas e vinculados a uma universidade pública. A possibilidade de diálogo aberto e respeitoso favoreceu o processo e deslocou as mulheres da desconfiança de serem manipuladas por interesse outros (MEDEIROS, 2019; ZAMPIERI et al., 2010).

Os trechos abaixo reforçam que os aspectos formativos da intervenção foram determinantes para que as mulheres pudessem conhecer processos e realizar escolhas conscientes durante todo o período perinatal. Os aspectos relativos à formação foram vistos inclusive como determinantes para a mudança possíveis desfechos.

[...] formação que a gente teve no grupo, o preparo que a gente teve [...] eu achei que nunca ia pensar desse jeito – Tanzanita GF1

É um espaço de formação e o discurso de autoridade que vocês têm porque são formadas na área é fundamental porque a mulher sabe que é uma informação de uma fonte segura que não é uma informação enviesada, pela indústria, uma série de coisas, porque vocês são da academia – Jade GF1

Aqui é um espaço que a gente vai ter informação segura, que a gente vai poder aprender, que a gente vai poder tirar dúvida. Então, por exemplo, da questão do plano de parto, era uma coisa que a gente já tinha ouvido fora que existia, mas, quando falou no grupo para discussão sobre plano de parto, a gente pode tirar todas as nossas dúvidas em relação ao plano de parto, que só pesquisando na internet a gente não deu conta de entender. [...] A partir do conhecimento que a gente foi podendo compartilhar eu fui começando a entender que tinha outros caminhos e que aquilo também podia ser para mim [...] – Esmeralda GF1

É em relação ao plano de parto também para mim também foi uma briga, é gigantesca. Durante a minha gestação. É a questão do acompanhante, então tudo isso vocês é que me deram apoio à segurança para eu ir lá, brigar e batalhar. – Água Marinha GF2

As evidências científicas destacam pesquisas que priorizam intervenções educativas como estratégias que incentivam a subjetividade e promovem abertura para um diálogo. Paulo Freire, em seu livro “Educação como prática de liberdade”, explana sobre o poder da educação crítica, reflexiva e livre, de forma que o processo

educativo parta das necessidades levantadas pelo sujeito, levando-se em consideração também a sua realidade, tornando o processo mais significativo. Sem o conhecimento e uma educação que considere essas características, o processo educativo não promove a criticidade e reflexão frente à realidade para que a tomada de decisão seja realmente consciente (FREIRE, 1967; MEDEIROS, 2019; ZAMPIERI et al., 2010).

Segundo Vogels-Broeke et al. (2019), o cuidado no pré-natal precisa prever uma comunicação entre profissionais e usuárias, que contemple informação de qualidade, abordagem respeitosa, permita que as mulheres tenham espaço para trazerem dúvidas e angústias e sintam-se reconhecidas neste espaço como capazes de tomar decisões.

Outro aspecto valorizado na direção da roda efetivar-se como espaço de suporte informativo foi a qualidade da informação e sua oferta em linguagem acessível ao grupo. Este aspecto agregou sentido na informação e favoreceu a incorporação na experiência particular de cada mulher.

O grupo vai dialogar com todas as mulheres, é um grupo muito democrático, então isso é interessante, porque às vezes a gente pensa que na academia vai ter uma fala que às vezes vai ser difícil, algumas teorias... e muito pelo contrário, vocês conseguiram trazer a teoria para a prática de uma forma democrática a trazer o diálogo para todas as pessoas. né?! Então isso foi super legal. Então, para mim é isso. Esse auxílio presente de vocês em todos os momentos, não só no grupo, mas poder a gente chamar no no privado, poder ter essa troca pessoalmente. – Rubi GF2

Em relação à questão formativa do grupo, para mim, foi muito importante [...] de saber o porquê que isso é melhor para o meu filho porque que isso é melhor para mim? Porque, a princípio, eu pensava em uma cesárea como primeira opção. Então toda essa questão é desse processo em relação ao parto foi muito formativo, foi muito importante e mudou a nossa a nossa história. Minha história, a história do meu parto, a história do nascimento do meu filho. E que hoje eu também tenho muito orgulho assim de como tudo aconteceu. – Esmeralda GF1

Eu me senti muito empoderada, fortalecida. Porque eu me muni de muita informação. – Turmalina GF1

Então a gente tem uma sociedade que fala para gente que parto é sofrimento, que parto é dor, a gente sempre ouve isso, vê na televisão, na novela, em filme, então sempre o parto...Parto... tanto é que a gente utiliza esse termo né? tal coisa foi um parto, tal coisa foi sofrida, tal coisa foi difícil, tal coisa foi horrível, se eu pudesse eu não teria,

então isso já vai inculindo na gente, trazendo esse sentido negativo para o parir...e eu tinha isso dentro de mim, então eu entendia que o parto normal era ruim e também entendi porque tantas pessoas têm relatos muito triste em relação ao parto normal.[...] Então eu acho que essas coisas assim que me levavam a pensar em uma cesárea, então a cesárea vai ser melhor para mim porque vai ser mais rápido eu vou sentir menos dor, [...] questão mesmo de futilidade, eu, em termos, relacionada a estética, eu queria estar arrumada. Então como que eu ia poder ter filho a qualquer hora e se não tivesse com o cabelo feito ou a unha desarrumada [...] umas coisas assim que hoje para mim não faz mais sentido. [...] Teve essa virada na chavinha – Esmeralda GF1.

Nessa perspectiva, o papel do enfermeiro é desenvolver ações educativas voltadas à satisfação das necessidades das mulheres, ofertar suporte emocional, garantir o bem-estar da mulher durante todo o ciclo gravídico-puerperal, aconselhar a livre expressão, refletir sobre as possibilidades e as condições da gestação de risco e promover o empoderamento da mulher para o enfrentamento das situações (AMORIM et al., 2017).

4.2 Transpondo a Cesárea

As mulheres descreveram um processo de crítica acerca do difundido sobre o parto nas interações sociais ampliadas e o quanto esse olhar estava inculido nelas e determinava um posicionamento pela cesariana. As trocas no grupo as deslocaram, provocando novos olhares sobre o parir, permitindo que outras perspectivas surgissem.

Hoje eu consigo entender que não era só a questão da praticidade que me movia a ter uma cesárea, sobretudo, uma cesárea agendada. Então muito eu consegui entender, por mim a gente falou pela formação de que isso é uma construção social. [...] uma sociedade que fala para gente que parto é sofrimento, que parto é dor, a gente sempre ouve isso, vê na televisão, na novela, em filme, então sempre o parto...Parto... tanto é que a gente utiliza esse termo né? tal coisa foi um parto, tal coisa foi sofrida, tal coisa foi difícil, tal coisa foi horrível, se eu pudesse eu não teria, então isso já vai inculindo na gente, trazendo esse sentido negativo para o parir...e eu tinha isso dentro de mim, então eu entendia que o parto normal era ruim e também entendi porque tantas pessoas têm relatos muito triste em relação ao parto normal.[...] Então eu acho que essas coisas assim que me levavam a pensar em uma cesárea, então a cesárea vai ser melhor para mim porque vai ser mais rápido eu vou sentir menos dor, [...]

questão mesmo de futilidade, eu, em termos relacionada a estética eu queria estar arrumada. Então, como que eu ia poder ter filho a qualquer hora e se não tivesse com o cabelo feito ou a unha desarrumada [...] umas coisas assim que hoje para mim não faz mais sentido. [...] Teve essa virada na chavinha. – Esmeralda GF1

