



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA – UEPB – CAMPUS I**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS – CCSA**  
**DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL – DSS**  
**CURSO DE SERVIÇO SOCIAL**

**ALINE FERREIRA MOREIRA**

**O TRABALHO COM GESTANTES E PUÉRPERAS NA  
UBS WESLEY CARIRI TARGINO: PROMOÇÃO DA  
SAÚDE MATERNA E ORIENTAÇÕES SOBRE OS  
DIREITOS SOCIAIS**

**CAMPINA GRANDE – PB**  
**2022**

**ALINE FERREIRA MOREIRA**

**O TRABALHO COM GESTANTES E PUÉRPERAS NA UBS WESLEY CARIRI  
TARGINO: PROMOÇÃO DA SAÚDE MATERNA E ORIENTAÇÕES SOBRE  
OS DIREITOS SOCIAIS**

Trabalho de Conclusão de conclusão de curso (Artigo) apresentado ao Departamento do Curso de Serviço Social da Universidade Estadual da Paraíba como parte das exigências para a obtenção do título de Bacharela em Serviço Social.

**PROF<sup>a</sup>. DR<sup>a</sup>. KATHLEEN ELANE LEAL VASCONCELOS**

**Orientadora**

**CAMPINA GRANDE – PB  
2022**

M835t Moreira, Aline Ferreira.

O trabalho com gestantes e puérperas na UBS Wesley Cariri Targino: promoção da saúde materna e orientações sobre os direitos sociais [manuscrito] / Aline Ferreira Moreira. - 2022.

38 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, 2022.

"Orientação : Profa. Dra. Kathleen Elane Leal Vasconcelos, Departamento de Serviço Social - CCSA."

1. Tecnologias em saúde. 2. Atenção à saúde. 3. Gestante. 4. Promoção da saúde. 5. Direitos sociais. I. Título

21. ed. CDD 362.83

**ALINE FERREIRA MOREIRA**

**O TRABALHO COM GESTANTES E PUÉRPERAS NA UBS WESLEY CARIRI  
TARGINO: PROMOÇÃO DA SAÚDE MATERNA E ORIENTAÇÕES SOBRE  
OS DIREITOS SOCIAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento do Curso de Serviço Social da Universidade Estadual da Paraíba como parte das exigências para a obtenção do título de Bacharela em Serviço Social.

**Aprovado em: 04/08/2022**

**BANCA EXAMINADORA**



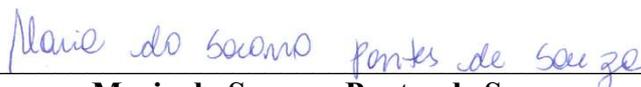
---

**Profª. Drª. Kathleen Elane Leal Vasconcelos**  
(Orientadora) DSS/CCSA/UEPB



---

**Nara Rúbya Barreto Paiva**  
Assistente Social da Unidade Básica de Saúde Wesley Cariri Targino



---

**Maria do Socorro Pontes de Souza**  
Profª Me. em Serviço Social/DSS/CCSA/UEPB

A minha querida mãe *in memoriam*,  
Meu pai, minhas irmãs,  
Meu esposo, meu filho,  
Minhas primas, tios e tias,  
Aos trabalhadores rurais,  
E toda a minha família,  
CPT e movimentos sociais.  
Motivos maiores de minha  
Caminhada de vida,  
Que sempre me incentivaram  
E contribuíram para a minha formação.

**DEDICO.**

## AGRADECIMENTOS

A Deus, e a nossa mãe Maria Santíssima, por sempre guiar os meus passos, por me dá forças nos momentos de grande provação, por me mostrar que após a tempestade, dias de sol e de luz nascerão;

A minha querida e saudosa mãe Severina Ferreira Moreira (*in memoriam*), mais conhecida por (ROSA) que muito lutou para que nós tivéssemos a melhor educação, que nos honrou com seu amor e com seus ensinamentos e que nos ensinou a resistir diante das dificuldades, uma mulher de fé, mas acima de tudo uma feminista que nos educou nos princípios da emancipação, a minha ROSA toda a minha gratidão por tudo que hoje sou fruto do seu trabalho, do seu amor e de sua dedicação;

Ao meu pai, João Batista Moreira, homem batalhador que criou três filhas trabalhando na roça, hoje colhe os frutos do seu suor, minha eterna gratidão, eu honrarei cada batalha travada por eles para que eu chegasse até aqui, sem meus queridos pais, não estaria celebrando este momento;

As minhas queridas irmãs Jaqueline Ferreira Moreira e Kethylly Ferreira Moreira, que foram alicerce e fortaleza nessa minha caminhada, é meu orgulho, e meu apoio incondicional, gratidão por estarem sempre ao meu lado;

Ao meu filho Arthur Henrique Ferreira Leite razão da minha existência, sinônimo de um amor incondicional e que veio junto com a aprovação na universidade, ele é parte dessa história e muito me ensina a cada dia como ser um ser humano melhor;

Ao meu esposo André Luís Leite, que segue ao meu lado nesta jornada, enfrentando altos e baixos, sendo sinônimo de amor, resiliência e, fortaleza nessa caminhada lado a lado;

As minhas companheiras de turma, Ivone Henriques, Edna Maria, Michelle Peres, e demais colegas que vivenciaram ao meu lado a luta diária para concluir o curso, que compartilhamos por muitos anos a nossa vida particular na sala de aula, que me deram força pra chegar até aqui, meu eterno obrigado;

A minha querida orientadora Prof. Dra. Kathleen Elane Leal Vasconcelos, por tanta dedicação a mim, por acreditar no meu potencial, por me proporcionar a experiência única de participar de um projeto de extensão que mudou a minha vida pra sempre;