[...] sempre tive muito pavor de médico, de agulha de tudo, e a opção que eu sempre vi, não que eu não tivesse medo, mas a opção que eu via era uma cesárea, porque eu queria ser anestesiada, [...] uma anestesia geral, [...] só acordar quando tivesse com o bebê no colo. [...] O parto que as pessoas falavam [...] maravilhoso, e eu olhava assim e falava gente como que isso é lindo? A pessoa ali, morrendo, sofrendo. [...] Hoje eu agradeço muito assim a vocês e a Deus por ter conseguido entender e enxergar dessa forma e ter conseguido fazer assim em primeiro lugar o que eu acho que foi o melhor para (nome da filha), e em segundo para mim também porque hoje é graças ao grupo. – Tanzanita GF1

assim como a Tanzanita, eu achava que parto para mim era um parto cesárea, e eu ia ter que ser sedada para tomar uma anestesia porque também tinha muito medo e para mim era o que era mais rápido é que era mais óbvio [...] eu fui começando a entender que não, que tinha outros caminhos e que aquilo também podia ser pra mim [...] assim ao ver essa mudança tão grande de pensamento que eu tive e não foi por uma questão de ser modinha na internet, foi realmente entender todo esse processo, né. – Esmeralda GF1

Se eu não tivesse todas essas informações, eu poderia hoje não ter tido nenhum parto normal, ter ido para uma cesárea que sabe, então assim foi tudo decisão que eu consegui tomar segura das informações que vocês nos passaram. – Opala GF2

Corroborando com Paulo Freire, em “Educação como prática de liberdade”, o acesso à educação livre funciona como lentes que permitem, no caso as mulheres, enxergar com criticidade o modelo de atenção e o cenário obstétrico atual brasileiro e transpor o modelo de atenção cesarista conscientemente (FREIRE, 1967; MEDEIROS, 2019; FLEURY-TEIXEIRA et al., 2008).

O modelo de atenção obstétrico brasileiro é resultado de modificações históricas. Antigamente a assistência ao parto se dava por parteiras. Com o passar do tempo e avanço das tecnologias, bem como a inserção do homem neste cenário no papel de médico e a evolução de um modelo médico centrado, houve um declínio da profissão de parteira e as mulheres passaram a ser assistidas majoritariamente por homens médicos intervencionistas. Ao longo desse percurso, com a sociedade altamente medicalizada, houve aumento no número de cesarianas e o parto normal

passou a ser visto como sofrimento desnecessário e as mulheres como incapazes de passar por esse processo (TESSER, 2006).

Em contraponto a essa assistência hipermedicalizada e intervencionista, a partir da década de 90, iniciou-se no Brasil o “Movimento de Humanização do Parto”, que ganhou força através da organização da REHUNA – Rede pela humanização do parto e nascimento, grupo multiprofissional – que luta por uma assistência ao parto respeitosa, considerando o parto como evento fisiológico (REHUNA, 1993).

A partir das falas, identificou-se que a percepção sobre o parto normal foi-se modificando ao longo da participação neste grupo. O conhecimento sobre o percurso histórico da assistência obstétrica, o processo do trabalho de parto, fisiologia, aspectos emocionais, impacto, papel do acompanhante e de uma rede de apoio eficiente, permitiu um novo olhar sobre o parto normal e maior clareza sobre a realidade obstétrica e inadequação das taxas de cesariana no Brasil. Este processo educativo e de apoio possibilitou que as participantes tivessem segurança e desejo de vivenciar a experiência do trabalho de parto, bem como se sentirem seguras e conscientes o suficiente para decidirem pela cesariana, se fosse o caso (FREIRE, 1967; MEDEIROS, 2019).

4.3 Acolhimento e bem-querer fizeram a diferença

A gestação movimentou reflexões relacionadas à via de nascimento e maternidade, e a roda contribuiu para a exposição dos projetos, angústias e dúvidas, sob um contexto de escuta sem julgamentos. Ou seja, acolheu e favoreceu a ampliação de uma rede de apoio com participação dos pares da roda e mediadoras, com tendência de longitudinalidade relacional.

Eu me sinto muito à vontade para falar sobre as minhas angústias e os desafios da maternidade, [...] e é espaço de troca, e essa troca, pelo menos para mim, é uma coisa muito, muito construtiva, muito boa, justamente porque você vê que você não está sozinha. De repente está enfrentando um problema ali, que você vê que as outras já enfrentaram. – Turmalina GF1

Durante essa jornada. É o grupo para mim, ele foi uma ponte, uma ponte de ligação. Há muitos destinos desde se conectar com outras mulheres diferentes de mim, com outra realidade. Mas nesse ponto em comum que era a gestação trazendo dificuldades é e também algumas dicas. Se cruzavam com a minha. Eu falo isso. Nossa, era

isso mesmo que eu estava sentindo. Às vezes eu não tinha palavras para falar e, a partir de uma fala de alguém, eu vou falar. Então isso, isso me contempla. Então assim, foi superinteressante para mim, positivo assim, essa troca de experiência, essa vivência com outras mulheres. – Amazonita GF2

Minha rede de apoio vocês constituíram e mesmo à distância. Então acho que você comentou, não é da gente comentar sobre o formato remoto. E assim, por mais que que é? Muitas vezes eu tenho um pé atrás de rede social. Muitas vezes eu tenho um pé atrás do ensino remoto, do ensino a distância, que não nos aproxima, não é a mesma coisa do olho no olho. Vocês conseguiram por meio da forma virtual transmitir a mesma segurança, o mesmo olho no olho. [...] Ao mesmo tempo que vocês têm um olhar do grupo, vocês têm um olhar individualizado também. Então, quando eu tinha dúvida, quando eu precisava de um apoio, eu podia ligar, eu podia mandar mensagem individual, né?! No particular, então, tudo isso foi muito importante! Então acho que o acolhimento foi incrível! – Água-Marinha GF2

Sempre fiquei muito à vontade de participar falar e colocar minhas questões. [...] Você querer saber das outras pessoas também, se a pessoa tinha melhorado dos enjoos e tal. Então essa troca de experiências esse vínculo que a gente criou, eu achei assim fundamental. E tanto que quando eu tive a (nome da bebê), [...] eu me lembro assim de um desejo muito grande de querer compartilhar. Acho que no primeiro grupo que eu mandei a foto foi no nosso grupo para mostrar o nascimento, porque é um sentimento de pertencimento tão grande que entrou na lista de prioridades. – Jade GF1

Me sentia muito acolhida no grupo de gestante, como eu nunca senti em qualquer outro lugar, então vocês que me tratavam individualmente (se emocionou!). Tem que ser chorona, né? Mas eu sou muito grata. – Cristal GF2

Então foi muito, muito, muito bom. [...] outra coisa também, pelo grupo eu pude me aproximar e muito da (nome de outra integrante) que a gente mora em São Paulo. A gente pode dividir, [...] saber como que estava uma outra, então, se não fosse o grupo, não teria tido essa esta amizade fora do grupo também, tem outras meninas que acabo conversando por fora daqui, que é muito gostoso. – Ametista GF1

Minha gestação foi bem conturbada [...] não foi uma coisa gostosa de viver durante muitos meses, né? E ter espaço do grupo, também para colocar esse lado de como está se sentindo fisicamente e emocionalmente, foi muito importante. É um acolhimento que a gente recebia das colegas e de vocês da equipe também, eu acho que é muito importante. E deixa a gente tranquila para poder falar realmente o que estava assim, se sentindo, sem ter aquela preocupação de ser julgado, [...] faz muito bem falar assim, botar esses sentimentos todos para fora e compartilhar e também ver que tem outras pessoas também passando por isso – Esmeralda GF1

Ferreira et al. (2019) encontram resultados semelhantes.

O grupo de apoio foi considerado um ambiente de trocas de experiências que respeitou a singularidade das mulheres, considerando sua cultura, família e desejos, associado a informações científicas e contribuiu não só para uma melhor experiência no parto, mas também para reconstrução da cultura do parto normal dentro na realidade brasileira. As mulheres relataram que fazer parte de um grupo com seus pares ofereceu acolhimento e reconhecimento. (FERREIRA et al.)

As participantes assinalaram a sensibilidade, a perspicácia e o bem-querer com que as mediadoras as receberam e acolheram durante todo o processo, cuidando das necessidades singulares. Frente a estas, perceberam a utilização de intervenções individuais para contribuir com o enfrentamento.