A querida Nara Rubya Barreto Paiva, minha orientadora de campo, profissional exemplar e ser humano ímpar, minha gratidão por cada dia de convivência, por cada aprendizado;

As minhas companheiras de estágio Emme Barros e Cinthia Raquel, por me acolherem em seus lares, por compartilharem junto comigo a vivência no estágio, e na universidade, por tantos momentos vivenciados juntas;

A toda equipe da UBS Wesley Cariri Targino, que me acolheu e me recebeu com muito carinho durante o período do estágio, lá foi minha casa por um bom tempo, e as experiências e os aprendizados são inúmeros, gratidão a cada uma e cada um;

A toda equipe do projeto de extensão “Rede Materna”, Clara Rodrigues, Daiane Arantes, Ríllare Salém, por tantos aprendizados, por tantos momentos vivenciados juntas, gratidão a cada uma;

As gestantes e puérperas do Bairro Nova Brasília que participaram do projeto de extensão conosco, que acreditaram e confiaram no meu trabalho, agradeço por me permitirem adentrarem suas vidas, as levarei em meu coração, como sementes da formação profissional e do conhecimento que hoje carrego sobre o universo materno;

Aos movimentos sociais, a CPT e aos agricultores (as) e camponeses (as), motivos da minha inquietude, razão da minha existência, minhas raízes e a quem devo ser quem hoje sou e, a profissional que busco ser;

As minhas primas Mônica Moreira, Marciana Moreira, mulheres batalhadoras, meu espelho de vida, meu orgulho, que sempre me incentivaram e sempre me dão forças para enfrentar as batalhas;

As minhas amigas de infância Ângela Karla e Andréia Moreira, companheiras de luta e de caminhada;

A Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, pela oportunidade de me formar em um curso superior em uma instituição pública, por conciliar o ensino, a pesquisa e a extensão como um tripé na formação acadêmica e profissional;

A coordenação do curso de Serviço Social, a toda equipe da coordenação e a todas as professoras, por tamanho profissionalismo, empatia e acolhimento a mim concedido em cada situação específica do meu processo de formação.

**AGRADEÇO.**

# O TRABALHO COM GESTANTES E PUÉRPERAS NA UBS WESLEY CARIRI TARGINO: PROMOÇÃO DA SAÚDE MATERNA E ORIENTAÇÕES SOBRE OS DIREITOS SOCIAIS

Aline Ferreira Moreira<sup>1</sup>

## RESUMO

O modelo de atenção à saúde da gestante, embora venha apresentando diversos avanços em termos de políticas públicas nos últimos anos, ainda possuem traços fortemente biomédicos, nos quais o protagonismo da mulher, frequentemente, é negado, e onde o pré-natal, na maioria das vezes, é focado nas questões fisiológicas, entre outras fragilidades - concomitante a isso, há ainda inúmeros casos de violência obstétrica. Neste contexto, a educação em saúde, numa perspectiva emancipadora, se coloca como instrumento que pode contribuir para que as gestantes conheçam melhor seus direitos, bem como os processos envolvidos na gravidez, puerpério, amamentação, cuidados com o bebê, enfim, aos aspectos relativos a essa fase da vida. O presente trabalho é um relato de experiência, cujo objetivo é apresentar as ações realizadas com gestantes e puérperas da UBS Wesley Cariri, localizada em Campina Grande/PB, por meio do projeto de extensão “Rede Materna”, durante o período da pandemia. Tal projeto pretende o desenvolvimento de ações em Educação em Saúde às gestantes acompanhadas pela UBS Wesley Cariri, visando também oferecer às mulheres um espaço de acolhimento no período em que prossegue a gravidez e o puerpério, com a troca de experiências e vivências do grupo. Devido à necessidade de distanciamento físico, dado o contexto da Pandemia da COVID-19, as atividades do projeto foram todas realizadas de maneira virtual. A fase remota do projeto, aqui abordada, foi de julho de 2020 a dezembro de 2021, atendendo mulheres em fases diferentes da gestação e no pós-parto. Embora enfrentando várias dificuldades em sua execução, dadas as características do público alvo no constante ao acesso às tecnologias e as mídias digitais, o projeto em questão buscou levar informações confiáveis e cientificamente comprovadas para as mulheres inscritas, através de atividades coletivas de educação em saúde. Deste modo, foram realizadas algumas Lives sobre temáticas relacionadas às questões materno-infantis, inicialmente no *Instagram* e depois através do *Google Meet* e da sala de reuniões do *Messenger*, no formato de “rodas de conversa” e de um “curso virtual”; compartilhamento e discussão de informações no grupo do *Whatsapp*; acompanhamento

---

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Serviço Social na Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) – Campus I. Email: ferreiramoreiraaline@gmail.com

individual de cada uma das inscritas, através de conversas privadas neste último aplicativo. Os desafios relativos a esse tipo de trabalho foram diversos. Portanto, para lidar com tais questões foram necessárias inúmeras reuniões da equipe extensionista, a fim de haver uma constante avaliação e redefinição das estratégias adotadas. Houve necessidade de ampliação da equipe numa perspectiva interdisciplinar e o início da construção de um trabalho interprofissional. Assim avalia-se que, embora realizado de maneira remota e apresentando todas as vulnerabilidades de acesso às redes sociais, os resultados foram positivos, tanto para o público atendido no projeto, quanto para a equipe executora das ações educativas. O projeto contribuiu para que as mulheres envolvidas tivessem acesso a informações seguras - que puderam contribuir para lhes proporcionar escolhas conscientes sobre o parto normal e à amamentação exclusiva nos seis primeiros meses, saúde mental, dentre outras temáticas de interesse das participantes do projeto. O acompanhamento individual, segundo as usuárias, teve um significativo papel nessa fase de suas vidas. Além disso, o projeto colaborou para a construção de saberes, troca de experiências, autonomia e protagonismo das gestantes. No entanto, considera-se que a realização das atividades do projeto de maneira remota não substitui o trabalho presencial, pois, no trabalho educativo, há a necessidade intrínseca desse contato corpo a corpo.