O primeiro acolhimento assim que eu senti foi antes mesmo de entrar no grupo quando eu mandei um e-mail para (nome da coordenadora do grupo), quando fiquei sabendo do projeto. Ela queria mesmo que eu estivesse participando, eu senti a necessidade dela em me colocar. Então esse primeiro acolhimento foi muito decisório assim no sentido de querer participar de estar lá toda as quartas-feiras. Enfim, já cria um vínculo, já criou esse vínculo ali naquele primeiro e-mail que eu mandei que ela nem sabia quem eu era. [...] acho que no primeiro grupo assim que eu mandei foi no nosso grupo pra mostrar o nascimento, porque é um sentimento de pertencimento tão grande que entrou na lista de prioridades né. – Jade GF1.

Uma outra questão é do acolhimento e daí vamos para os campos individuais. Foi quando eu estava com muito problema na amamentação estava bem “piradona” e daí (nome de duas mediadoras) vieram conversar comigo no particular me ajudaram com uma série de questões. Então, assim você sabe que não está mesmo sozinha, eu estava buscando gente para me ajudar, de repente elas vêm até você, essas pessoas (mediadoras). Assim do nada, né?! Gratuitamente e isso dá uma sensação muito boa, de bondade mesmo das pessoas. –Jade GF1

Foi muito importante o grupo para me acolher não só nessa parte da cirurgia como a maioria sabe, como todas sabem, né, minha gestação foi muito conturbada. Tudo que tinha que ter na gestação eu tive um pouco mais e o grupo foi além de informação foi muito mais que além da informação, né. Foi é aquele é calorzinho no coração, foi aquele abraço que a gente não teve o ano inteiro. Então o grupo foi muito especial no coletivo e individual também. Muitas vezes que eu precisei, (nome das mediadoras) vieram conversar comigo também no particular quando eu fiquei internada. Uma semana lá no hospital um pouquinho antes de ter (nome da bebê) e a (nome da coordenadora) vinha perguntar como que eu estava, como que estava bebê como que estava indo tudo colocando-se a disposição, fora do horário dos grupos até. E para mim era muito importante chegar às quartas-feiras para

poder participar do grupo, ouvi as meninas falar que estava tudo bem ou não estava tudo bem também, sabia que não era só eu que estava passando por essa barra, por essa felicidade. – Ametista GF1

Muito especial para mim é acolhimento que a gente tem, depois ajuda a gente falar em tal coisa não está bem, né? Sempre tem alguém disposto a ajudar! Vem dar uma “salvadinha” ali, então assim é muito importante mesmo. – Tanzanita GF1

Outro aspecto do acolhimento foi a possibilidade de partilhar o gestar e o maternar durante a pandemia da COVID-19, dado o isolamento necessário, mas que as impossibilitou de socializarem a gestação, a barriga e o bebê. As falas evidenciaram a relevância de compartilhar momentos de angústias e desafios, bem como momentos de leveza e alegria tanto durante a gestação quanto no puerpério (MEDEIROS, 2019).

Foi muito bom poder me mostrar porque a gente não tem muitos espaços para se mostrar assim com barriga (risos). – Jade GF1

Eu não me sentia sozinha, eu acho que é o maior impacto mesmo na minha gestação, sobretudo foi uma forma de combater a solidão, porque a gente estava já em pandemia. Eu sempre cumri muito direitinho o isolamento tal e eu me sentia muito sozinha [...] me sentia sozinha nesse mundo que eu tinha entrado ali, da gestação e o grupo colaborou para que a solidão fosse amenizada. [...] – Turmalina GF1

Eu não sou de São Carlos [...] e a verdade é que salvou minha gestação, né? Salvou todo esse período. [...] Eu sou uma pessoa hiper ansiosa, então sempre que me dava qualquer coisa, se eu entrava no grupo, compartilhava, perguntava, chamava no privado e aquela resposta é sempre assim. É imediato, não é? É a minha. Para minha ansiedade era ótimo, porque eu tinha uma dúvida, eu mandava para alguém rapidinho, alguém respondia, já me confortava ou já me tranquilizava sobre aquele assunto, né? É, então eu só tenho que agradecer também. Sem um grupo de verdade assim, eu não sei como teria sido a minha gestação. Morando numa cidade nova, estava longe das minhas amigas, não sei como ia ser, né, e aí coloquei aqui, fui anotando, né? Para não esquecer as coisas que eu queria pontuar como rede de apoio. – Turquesa GF2

O puerpério é um período em que muitas mulheres relatam medo em relação aos cuidados com o bebê, solidão e necessidade de compartilhar os momentos com pessoas do convívio. Porém, durante o isolamento social, essas questões ficaram exacerbadas. Portanto, ter o grupo como local seguro para compartilhar anseios,

dúvidas e obter respostas e sugestões pautadas nas experiências de outras mães e na ciência, proporcionou acolhimento e conforto (PAIXÃO et al., 2021).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo mostrou potencialidades de impacto positivo para as mulheres durante o período perinatal e contribuiu para uma experiência positiva durante a gravidez, parto, pós-parto e maternagem.

A intervenção foi capaz de favorecer a autonomia das mulheres nos processos decisórios referentes à saúde delas mesmas e também de seus filhos, como pode ser visto em especial nas falas da categoria “Informações e Deslocamentos”, que ficou claro a tomada de decisão consciente em relação à via de nascimentos dos seus filhos.

A estratégia foi capaz de promover a formação de rede de apoio entre as participantes e também entre participantes e profissionais (alunas e docentes), relatadas como fundamental neste período de isolamento imposto pela COVID-19, bem como local seguro para sanar questões e compartilhar momentos de alegria e de desafios.

A gravidez como evento social de grande importância pôde ser reinventada por meio da intervenção com o uso da plataforma digital, minimizando a solidão existente por conta do isolamento social.

O acolhimento, vínculo e disponibilidade profissional na condução dos grupos foi relatado como fator importante de adesão e permanência das mulheres. O uso de tecnologias leves deve ser associado ao de outras tecnologias (leve-dura e dura) para promover saúde no âmbito da saúde materno-infantil. Logo, há uma grande necessidade de haver o treino das habilidades para o uso destas tecnologias leves na formação dos profissionais de saúde. Os cuidados pré-natais devem contemplar questões históricas, sociais, culturais e emocionais, além das biológicas e se mostrou um ótimo momento para o desenvolvimento de estratégias de educação em saúde e fortalecimento da relação gestante- profissionais, além de ser espaço com efeito protetor e de divulgação de direitos. A satisfação e a experiência positiva devem ser foco do cuidado, e não apenas a sobrevivência da mulher e seu filho.

A multidisciplinaridade como estratégia de acolhimento e educação em saúde se destacou, mostrando como as diversas áreas se complementam permitindo uma assistência integral, conectando aspectos biológicos e emocionais.

O baixo custo da intervenção abre espaço para implantação de modelos de cuidados à distância, e, ao mesmo tempo, pode ser impeditivo em algumas realidades devido à falta dessa tecnologia à disposição de usuários e profissionais.

Por fim, torna-se imprescindível uma maior sensibilização da sociedade ao fato de que não bastam mulheres e crianças vivas, mas que, para além disso, precisam ser saudáveis e com experiências positivas diante desse processo tão impactante na vida do ser humano.

6. LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Considera-se como limitação do estudo a participação de um grupo pouco heterogêneo, com maioria branca e com elevado grau de formação acadêmica, uma vez que a maioria tinha pós-graduação.

Embora algumas mulheres referirem que formato online permitiu a participação, este mesmo ponto pode ser limitador, pois a realidade brasileira é desigual e acaba por não ser viável a todas as mulheres, já que exige computador ou celular, além de internet com capacidade para acompanhar as participações em tempo real. A participação em grupos online é menor nos encontros online, por causas dos desafios do puerpério e também pelo fato de os cuidados com o recém-nascido ficarem a maior parte do tempo sob responsabilidade materna, seja pela questão cultural que ainda delega à mulher esse cuidado, seja pela questão objetiva que coloca o tempo de licença paterna com apenas 5 dias para a maioria dos companheiros.