**Palavras Chave:** Tecnologias em saúde, Atenção à saúde, Gestante, Promoção da saúde, Direitos sociais.

**WORKING WITH PREGNANT AND POSTPARTUM WOMEN AT UBS  
WESLEY CARIRI TARGINO: PROMOTION OF MATERNAL HEALTH AND  
GUIDELINES ABOUT SOCIAL RIGHTS**

**Aline Ferreira Moreira**

**ABSTRACT**

The pregnant health care model, although has been presenting several advances in public policy terms in the last years, it still has biomedical characteristics, in which the woman protagonism, many times, is denied, and where the antenatal is frequently focused on physiological questions, among others fragilities – concomitant, there are uncountable obstetric violence reports. In this context, health education, from an emancipatory perspective, is settled as an instrument that can contribute to women pregnant knowing better their rights, as well as the process involving pregnancy, puerperium, breast-feeding, baby caring, and finally, the aspects that concern this phase of life. This present monograph is an experience report, whose goal is to introduce the actions realized with pregnancy and puerperium women from UBS Wesley Cariri, located in Campina Grande/PB, through an extension project called “Rede Materna”, during the pandemic period. Such a project aims to develop actions in the Education and pregnant women's health accompanied by UBS Wesley Cariri, also aiming to offer women a welcoming space during the period referring to pregnancy and puerperium, including the exchange of experiences among the group members. Due to the need for physical distancing, given the coronavirus scenario, all of the activities in that referred project were made in a virtual way. The project remote phase, here comprehended, covers from July 2020 to December 2021, assisting women at different stages of pregnancy and postpartum. Although facing several difficulties in its execution, in reason of the characteristics of the target audience in the constant access to technological and digital media, the project in question intended to bring reliable and scientifically proven information to enrolled women, through collective health education activities. Thus, some Lives were held on topics related to maternal and infant issues, initially on Instagram and later through Google Meet and Messenger meeting room, in the format of “debates” and a “virtual course”; sharing and discussing information on Whatsapp; Individual monitoring of each of the women enrolled through private conversations in this latest app. The challenges concerned with this type of work were diverse. Therefore, in dealing with such issues, uncountable meetings of the

extension team were necessary, for constant evaluation and redefinition of the strategies adopted. There was still a need to expand the team from an interdisciplinary perspective and the beginning of the construction of interprofessional work. Thus, It was concluded that, although performed remotely and presenting all the vulnerabilities of access to social media, the results were positive, both for the public served in the project and for the direct team who made the educational actions. The project contributed to the enrolled women had been having access to secure information – which was a way to contribute to providing them aware choices about normal delivery and exclusive breastfeeding in the first six months, and mental health, among other themes of interest to the participants. The individual accompaniment, according to the users, played a significant role in this phase of their lives. Furthermore, the project contributed to knowledge construction, exchanges of experiences, autonomy, and women's pregnant protagonism. Nonetheless, it is considered that project activities accomplished remotely do not replace face-to-face work, because, in an educational relationship, there is an intrinsic need for this body-to-body contact.

**Key Words:** Health Technologies, Health Care, Pregnant, Health Promotion, Social Rights.

## LISTA DE ABREVIATURAS

<b>ACS</b>	Agente Comunitário de Saúde
<b>CRAS</b>	Centro de Referência e Assistência Social
<b>COVID 19</b>	Corona Vírus
<b>ES</b>	Educação em Saúde
<b>ESF</b>	Estratégia Saúde da Família
<b>LOS</b>	Lei Orgânica da Saúde
<b>OMS</b>	Organização Mundial da Saúde
<b>PAISM</b>	Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher
<b>PNAISC</b>	Política de Atenção Integral à Saúde da Criança
<b>PROEX</b>	Pro Reitoria de Extensão
<b>RAMI</b>	Rede de Atenção Materno Infantil
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>TIC</b>	Tecnologias de Informação e Comunicação
<b>UBS</b>	Unidade Básica de Saúde da Família
<b>UEPB</b>	Universidade Estadual da Paraíba

## Sumário

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>12</b>
<b>1.1. Algumas considerações sobre a atenção à saúde das gestantes no SUS .....</b>	<b>14</b>
<b>2. BREVÍSSIMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE A EDUCAÇÃO EM SAÚDE VOLTADA PARA GESTANTES .....</b>	<b>19</b>
<b>3. RELATO DE EXPERIÊNCIA: O TRABALHO COM GESTANTES NA UBS WESLEY CARIRI TARGINO .....</b>	<b>20</b>
<b>3.1. Antecedentes da construção do projeto .....</b>	<b>21</b>
<b>3.2. Adaptação inicial ao formato remoto (julho/dezembro - 2020) .....</b>	<b>22</b>
<b>3.3. O grupo no Whatsapp .....</b>	<b>25</b>
<b>3.4. As “Lives” no Instagram.....</b>	<b>26</b>
<b>3.5. O acompanhamento individual no Whatsapp .....</b>	<b>27</b>
<b>3.6. A ampliação da equipe extensionista e as “rodas de conversa” com gestantes (fevereiro/julho - 2021).....</b>	<b>28</b>
<b>3.6.1. As rodas virtuais de conversa .....</b>	<b>29</b>
<b>3.6.2. Modificações na rota: o “curso virtual para gestantes” (julho/dezembro - 2021).....</b>	<b>30</b>
<b>4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>32</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>36</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O objetivo desse trabalho é fazer um breve relato e reflexão sobre as experiências vivenciadas no projeto de extensão denominado “Rede Materna”<sup>2</sup> do qual fomos bolsistas durante os anos de 2020 e 2021. Tais projetos foram executados de forma remota, em virtude do contexto pandêmico.

A proposta de desenvolvimento dos mesmos surgiu a partir da experiência do Estágio Supervisionado em Serviço Social, visando desenvolver ações de Educação em Saúde (ES) com gestantes e recém-mães da Unidade Básica de Saúde da Família (UBS) Wesley Cariri Targino<sup>3</sup>, que consistiu em nosso campo de estágio Obrigatório em Serviço Social.

Vale situar que nosso interesse pela área surgiu quando realizamos como parte de nosso projeto de intervenção, um “curso” para gestantes, na UBS. A partir das temáticas abordadas durante as atividades coletivas, nossa inclinação pelo tema se aprofundou ainda mais, principalmente por nos identificarmos com diversas situações postas nas rodas de conversa pelas facilitadoras e que nos permitiram identificar quão ausente de orientação e informação foi a nossa gestação e maternidade (gravidez, parto, puerpério, amamentação), pois, por exemplo, não tivemos acesso a esse tipo de atividade, que facilita o acesso a orientações que ajudam as mulheres em seus anseios durante o maternar e que estão além do pré-natal, que comumente é pautado na perspectiva biomédica, considerando apenas as transformações físicas no decorrer gestacional, desconsiderando muitas vezes um olhar para a singularidade da mulher.

A partir de tal vivência, com a proposta da orientadora de inclusão das estagiárias como extensionistas, nos envolvemos na execução do projeto durante dois anos, vivenciando o momento de adaptação do mesmo ao contexto pandêmico.

Cabe contextualizar que tal projeto foi pensado e elaborado com base em uma abordagem participativa buscando ultrapassar o modelo de educação em saúde, baseado em palestras com simples repasse de informações. Buscou-se construir o formato de “rodas de conversa”, nas quais fosse possível que as mulheres compartilhassem suas vivências e, partindo delas, fosse criado um espaço de aprendizado, troca de saberes e novos conhecimentos acerca do universo que envolve a gestação e a maternidade.

A manutenção dessa perspectiva participativa foi um dos grandes desafios da fase virtual do projeto (em decorrência da necessidade de isolamento físico imposta pela pandemia), ao lado da dificuldade de acesso às Tecnologias de Informação e Comunicação (TICS) por parte das usuárias.

Em tal contexto, em 2021, o nosso projeto foi agraciado com o prêmio Paulo Freire de Extensão, no V Seminário de Extensão da UEPB, promovido pela PROEX, ficando em 1º lugar na categoria saúde, que teve como foco os desafios para adaptação da extensão ao cenário remoto.

A experiência aqui relatada foi desenvolvida durante o segundo semestre de 2020 e em 2021. A equipe do projeto tinha a seguinte composição: a professora do Departamento de Serviço Social (coordenadora do projeto), a assistente social da UBS, três estudantes (estagiárias) do curso de Serviço Social, uma estudante do curso de Enfermagem, uma psicóloga perinatal. Havia também uma nutricionista materno-infantil, que também é consultora em amamentação, como colaboradora do projeto. O público-alvo prioritário foram mulheres (gestantes e puérperas) atendidas pela UBS Wesley Cariri, que se inscreveram no projeto. As atividades foram realizadas de maneira remota, através das redes sociais (como Instagram, WhatsApp, sala de reuniões do Messenger e do Google Meet).

Cumprir situar que, além das usuárias da área *adscrita*, foram alcançadas também gestantes em geral, seguidoras do perfil do projeto no Instagram, que também tiveram a oportunidade de participar do “curso virtual para gestantes”, desenvolvido pela equipe extensionista.

Aqui buscamos apresentar um breve relato das atividades desenvolvidas, com foco nos desafios para adaptação do projeto ao formato remoto, com o objetivo de divulgar os caminhos trilhados pelo projeto, bem como socializar as estratégias adotadas para lidar com tais desafios.

Neste sentido, destacamos a relevância da temática da atenção à saúde das mulheres para a Saúde Coletiva em geral, face aos inúmeros desafios para mudança do modelo de atenção à saúde do público materno-infantil.

Destacamos também a importância do tema para o trabalho de assistentes sociais, tanto na Atenção Primária à Saúde, quanto em níveis de atuação, no tocante aos direitos da gestante. Ramos e Fernandes (2020, p.284) afirmam que “o campo da saúde tem sido um espaço sócio-ocupacional de destaque para a atuação das Assistentes

Sociais, ao lado de outras profissões. O Serviço Social vem produzindo conhecimentos na área da saúde, assim como vêm construindo estratégias de trabalho e de militância que defendem a reforma sanitária e a saúde coletiva.”

Raichelis, (p.11, CFESS, 2020), destaca os enormes desafios postos para os assistentes sociais frente à nova morfologia do trabalho, que se apresenta no contexto de crise do capital, assim como, da ofensiva neoliberal contra os direitos da classe trabalhadora. Diante de tais situações postas aos profissionais de serviço social, a autora destaca ainda que mais importante que a disputa pelo monopólio das atividades e atribuições privativas dos assistentes sociais é as respostas que estes profissionais dão juntamente com outros profissionais, no enfrentamento das expressões da “questão social”.

No contexto da contrarreforma das políticas sociais, o projeto privatista requisita dos assistentes sociais uma atuação profissional contrária ao Código Ético Político da profissão, com ações fiscalizatórias, em contra partida a essa demanda do projeto privatista, no contexto da Reforma Sanitária, o assistente social trabalha pautando as seguintes questões: a democratização do acesso as unidades e aos serviços de saúde; estratégias de aproximação das unidades de saúde com a realidade; trabalho interdisciplinar; ênfase nas abordagens grupais; acesso democrático às informações e estímulo à participação popular. Características estas da atuação da categoria no projeto de extensão “Rede Materna”.