O estudo traz resultados importantes e potentes sobre a estratégia em grupo na perinatalidade, no entanto é necessário que haja mais estudos sobre estratégias de atendimentos em grupo (grupos de apoio e pré-natal coletivo), com foco na autonomia e experiência positiva na gestação, para que haja aprofundamento do tema.

7. REFERÊNCIAS

- AMORIM, M. M. R. et al. COVID-19 and pregnancy. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, p. 337–353, 2021.
- BARDIN. **Análise de Conteúdo**. [s.l.: s.n.].
- BEAUVOIR, N. **O segundo sexo: a experiência vivida**. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2016.
- BRASIL. Fluxo de Manejo clínico de Gestantes na Atenção Especializada. **Ministério da Saúde**, p. 2017, 2020.
- CONEP. **No Title**, 2021. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/normativas-conep?view=default>>
- COORDENA, V.; PELO, C.; CORONAV, N. NOTA TÉCNICA Nº 7 / 2020-COSMU / CGCIVI / DAPES / SAPS / MS. p. 8–11, 2020.
- FERREIRA, G. I. et al. **Participação de mulheres em grupos de apoio contribuições para a experiência do parto.pdf**, [s.d.].
- FLEURY-TEIXEIRA, P. et al. Autonomia como categoria central no conceito de promoção de saúde. **Ciencia e Saúde Coletiva**, v. 13, n. SUPPL. 2, p. 2115–2122, 2008.
- FLOR, L. S. et al. Quantifying the effects of the COVID-19 pandemic on gender equality on health, social, and economic indicators: a comprehensive review of data from March, 2020, to September, 2021. **The Lancet**, v. 6736, n. 22, p. 1–17, 2022.
- FREIRE, P. **Educação como prática de liberdade**. [s.l.: s.n.].
- GHASSABIAN, A. et al. Maternal Perceived Stress During the COVID-19 Pandemic: Pre-Existing Risk Factors and Concurrent Correlates in New York City Women. **International Journal of Public Health**, v. 67, n. April, p. 1–9, 2022.
- KOTLAR, B. et al. **The impact of the COVID-19 pandemic on maternal and perinatal health: a scoping review**. [s.l.] BioMed Central, 2021. v. 18
- LIMA, M. M. DE et al. Gestação em tempos de pandemia: percepção de mulheres. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, v. 11, n. 33, p. 107–116, 2021.
- MEDEIROS, R. M. K. **Fortalecimento da autonomia de gestantes e suas repercussões no trabalho de parto e parto**. [s.l.] Universidade Federal de Mato Grosso, 2019.
- MUHAI DAT, N. et al. Pregnancy during COVID-19 outbreak: The impact of lockdown in a middle-income country on antenatal healthcare and wellbeing. **International Journal of Women's Health**, v. 12, p. 1065–1073, 2020.
- NÓBREGA, D. O. Pesquisa com grupo focal: contribuições ao estudo das representações sociais Investigación con grupo focal : contribuciones al estudio de las representaciones sociales. v. 28, n. 3, p. 433–441, 2016.
- PAIXÃO, G. P. DO N. et al. Maternal solitude before the new guidelines in SARS-COV-

2 times: a Brazilian cutting. **Revista gaúcha de enfermagem**, v. 42, n. spe, p. e20200165, 2021.

PANDA, S. et al. Women's views and experiences of maternity care during COVID-19 in Ireland: A qualitative descriptive study. **Midwifery**, v. 103, n. July, p. 103092, 2021.

PICCININI, C. A. ; et al. Gestação e a Constituição da Maternidade. p. 63–72, 1986.

PROGIANTI, J. M.; COSTA, R. F. DA. Práticas educativas desenvolvidas por enfermeiras: repercussões sobre vivências de mulheres na gestação e no parto. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 65, n. 2, p. 257–263, 2012.

REHUNA. **REHUNA**. Disponível em: <<https://rehuna.org.br/nossa-historia/>>.

SANTOS, M. F. DOS;; RODRIGUES, J. F. DOS S. **COVID-19 e repercussões psicológicas durante a quarentena e o isolamento social: Uma revisão integrativa**, 2020. Disponível em: <<http://www.revistanursing.com.br/revistas/265/pg12.pdf>>

STOFEL, N. S. et al. Perinatal care in the COVID-19 pandemic: Analysis of Brazilian guidelines and protocols. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, p. 89–98, 2021.

TESSER, C. D. Medicalização social (I): o excessivo sucesso do epistemicídio moderno na saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 10, n. 19, p. 61–76, 2006.

UNITED NATIONS HUMAN RIGHTS. Preventable Maternal Mortality and Morbidity and Human rights. **Medical Care**, v. 14199, p. 1–5, 2009.

VOGELS-BROEKE, M.; DE VRIES, R.; NIEUWENHUIJZE, M. Dimensions in women's experience of the perinatal period. **Midwifery**, v. 83, 2019.

WHO, W. H. O. Recomendações da OMS sobre cuidados pré-natais para uma experiência positiva na gravidez. **Organização Mundial da Saúde**, p. 10, 2016.

YE, J. et al. Searching for the optimal rate of medically necessary cesarean delivery. **Birth (Berkeley, Calif.)**, v. 41, n. 3, p. 237–244, 2014.

ZAMPIERI, M. DE F. M. et al. Processo educativo com gestantes e casais grávidos: possibilidade para transformação e reflexão da realidade. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 19, n. 4, p. 719–727, 2010.

ANEXO 1 – Parecer Consubstanciado do CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Práticas coletivas de cuidado perinatal.

Pesquisador: Jamie Claro de Castro Bussadori

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 42901530.4.0000.5504

Instituição Proponente: Centro de Ciências Biológicas e da Saúde

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.573.573

Apresentação do Projeto:

O cuidado perinatal se constitui um dos mais importantes e difundidos serviços de atenção à saúde no mundo para se evitar a mortalidade materna e neonatal, dado seu potencial de impactar positivamente na saúde da mulher durante a gravidez e em seu curso de vida subsequente e de seus filhos. O modelo de cuidado perinatal que considera práticas coletivas de cuidado, como grupos de apoio e pré-natal coletivo, por combinar aspectos convencionais de avaliação pré-natal com o compartilhamento de informações, e tem sido apontado como uma estratégia para a melhoria da qualidade de atenção às mulheres. Objetivo: Analisar o alcance e limites das práticas coletivas no cuidado perinatal. Metodologia: Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, de enfoque qualitativo, que utilizará entrevistas semiestructuradas, via encontro online. Para captação dos profissionais de saúde e mulheres que vivenciam práticas coletivas no cuidado perinatal, será divulgado em mídias sociais pelas pesquisadoras e em Casas de Parto e Maternidade em todo o país. As entrevistas serão gravadas na plataforma e transcritas. Os dados serão analisados segundo Análise de Conteúdo Temática. Resultados esperados: Adotada-se que os resultados deste estudo, possam proporcionar importantes reflexões a cerca de estratégias de implementação futuras do modelo de cuidado perinatal que vise práticas coletivas, bem como seja repensado o modelo de atendimento às mulheres na gestação, para além de procedimentos técnicos, visando que a mulher esteja no centro do cuidado e tenha experiências positivas na gestação, parto e pós-parto.

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235
Bairro: JARDIM GUANABARA
UF, CEP: SAO CARLOS, 13.166-905
Telefone: (16)3351-9665 E-mail: cep@ufscar.br

Página 01 de 04



Contribuição do Parecer: 4.573.573

Objetivo da Pesquisa:

Analisar alcances e limites das práticas coletivas no cuidado perinatal.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

As pesquisadoras apresentaram os seguintes riscos:

“Mulheres: propiciamos que durante a entrevista, possa haver desconforto ou mobilização emocional pelo conteúdo de algumas perguntas.

Profissionais de saúde: Durante a entrevista, pode haver desconforto ou mobilização emocional pelo conteúdo de algumas perguntas”

Benefícios:

“Mulheres: ato de narrar sobre suas experiências é oportunidade de revisita-las e talvez vir repensar questões. Possibilitando experiências mais positivas em outras gestações.

Profissionais de saúde: O benefício está relacionado à promoção de visibilidade das práticas coletivas de pré-natal e melhoria da atenção à saúde materno-infantil no Brasil. Ainda, o próprio ato de narrar sobre suas experiências é oportunidade de revisita-las e talvez vir repensar questões. Assim, este estudo poderá trazer benefícios para o profissional, além de ampliar o conhecimento dos profissionais de saúde e contribuir com a melhoria da atenção à saúde materno-infantil no Brasil.”

...

PARECER:

Os riscos e benefícios vão ao encontro do escopo do presente estudo. Somado a isso, fazendo a análise de viabilidade, é possível identificar que as pesquisadoras atender à resolução 510/16 no que diz respeito aos riscos e benefícios apresentados no desenvolvimento da pesquisa.

...

PARECER:

Os riscos e benefícios vão ao encontro do escopo do presente estudo. Somado a isso, fazendo a análise de viabilidade, é possível identificar que as pesquisadoras atender à resolução 510/16 no que diz respeito aos riscos e benefícios apresentados no desenvolvimento da pesquisa.

...

PARECER:

Os riscos e benefícios vão ao encontro do escopo do presente estudo. Somado a isso, fazendo a análise de viabilidade, é possível identificar que as pesquisadoras atender à resolução 510/16 no que diz respeito aos riscos e benefícios apresentados no desenvolvimento da pesquisa.

...

PARECER:

Os riscos e benefícios vão ao encontro do escopo do presente estudo. Somado a isso, fazendo a análise de viabilidade, é possível identificar que as pesquisadoras atender à resolução 510/16 no que diz respeito aos riscos e benefícios apresentados no desenvolvimento da pesquisa.

...

PARECER:

Os riscos e benefícios vão ao encontro do escopo do presente estudo. Somado a isso, fazendo a análise de viabilidade, é possível identificar que as pesquisadoras atender à resolução 510/16 no que diz respeito aos riscos e benefícios apresentados no desenvolvimento da pesquisa.

...

PARECER:

Os riscos e benefícios vão ao encontro do escopo do presente estudo. Somado a isso, fazendo a análise de viabilidade, é possível identificar que as pesquisadoras atender à resolução 510/16 no que diz respeito aos riscos e benefícios apresentados no desenvolvimento da pesquisa.

...

PARECER:

Os riscos e benefícios vão ao encontro do escopo do presente estudo. Somado a isso, fazendo a análise de viabilidade, é possível identificar que as pesquisadoras atender à resolução 510/16 no que diz respeito aos riscos e benefícios apresentados no desenvolvimento da pesquisa.

...

PARECER:

Os riscos e benefícios vão ao encontro do escopo do presente estudo. Somado a isso, fazendo a análise de viabilidade, é possível identificar que as pesquisadoras atender à resolução 510/16 no que diz respeito aos riscos e benefícios apresentados no desenvolvimento da pesquisa.

...

PARECER:

Os riscos e benefícios vão ao encontro do escopo do presente estudo. Somado a isso, fazendo a análise de viabilidade, é possível identificar que as pesquisadoras atender à resolução 510/16 no que diz respeito aos riscos e benefícios apresentados no desenvolvimento da pesquisa.

...

PARECER:

Os riscos e benefícios vão ao encontro do escopo do presente estudo. Somado a isso, fazendo a análise de viabilidade, é possível identificar que as pesquisadoras atender à resolução 510/16 no que diz respeito aos riscos e benefícios apresentados no desenvolvimento da pesquisa.

...

PARECER:

Os riscos e benefícios vão ao encontro do escopo do presente estudo. Somado a isso, fazendo a análise de viabilidade, é possível identificar que as pesquisadoras atender à resolução 510/16 no que diz respeito aos riscos e benefícios apresentados no desenvolvimento da pesquisa.

...

PARECER:

Os riscos e benefícios vão ao encontro do escopo do presente estudo. Somado a isso, fazendo a análise de viabilidade, é possível identificar que as pesquisadoras atender à resolução 510/16 no que diz respeito aos riscos e benefícios apresentados no desenvolvimento da pesquisa.

...

PARECER:

Os riscos e benefícios vão ao encontro do escopo do presente estudo. Somado a isso, fazendo a análise de viabilidade, é possível identificar que as pesquisadoras atender à resolução 510/16 no que diz respeito aos riscos e benefícios apresentados no desenvolvimento da pesquisa.

...

PARECER:

Os riscos e benefícios vão ao encontro do escopo do presente estudo. Somado a isso, fazendo a análise de viabilidade, é possível identificar que as pesquisadoras atender à resolução 510/16 no que diz respeito aos riscos e benefícios apresentados no desenvolvimento da pesquisa.

...

PARECER:

Os riscos e benefícios vão ao encontro do escopo do presente estudo. Somado a isso, fazendo a análise de viabilidade, é possível identificar que as pesquisadoras atender à resolução 510/16 no que diz respeito aos riscos e benefícios apresentados no desenvolvimento da pesquisa.

...

PARECER:

Os riscos e benefícios vão ao encontro do escopo do presente estudo. Somado a isso, fazendo a análise de viabilidade, é possível identificar que as pesquisadoras atender à resolução 510/16 no que diz respeito aos riscos e benefícios apresentados no desenvolvimento da pesquisa.

...

PARECER:

Os riscos e benefícios vão ao encontro do escopo do presente estudo. Somado a isso, fazendo a análise de viabilidade, é possível identificar que as pesquisadoras atender à resolução 510/16 no que diz respeito aos riscos e benefícios apresentados no desenvolvimento da pesquisa.

...

PARECER:

Os riscos e benefícios vão ao encontro do escopo do presente estudo. Somado a isso, fazendo a análise de viabilidade, é possível identificar que as pesquisadoras atender à resolução 510/16 no que diz respeito aos riscos e benefícios apresentados no desenvolvimento da pesquisa.

...

PARECER:

Os riscos e benefícios vão ao encontro do escopo do presente estudo. Somado a isso, fazendo a análise de viabilidade, é possível identificar que as pesquisadoras atender à resolução 510/16 no que diz respeito aos riscos e benefícios apresentados no desenvolvimento da pesquisa.

...

PARECER:

Os riscos e benefícios vão ao encontro do escopo do presente estudo. Somado a isso, fazendo a análise de viabilidade, é possível identificar que as pesquisadoras atender à resolução 510/16 no que diz respeito aos riscos e benefícios apresentados no desenvolvimento da pesquisa.

...

PARECER:

Os riscos e benefícios vão ao encontro do escopo do presente estudo. Somado a isso, fazendo a análise de viabilidade, é possível identificar que as pesquisadoras atender à resolução 510/16 no que diz respeito aos riscos e benefícios apresentados no desenvolvimento da pesquisa.

...

PARECER:

Os riscos e benefícios vão ao encontro do escopo do presente estudo. Somado a isso, fazendo a análise de viabilidade, é possível identificar que as pesquisadoras atender à resolução 510/16 no que diz respeito aos riscos e benefícios apresentados no desenvolvimento da pesquisa.

...

PARECER:

Os riscos e benefícios vão ao encontro do escopo do presente estudo. Somado a isso, fazendo a análise de viabilidade, é possível identificar que as pesquisadoras atender à resolução 510/16 no que diz respeito aos riscos e benefícios apresentados no desenvolvimento da pesquisa.

...