Assim, o trabalho está organizado em duas partes: na primeira, traçamos algumas considerações sobre a Atenção à Saúde das gestantes no SUS; na segunda, sistematizamos o relato da experiência do projeto de extensão junto a gestantes e puérperas na UBS Wesley Cariri Targino.

### **1.1. Algumas considerações sobre a atenção à saúde das gestantes no SUS**

No Brasil, a atenção à saúde da mulher foi incorporada à nascente política nacional de saúde nas primeiras décadas do século XX, sendo limitada, nesse período, às demandas relativas à gravidez e ao parto (BRASIL, 2011, p. 15).

Desta forma, os programas materno-infantis, entre as décadas de 1930 e 1970, expressavam uma visão bastante restrita relacionada à figura feminina, tendo como base

a especificidade biológica, visando o seu papel de mãe e de ser responsável por toda a criação e educação dos filhos (BRASIL, 2011).

Segundo Costa e Aquino (2000, apud VASCONCELOS, 2021, p. 08), nessa época, a saúde pública estava centrada numa ênfase pró-natalista, baseada na naturalização da diferenças entre os sexos, cujo objetivo da proteção, no caso das mulheres trabalhadoras, estava focado nos efeitos nocivos do trabalho sobre a reprodução, ou seja, o foco da política não era propriamente a saúde feminina, mas o fato de que, com as mulheres adentrando o mercado de trabalho, sua função biologicista perante a sociedade estava ameaçada.

Estes programas desconsideravam as individualidades femininas, uma vez que estavam voltados, simplesmente, ao papel da mulher na maternidade (SANTOS e ARAÚJO, 2016, p.56), cujo objetivo era apenas a mera reprodução da espécie, não levando em consideração os contextos locais nos quais estavam inseridas, as tradições regionais e sua representação demográfica.

Desde 1960, impulsionadas pelo movimento feminista, as brasileiras vinham processando a ruptura com o papel social que lhes era atribuído, introduzindo-se no mercado de trabalho e ampliando suas aspirações de cidadania (COSTA, 2009, p. 1076), o que implicava na necessidade do controle sobre o próprio corpo, tendo em ser vista e notada não apenas enquanto mãe, mas enquanto mulher e cidadã provida de direitos.

Conforme indicado, no que tange aos programas materno-infantis, estes, de maneira geral, tinham uma visão restrita e vertical e atuavam completamente isolados de outros programas de governo. Nesse contexto, a centralidade no ciclo gravídico-puerperal não gerava uma atenção de qualidade, que realmente respondesse às necessidades das mulheres, especialmente das classes populares (VASCONCELOS, 2021, p. 09).

Cumprir destacar que a luta por mudanças na atenção à saúde da mulher foi pauta do Movimento de Reforma Sanitária, juntamente com movimentos de mulheres e o movimento feminista, inserida nas demandas pela criação de um sistema único de saúde (COSTA, 2009, p.1076).

Em 1983, como fruto das citadas reivindicações, o Ministério da Saúde elaborou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), marcando, sobretudo,



A capilaridade das políticas setoriais ou transversais e as ações voltadas para a incorporação das mulheres como novos sujeitos políticos fazem parte do processo de consolidação de uma sociedade mais justa e cidadã (BRASIL, 2015 p. 10).

Cabe agora fazer uma importante consideração: apesar de todos os avanços obtidos com sua implementação, desde seu nascedouro, o SUS vem passando por uma série de desafios, dentre os quais restrições no orçamento para o setor, principalmente no tocante aos municípios, no bojo da política neoliberal adotada por sucessivos governos no país.

Além disso, nos últimos anos, vêm ocorrendo sucessivos ataques e desmontes das políticas públicas, num claro ataque aos Direitos conquistados a partir das lutas dos movimentos sociais. Assim, vem ocorrendo um subfinanciamento das políticas sociais, inclusive do SUS<sup>3</sup> (ou desfinanciamento, especialmente após a Emenda Constitucional 95)<sup>4</sup>, através da imposição de políticas relacionadas ao ajuste financeiro executado pelo governo.

Enquanto o SUS vem sofrendo com o subfinanciamento, ocorre um crescimento nas demandas pelos serviços, tendo em vista as transformações no perfil socioeconômico, assim como também no perfil epidemiológico da população brasileira, levando em consideração o envelhecimento dos brasileiros, um aumento de acidentes ocorrendo no trânsito, assim como a violência e o aumento do desemprego que faz com que as pessoas abandonem seus planos de saúde, resultando então no aumento de procura por toda a rede pública (SALDIVA e VERAS, 2018).

Tais processos têm se agudizado desde o golpe de 2016, a partir do governo de Michel Temer e vem se intensificando na atual gestão de Jair Bolsonaro. Tem ocorrido um processo de modernização do projeto privatista da saúde, configurando a defesa de um SUS que é totalmente subordinado aos interesses do mercado privado (BRAVO et al. 2020), com base na ideia da saúde como fonte de lucros no meio de diversas ações

---

<sup>3</sup>Os números exatos que representam o orçamento da saúde pública apresentam a aparência de serem números altos, entretanto é observado por alguns autores que, além do investimento per capita ser baixo, a participação pública presente no total de gastos com a saúde não é suficiente. No nosso país, os cofres do governo custeiam 43% dos gastos considerados totais na saúde. Os demais gastos são arcados através das famílias que possuem serviços de saúde que são privados, a exemplo dos planos de saúde e também da compra de medicamentos. Em alguns outros lugares, como podemos citar o Reino Unido, a participação governamental nesse gasto total chega a 80% (SALDIVA e VERAS, 2018).