PARECER:

Os riscos e benefícios vão ao encontro do escopo do presente estudo. Somado a isso, fazendo a análise de viabilidade, é possível identificar que as pesquisadoras atender à resolução 510/16 no que diz respeito aos riscos e benefícios apresentados no desenvolvimento da pesquisa.

...

PARECER:

Os riscos e benefícios vão ao encontro do escopo do presente estudo. Somado a isso, fazendo a análise de viabilidade, é possível identificar que as pesquisadoras atender à resolução 510/16 no que diz respeito aos riscos e benefícios apresentados no desenvolvimento da pesquisa.

...

PARECER:

Os riscos e benefícios vão ao encontro do escopo do presente estudo. Somado a isso, fazendo a análise de viabilidade, é possível identificar que as pesquisadoras atender à resolução 510/16 no que diz respeito aos riscos e benefícios apresentados no desenvolvimento da pesquisa.

...

PARECER:

Os riscos e benefícios vão ao encontro do escopo do presente estudo. Somado a isso, fazendo a análise de viabilidade, é possível identificar que as pesquisadoras atender à resolução 510/16 no que diz respeito aos riscos e benefícios apresentados no desenvolvimento da pesquisa.

...

PARECER:

Os riscos e benefícios vão ao encontro do escopo do presente estudo. Somado a isso, fazendo a análise de viabilidade, é possível identificar que as pesquisadoras atender à resolução 510/16 no que diz respeito aos riscos e benefícios apresentados no desenvolvimento da pesquisa.

...

PARECER:

Os riscos e benefícios vão ao encontro do escopo do presente estudo. Somado a isso, fazendo a análise de viabilidade, é possível identificar que as pesquisadoras atender à resolução 510/16 no que diz respeito aos riscos e benefícios apresentados no desenvolvimento da pesquisa.

...

PARECER:

Os riscos e benefícios vão ao encontro do escopo do presente estudo. Somado a isso, fazendo a análise de viabilidade, é possível identificar que as pesquisadoras atender à resolução 510/16 no que diz respeito aos riscos e benefícios apresentados no desenvolvimento da pesquisa.

...

PARECER:

Os riscos e benefícios vão ao encontro do escopo do presente estudo. Somado a isso, fazendo a análise de viabilidade, é possível identificar que as pesquisadoras atender à resolução 510/16 no que diz respeito aos riscos e benefícios apresentados no desenvolvimento da pesquisa.

...

PARECER:

Os riscos e benefícios vão ao encontro do escopo do presente estudo. Somado a isso, fazendo a análise de viabilidade, é possível identificar que as pesquisadoras atender à resolução 510/16 no que diz respeito aos riscos e benefícios apresentados no desenvolvimento da pesquisa.

...

PARECER:

Os riscos e benefícios vão ao encontro do escopo do presente estudo. Somado a isso, fazendo a análise de viabilidade, é possível identificar que as pesquisadoras atender à resolução 510/16 no que diz respeito aos riscos e benefícios apresentados no desenvolvimento da pesquisa.

...

PARECER:

Os documentos apresentados foram suficientes para a apreciação ética da pesquisa e estão em consonância com as legislações vigentes no país no que tange ao desenvolvimento de pesquisas com seres humanos.

Recomendações:

APROVAÇÃO

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

APROVADO sem maiores considerações

Considerações Finais e critério do CEP:

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa - CEP, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 466 de 2012 e 510 de 2016, manifesta-se por considerar "Aprovado" o projeto. A responsabilidade do pesquisador é indelével e indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais, cabendo-lhe, após aprovação deste Comitê de Ética em Pesquisa: II - conduzir o processo de Consentimento e de Assentimento Livre e Esclarecido; III - apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP a qualquer momento; IV - manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa; V - apresentar no relatório final que o projeto foi desenvolvido conforme delineado, justificando, quando ocorridas, a sua mudança ou interrupção. Este relatório final deverá ser protocolado via notificação na Plataforma Brasil; OBSERVAÇÃO: Nos documentos encaminhados por notificação NÃO DEVE constar alteração no conteúdo do projeto. Caso o projeto tenha sofrido alterações, o pesquisador deverá submeter uma "EMENDA".

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_1806017.pdf	28/01/2021 18:20:16		Aceito
Folha de Rosto	Folha_rosto.pdf	28/01/2021 18:22:21	Jamile Claro de Castro Bussadori	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Assentimento	TCLE_MulherPCCP_V2.docx	28/01/2021 18:21:01	Jamile Claro de Castro Bussadori	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento /	TCLE_profissionalPCCP_V2.docx	28/01/2021 18:20:13	Jamile Claro de Castro Bussadori	Aceito

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235
Bairro: JARDIM GUANABARA
UF: SP Município: SÃO CARLOS CEP: 13.565-905
Telefone: (16)3351-9665 E-mail: cep@ufscar.br

Justificativa de Assentimento	TCLE_profissionalPCCP_V2.docx	28/01/2021 18:20:13	Jamile Claro de Castro Bussadori	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_ProtocolosColetivas_Perinatais.pdf	23/12/2020 14:02:14	Jamile Claro de Castro Bussadori	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SÃO CARLOS, 04 de Março de 2021

Assinado por:
ADRIANA SANCHES GARCIA DE ARAUJO
(Coordenadora)

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235
Bairro: JARDIM GUANABARA
UF: SP Município: SÃO CARLOS CEP: 13.565-905
Telefone: (16)3351-9665 E-mail: cep@ufscar.br

ANEXO 2- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

**DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM / PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO
EM ENFERMAGEM**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(Resolução 466/2012 do CNS)

Impacto de Uma Estratégia de Apoio com Foco na Autonomia e Experiência Positiva na Gestação, Parto e Maternagem

A (o) Senhora (o) está sendo convidada (o) para participar da pesquisa “**Impacto de Uma Estratégia de Apoio com Foco na Autonomia e Experiência Positiva na Gestação, Parto e Maternagem**”.

O objetivo deste estudo é analisar o impacto de uma estratégia de Apoio à gestação, Parto, Pós parto e Maternagem. A (o) senhora (o) foi selecionada (o) por estar gestante ou acompanhando uma gestante. Sua participação é voluntária, isto é, a qualquer momento a (o) senhora (o) pode desistir de participar e retirar seu consentimento. A sua recusa não trará nenhum prejuízo na sua relação com o pesquisador ou com a instituição que forneceu os dados.

A coleta de dados será composta por um formulário, registro diário dos encontros e entrevista com as (os) participantes.

Suas respostas serão tratadas de forma anônima e confidencial, ou seja, em nenhum momento será divulgado seu nome em qualquer fase do estudo. Quando for necessário exemplificar determinada situação, sua privacidade será assegurada. Os dados coletados poderão ter seus resultados divulgados em eventos, revistas e/ou trabalhos científicos.

O preenchimento destes questionários não oferece risco imediato a (o) senhora (o), porém considera-se a possibilidade de um risco subjetivo, pois algumas perguntas podem remeter a algum desconforto, evocar sentimentos ou lembranças desagradáveis ou levar à um leve cansaço após responder os questionários. Caso algumas dessas possibilidades ocorram, a senhora (o) poderá optar pela suspensão imediata da entrevista.

A (o) senhora (o) não terá nenhum custo ou compensação financeira ao participar do estudo. Entretanto, todas as despesas com o transporte e a alimentação decorrentes da sua participação na pesquisa, quando for o caso, serão ressarcidas no dia da coleta. Você terá direito a indenização por qualquer tipo de dano resultante da sua participação na pesquisa.

Também a (o) senhora (o) não terá nenhum benefício direto. Entretanto este trabalho poderá contribuir na ampliação do conhecimento sobre estratégias de Apoio e Cuidados Pré-natais com base na experiência positiva

A (o) senhora (o) receberá uma via deste termo, rubricada em todas as páginas por você e pela pesquisadora, onde consta o telefone e o endereço do pesquisador principal. Você poderá tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação agora ou a qualquer momento.

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar. O pesquisador me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar que funciona na Pró-Reitoria de Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, localizada na Rodovia Washington Luiz, Km. 235 - Caixa Postal 676 - CEP 13.565-905 - São Carlos - SP – Brasil. Fone (16) 3351-9685. Endereço eletrônico: cephumanos@ufscar.br

Endereço para contato (24 horas por dia e sete dias por semana):

Rua Alberto Lanzoni, 455 – Santa Felícia

CEP: 13562-390 – São Carlos/SP

Tel. (16) 99230-6506

Pesquisadora Responsável: Katia Gomes da Silva

Contato telefônico: 16-992306506

E-mail: mailkatiags@estudante.ufscar.br

Local e data: _____

Katia Gomes da Silva

Assinatura da Pesquisadora

Nome da Participante

Assinatura da Participante

APÊNDICE A – Questionário de caracterização das participantes



Avaliação Grupo de Gestantes UFSCar

Criamos este formulário para avaliação e caracterização sócio-econômica do grupo e poderá ser preenchido de forma anônima, caso deseje. A avaliação permite novos olhares às fragilidades e potencialidades deste trabalho de extensão, permitindo readequações para as próximas edições. Desde já, agradecemos.

Nome (fique a vontade de não responder)

Texto de resposta longa

Idade *

Texto de resposta curta

Paridade (número de partos) *

Texto de resposta curta

Quantos filhos você tem? *

1

2

3

4

5 ou mais

Qual é a cor da sua pele? *

Preta

Branca

Amarela

Parda

Quantas gestações você já teve? *

1

2

3

4

mais de 4 gestações

- Parda
- Outros...

...

Escolaridade *

- Ensino Fundamental Incompleto
- Ensino Fundamental Completo
- Ensino Médio Incompleto
- Ensino Médio Completo
- Ensino Superior Incompleto
- Ensino Superior Completo
- Pós-graduação (mestrado, doutorado ou especialização)

Renda da sua família *

- Até 2 salários mínimos (Valor até R\$ 2.200,00)
- Entre 2 e 4 salários mínimos (Valor acima de R\$ 2.200,00 até R\$ 4.400,00)
- Entre 4 e 10 salários mínimos (Valor acima de R\$ 4.400,00 e R\$ 11.000,00)
- Entre 10 e 20 salários mínimos (Valor acima de R\$ 11.000,00 e R\$ 22.000,00)
- Acima de 20 salários mínimos (Valor acima de R\$ 22.000,00)

Profissão *

Texto de resposta curta

...

Esta pergunta refere-se ao último parto. *

- Parto Vaginal com intervenções (Episiotomia, analgesia, ocitocina durante o trabalho de parto, indução)
- Parto Natural (Sem Intervenções)
- Cesárea

Se teve parto vaginal com intervenções, qual ou quais foram?

Texto de resposta longa

...

Qual foi o local de nascimento escolhido para seu último filho? *

- Hospital ou Maternidade
- Domicílio
- Casa de Parto

O local do nascimento do seu filho foi custeado de que forma? *

- SUS- Sistema Único de Saúde
- Particular
- Convênio

Escolha uma nota de 0 à 10 para avaliar os temas discutidos. *

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Escolha uma nota de 0 à 10 para avaliar a condução dos encontros. *

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Escolha uma nota de 0 à 10 para avaliar as estratégias didáticas. *

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Escolha uma nota de 0 à 10 para avaliar a interação entre o grupo. *

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Avalie o tempo de duração dos encontros em Bom ou Ruim *

Bom
 Ruim

Como ficou sabendo do Grupo de Gestantes da UFScar? *

Texto de resposta curta

Quer sugerir algum tema que não foi abordado? Se sim, escreva qual.

Texto de resposta curta

Fique à vontade para fazer apontamentos que considera importante para melhoria de grupos posteriores.

Texto de resposta longa

APÊNDICE B – Dinâmica e seus produtos

Comandos

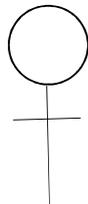
- 1- Desenhe um crucifixo no centro da sua folha.
- 2- Desenhe um círculo acima do crucifixo.
- 3- Na parte inferior da folha, faça um "V" invertido.
- 4- Circunscrito ao círculo anterior, faça dois outros círculos.

O que os comandos representavam

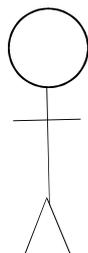
- 1- Desenhe um crucifixo no centro da sua folha.



- 2- Desenhe um círculo acima do crucifixo.



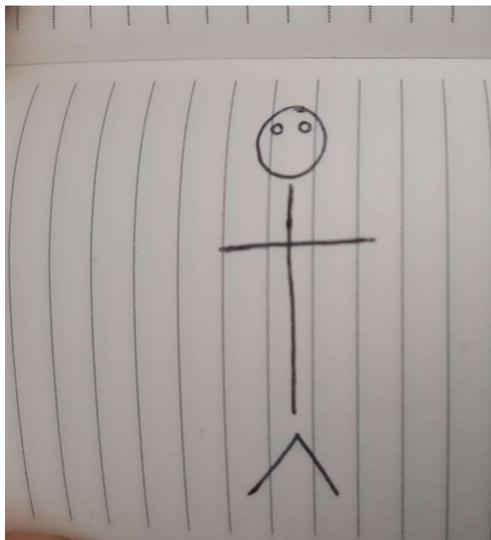
- 3- Na parte inferior da folha, faça um "V" invertido.

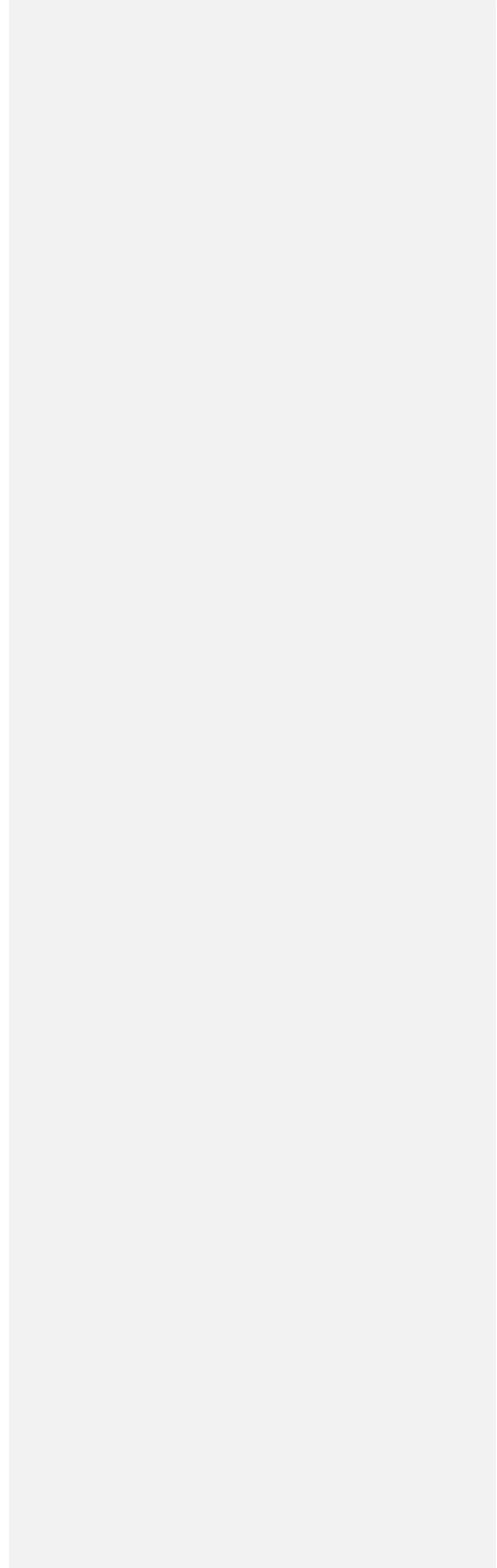
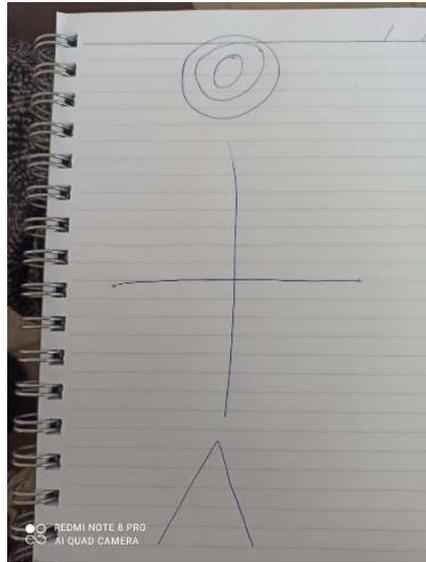
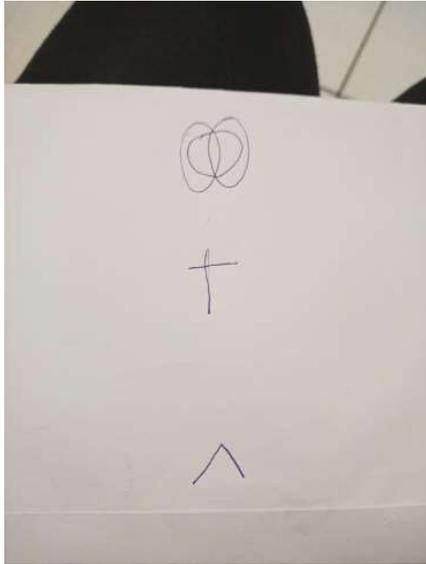