<sup>4</sup>Medida que significou uma verdadeira devastação do sistema de proteção social, resultando em um regime fiscal novo, o qual congelou gastos primários por um período de vinte anos, inclusive das despesas com políticas sociais. Esse dispositivo retirou aproximadamente 22,5 bilhões de reais do SUS, de modo que, com isso, foi configurado o desfinanciamento da política voltada para a saúde e, dessa forma, resultou em um aprofundamento de toda a precarização do sistema (CNS, 2020).

pertencentes a um rápido e agressivo processo de desmonte da seguridade social brasileira.

O contexto pandêmico, no Brasil, se aliou a uma crise política e econômica profunda, resultando em altíssimos índices de morbimortalidade por COVID 19, num cenário em que o governo federal se coloca como um verdadeiro disseminador institucional do vírus. As taxas de desemprego chegam a índices alarmantes e o país ingressou novamente no mapa da fome.

O SUS precisa dar conta das imensas demandas advindas das repercussões da COVID 19, mas vem sendo frontalmente atacado pelas ações adotadas no governo Bolsonaro, seja pela omissão no enfrentamento da pandemia, seja no sentido da privatização, desfinanciamento, volta ao modelo tradicional.

No que tange especificamente às políticas Públicas voltadas para a proteção da mulher em seu ciclo reprodutivo, bem como de recém-nascidos e crianças, recentemente o atual governo lançou a nova caderneta da gestante, no qual abre um grave precedente para a prática da episiotomia e da cesariana, num claro ataque aos direitos das mulheres e ainda mais formalizando a prática da violência obstétrica, tão naturalizada no meio médico, assim como na própria sociedade (CASSIANO, 2022).

Ademais, o governo ainda pôs fim à citada Rede Cegonha, baseada nos princípios do SUS, que buscava garantir um modelo de atenção voltado para a atenção à saúde da mulher e do recém-nascido, tendo como foco a qualidade da atenção e a resolutividade, com base na humanização da atenção à saúde. Substituiu essa política, pela Rede de Atenção Materno Infantil (RAMI), mudança feita de maneira verticalizada, sem uma ampla discussão com as entidades que atuam na área materno-infantil. (COUTO, SCHUQUEL, 2022).

Tais reformulações, feitas de maneira unilateral, sem uma ampla discussão com os diversos setores da sociedade, trazem graves retrocessos à assistência à saúde da mulher, bem como na humanização ao parto no Brasil.

Tais medidas arbitrárias do atual (des) governo abre um abismo ainda maior para as mulheres das camadas populares, por estas não terem acesso a informações de maneira tão precisa no que se refere à temáticas de orientação e escolha de como parir (CASSIANO, 2022).

Em síntese, como a política de atenção à saúde das gestantes está situada no interior do SUS, está também sofre as repercussões de todos os impasses do sistema. Ou seja, ainda que os avanços na política materno-infantil sejam importantes conquistas para a atenção à saúde das mulheres, há imensos desafios para sua consolidação, visto que, nos últimos anos, o SUS tem sofrido duras perdas com o avanço avassalador do neoliberalismo, assim como a precarização, a terceirização e no desfinanciamento do SUS, subordinando as políticas de saúde à política macroeconômica (NASCIMENTO & FERREIRA, 2016, p.4).

## **2. BREVISSIMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE A EDUCAÇÃO EM SAÚDE VOLTADA PARA GESTANTES**

Nesse processo de avanços e retrocessos, a Educação em Saúde (ES), numa perspectiva emancipadora, aparece como um mecanismo fortalecedor de orientação e conhecimento.

Sotero, et al, (2021, p.4) conceituam o processo de educação em saúde, como sendo um processo sistemático, contínuo e permanente, cujo objetivo é a formação e o desenvolvimento da consciência crítica do cidadão, que assim a busca por soluções coletivas para os problemas vivenciados pelas pessoas, assim como busca a participação real delas no exercício de controle social.

De acordo com Falkenberg (et al. 2014, p.848) o Ministério da Saúde define a educação em saúde como sendo um processo de construção de conhecimentos em saúde, cuja finalidade é a apropriação deste pela população, contribuindo assim para a autonomia das pessoas nos cuidados com a saúde.

A educação em saúde como processo político pedagógico requer o desenvolvimento de um pensar crítico e reflexivo, permitindo desvelar a realidade e propor ações transformadoras que levem o indivíduo à sua autonomia e emancipação como sujeito histórico e social, capaz de propor e opinar nas decisões de saúde para cuidar de si, de sua família e de sua coletividade (FALKENBERG, 2014, p. 848).

Do ponto de vista específico do trabalho voltado para a atenção à saúde das gestantes é imprescindível destacar que: Outro elemento importante a ser analisado na atenção à saúde das gestantes, além da incorporação das atividades coletivas de ES nos serviços de saúde, é a abordagem a partir da qual é realizada. Isso porque tradicionalmente a perspectiva que tem predominado é a abordagem tradicional,

bancária, que se pauta em uma perspectiva centralizadora, na qual o profissional detém o conhecimento e vai repassá-la para os usuários, sob um enfoque muitas vezes culpabilizante, normativo (VASCONCELOS, 2021, p.7).

No tocante ao uso das TICS na ES, para Chaves et. al. (2018, p. 2), é crescente a demanda por tecnologias da informação e essa temática está em pauta nos meios de comunicação e nas agendas de governos, das grandes empresas, agências de fomento a pesquisas e diversas organizações sociais com forte influência no setor saúde.

As estratégias de aprendizagem têm se modificado significativamente pelas transformações tecnológicas consequentemente as discussões em torno dessa temática têm sido intensas objetivando modernizar, dinamizar, ampliar e enriquecer as experiências pedagógicas (CHAVES, et. al. 2018, p. 2), no intuito de ser mais um mecanismo eficaz de informação aos usuários e de poder alcançar um número maior de pessoas em um curto espaço de tempo.

Vale ainda salientar que, no contexto da educação em saúde, a aprendizagem é colaborativa. Destarte, Santos et al, (2016, p. 17) vêm retratar o uso da tecnologia não apenas como um objeto concreto e palpável, mas como resultado de um trabalho que engloba um conjunto de ações abstratas ou concretas e que apresenta uma finalidade. As autoras ainda conceituam o trabalho em saúde por meio da tecnologia como um método que colabora na construção do saber, mostrando-se desde o momento de sua projeção, criação, assim como da implementação do conhecimento.

Dessa forma, consideramos que, embora realizadas provisoriamente de forma remota, em virtude da pandemia, as ações coletivas de ES podem se configurar como de extrema importância para as gestantes, uma vez que, estando previsível na legislação do SUS as atividades de educação em saúde para mulheres no período da gestação, parto e puerpério, se constituem em ações significativas para o soerguimento dos direitos das gestantes, em particular no que tange em auxiliar escolhas informadas no que se refere ao parto e à amamentação.

### **3. RELATO DE EXPERIÊNCIA: O TRABALHO COM GESTANTES NA UBS WESLEY CARIRI TARGINO**

Com a pandemia de COVID-19 em seu auge, sendo necessário o isolamento social, todas as atividades não essenciais foram suspensas, dessa forma, corroborando com a afirmação trazida por Souza e Macedo (2020, p.1) os projetos de extensão de

modo geral precisaram se reinventar e se adequar à nova realidade naquele momento, buscando estratégias na forma de lidar com seu público atuante, bem como, além de buscar alternativas que demonstrasse a capacidade de manter a população informada, (em nosso caso, as gestantes e puérperas) em um momento de grande fragilidade para toda a população.

Ainda de acordo com Souza e Macedo (2020, p. 3, apud. OMS, 2020) O período pelo qual se prolongou a pandemia, foi acompanhado por uma infodemia, que dificultou o acesso da população a fontes idôneas e seguras e confiáveis quando necessário.

Nessa nova perspectiva de execução dos trabalhos de maneira virtual foi extremamente desafiador para nossa equipe, e nem sempre possível, por uma série de questões, (a realização das atividades propostas de maneira efetiva, com a participação das usuárias do projeto) entre as quais a falta de interação presencial, a qualidade de acesso das usuárias à internet, etc. (VASCONCELOS, 2021, p.10)

### **3.1. Antecedentes da construção do projeto**

Conforme mencionado, o projeto em questão surgiu a partir do Estágio Supervisionado em Serviço Social (dando continuidade a ações que foram desenvolvidas em 2017), a partir do qual, no segundo semestre de 2019, foi realizado um curso para gestantes, usuárias da citada UBS.

Deste modo, foram realizados, nos anos de 2017 e 2019, dois "cursos" para gestantes, com temáticas relativas a essa fase da vida, ao parto e aos cuidados com o bebê, com base numa abordagem participativa. Na primeira edição, foram realizados seis (06) encontros quinzenais; na segunda, foram sete (07) momentos, ambos avaliados de forma extremamente positiva pelas participantes e pelas organizadoras. (VASCONCELOS, 2021, P.3).

A proposta era ir além das informações prestadas nas consultas de pré-natal realizadas na UBS, bem como dos momentos educativos pontuais que eram realizados pelas equipes da ESF, que estão vinculados às campanhas do Ministério da Saúde, como o Agosto Dourado, cujo objetivo estava centrado na realização de atividades educativas (de maneira coletiva) que contribuísse para uma melhor atenção à saúde as gestantes.

A partir dessa experiência, que foi bem avaliada pelas mulheres que participaram, bem como pela equipe (coordenadoras acadêmica e de campo, estagiárias

e colaboradora), no final do mesmo ano, o projeto foi elaborado e submetido à apreciação da PROEX/UEPB, para ser oficializado junto à instituição enquanto projeto de extensão, com vigência para o ano de 2020. Com o advento da pandemia de COVID 19, quando as atividades estavam para começar, foram suspensas.

Com a recomendação da PROEX de avaliação da retomada dos projetos de maneira remota a partir do segundo semestre, a equipe do projeto se reuniu através do Google Meet para deliberar sobre a continuidade do projeto e decidiu redimensionar suas ações para as plataformas digitais, processo que será relatado a seguir.

### **3.2. Adaptação inicial ao formato remoto (julho/dezembro - 2020)**

Nos últimos anos, o uso das TICS se tornou comum no mundo todo, embora haja populações que vivem em situação de vulnerabilidade social que não têm acesso a estes meios, sejam eles aparelhos modernos que comportem o download de aplicativos ou até mesmo acesso à internet, algo meio impensável para a era da informática, porém que se tornou visível e também excludente com a necessidade maior de uso dessas plataformas no período da pandemia (OLIVEIRA & SANTOS, 2018).

É incontestável que a internet se tornou algo presente no convívio social e as facilidades das ferramentas da Web modificou diversos contextos, inclusive no contexto da saúde. Utilizando de forma adequada as tecnologias digitais, os indivíduos pode ser igualmente um agente ativo na busca de conhecimento a respeito da sua saúde (OLIVEIRA, SANTOS, 2018, p.8).

Deste modo, um grande desafio do projeto de extensão era como desenvolver atividades coletivas de maneira online, levando-se em consideração o perfil do nosso público, com condições precárias de acesso à internet.

Sabe-se que as TICS congregam e conectam pessoas ao redor do mundo, proporcionando às mesmas possibilidades de acesso rápido às informações que até então não era possível à circulação em tempo real (CASTELLS, 1999, apud, CHAVES, et. al. 2018, p. 2). No entanto, amplas camadas populacionais que vivem em situação de pobreza ou extrema pobreza, em nível mundial, não têm acesso direto a estas informações, visto que seu contato com a internet, em sua maioria, se dá por meio da utilização do uso dos dados móveis, que é insipiente diante da necessidade de se comunicar com o mundo exterior em tempo real, ou até mesmo para poder ter acesso

aos benefícios sociais do Governo Federal, sendo necessário o acesso a estes meios de comunicação.