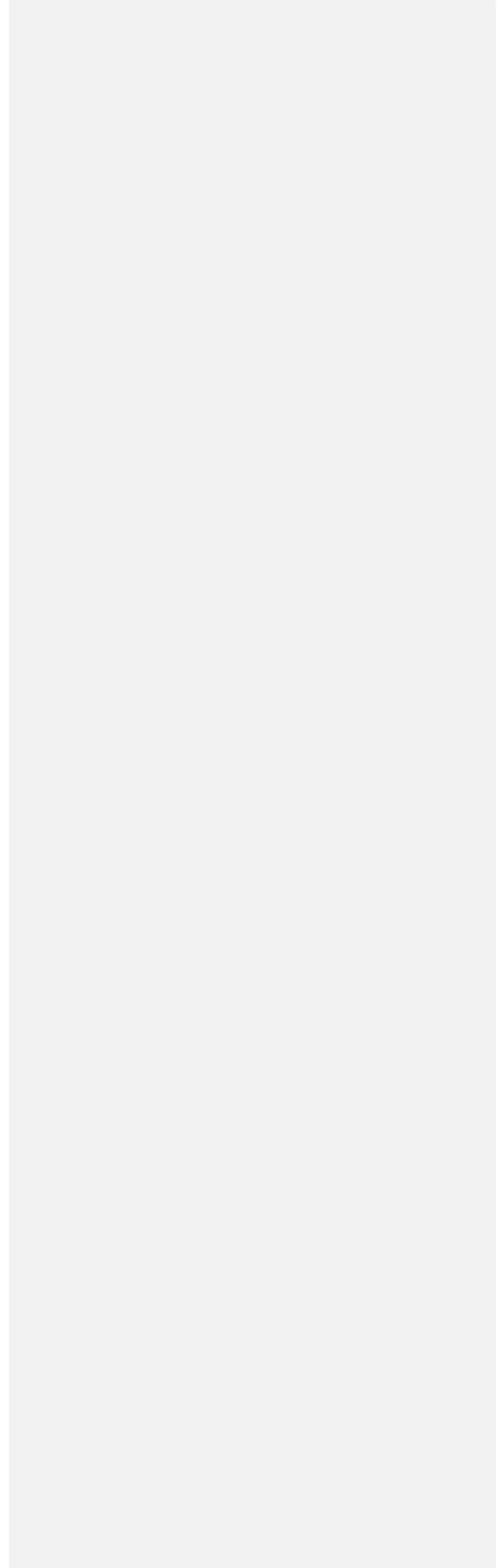
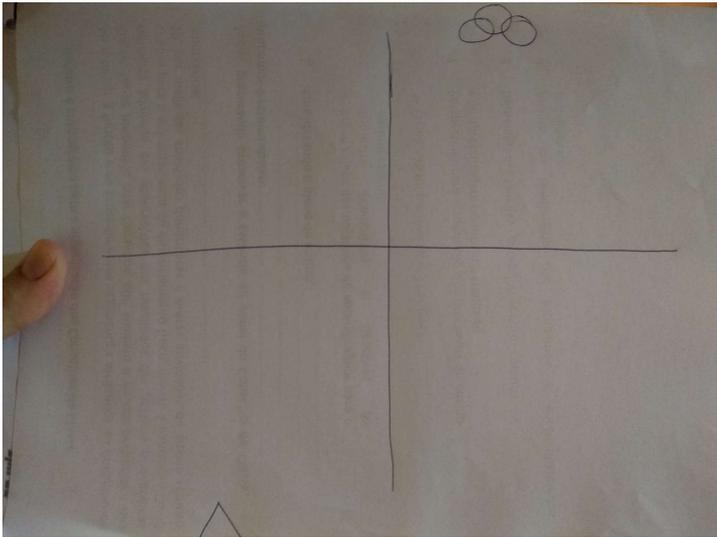
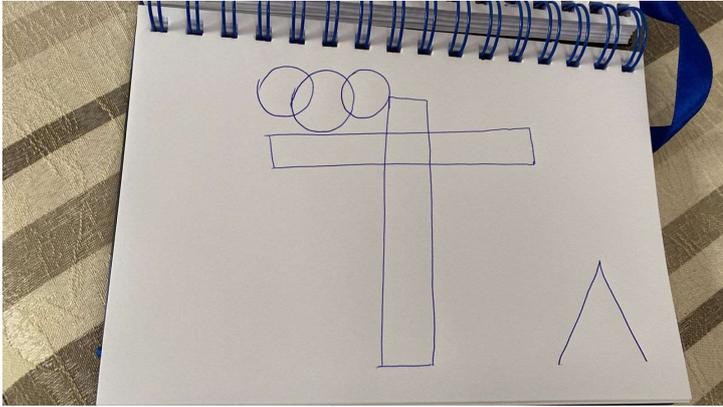
4- Circunscrito ao círculo anterior, faça dois outros círculos.



Alguns produtos da dinâmica compartilhados pelas mulheres.







APÊNDICE C – Algumas dinâmicas e metodologias utilizadas nos encontros

Visualização do Parto

O intuito desta atividade é que você, junto com a sua parceria, reflita e imagine o que desejam e o que esperam do parto.

Para isso, convidamos a todas a nos trazerem um produto mostrando como imaginam o dia do parto e o momento do nascimento.

O produto pode ser um texto, um desenho, uma escultura com argila ou massinha de modelar ou uma música, por exemplo. A execução do produto é livre.

Dinâmica do Bicho

Nos conte como você passou a última semana e nos diga com qual bicho você se está se identificando e porquê.

Esta dinâmica tem o intuito de mobilizar emoções e sensações.

Mostre a Barriga

Conte-nos como foi a sua semana, se gostaria de perguntar alguma coisa, abra a câmera se sentir confortável e mostre a sua barriga para o grupo, como forma de compartilhar o momento de gestar durante o isolamento social.

Como foi a sua semana?

Conte-nos como foi a sua semana e pergunte ou comente o que quiser. Quando terminar, indique uma colega para fazer o mesmo.

Plano de Parto

Exposição dialogada com a definição, lei que protege o uso deste instrumento, o que deve conter e formas de elaboração, além de compartilhamento de modelos de plano de parto para ajudar na criação do documento.