Em virtude de tal realidade, presente entre as mulheres atendidas no projeto, ao longo do desenvolvimento do projeto, fez-se necessário uma série de redefinições na utilização dos recursos TICS, visando ao menos amenizar essa dificuldade de acesso.

Além disso, na discussão sobre a execução do projeto na modalidade virtual, se analisava que outro grande desafio posto para a equipe era exatamente adaptar-se ao formato remoto imposto pela pandemia, especialmente pela busca de uma metodologia participativa. Além disso, não tinha havido nenhum contato pessoal prévio com as novas gestantes, que permitisse a criação de um vínculo entre equipe e usuárias.

Não obstante tais ponderações, foi decidida a continuidade do projeto, com as adaptações necessárias, mas com a manutenção da perspectiva participativa. Assim, a preocupação da equipe estava relacionada à qualidade e ao modo como as informações chegariam até as participantes, de acordo com o tipo de internet e acesso utilizado por elas, que, embora sendo virtuais permitissem a participação das mesmas, sem se tornar um meio de exclusão ou que inibisse a participação das gestantes nesse processo de construção.

Para viabilizar a organização das ações, a equipe do projeto se reunia semanalmente, através da plataforma Google Meet, para discutir as demandas do grupo, planejar as atividades coletivas e fazer a avaliação constante do trabalho, para que fosse possível manter um vínculo por meio de uma plataforma que não permitia o contato corpo a corpo.

A equipe tinha também como apoio a plataforma Google Classroom, para compartilhamento de textos para estudo e de outros materiais relativos ao projeto, bem como um grupo no Whatsapp.

Com essa reconfiguração do projeto, foi necessária a parceria das equipes de saúde da ESF da UBS na divulgação do projeto e nas inscrições das interessadas. Para isto, contamos com o trabalho da assistente social da unidade de saúde (que também é colaboradora em nosso projeto), que levou até a equipe da ESF os cartazes de divulgação, bem como as fichas de inscrição, que foram sendo preenchidas no momento do pré-natal, na recepção da própria UBS ou pelos ACS.

Como estratégias, após um levantamento junto às usuárias inscritas no projeto, foram escolhidas inicialmente as ferramentas mais utilizadas por elas:

O Instagram, com a criação de um perfil do projeto (@extensaogestantes), onde foi possível postar conteúdos e informações sobre os diversos temas trabalhados com as gestantes no grupo de Nova Brasília. Inicialmente, também foi definido, após levantamento junto às gestantes, como recurso para a realização de lives com temas definidos e escolhidos pelas próprias gestantes.

O Whatsapp, com a manutenção do grupo (sobre o qual falaremos mais adiante), bem como o acompanhamento individual a cada usuária do grupo.

Nessa modalidade remota, se inscreveram doze gestantes, em diversas fases da gestação. A partir das informações contidas na ficha de inscrição, a equipe foi entrando em contato com cada usuária e fazendo a adesão das interessadas ao grupo coletivo no Whatsapp, iniciando o trabalho de sondagem e criação de vínculo entre gestantes e extensionistas.

Cumpra situar que, segundo Sartori e Van der Sandi (2004, p. 154) o ser humano busca conviver em certos grupos mais específicos, em determinadas fases de sua vida, especialmente em momentos de crise, quando sente necessidade de ser acolhido e identificado com pessoas que vivenciam as mesmas situações que as suas. A fase da gestação é uma dessas situações, quando a mulher e companheiro/família passam por uma série de mudanças em suas vidas.

Somados a todas essas transformações pelas quais a mulher passa no período gestacional, tanto físicas quanto psicológicas, a pandemia agudizou ainda mais essas questões e também trouxe à tona a importância do pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde, em um momento de onda crescente de contágio pela COVID 19 e de mortes maternas pela síndrome gripal aguda grave. O contexto pandêmico evidenciou também a relevância de redes de apoio para as mulheres nessas fases de suas vidas.

Por essa razão, muitas gestantes contatadas e informadas sobre a realização do curso manifestaram o interesse em participar do grupo, tanto pela identificação vivenciada por elas, no contexto do gestar, do medo do parto normal, da falta de orientação em relação ao aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida do bebê, tanto quanto pela necessidade de melhorar o conhecimento sobre as mudanças físicas e biológicas que acontecem no corpo da mulher durante o período gravídico-puerperal, ainda mais em um momento de tantas incertezas, como este

ocasionado pela pandemia, e que se tornou um cenário de risco para as mulheres, com inúmeros casos de mortes materna em decorrência da Síndrome Gripal Aguda Grave.

Nesse sentido, nosso grupo assumiu mais uma característica: o de ser, além das atividades de educação em saúde e de orientação sobre direitos da mulher e da parturiente e seu bebê, também uma rede de apoio e acolhimento para estas participantes.

Trataremos agora das estratégias trilhadas no desenvolvimento das ações com as usuárias.

### **3.3. O grupo no Whatsapp**

O aplicativo do Whatsapp se tornou um meio eficaz de troca de informações do grupo, pois, embora nem todas tivessem acesso diário à internet, todas as mulheres inscritas tinham o aplicativo, fazendo com que as informações sempre chegassem até elas.

Tal grupo, que fora criado anteriormente para facilitar a comunicação entre a equipe do projeto e as mulheres que fizeram parte da segunda versão presencial do curso de gestantes (em 2019), teve sua finalidade readequada para receber as novas inscritas do projeto virtual.

No entanto, cabe informar que foi decidida a manutenção das usuárias que participaram da edição presencial no grupo do Whatsapp (que, na retomada das atividades em agosto de 2020, estavam com seus bebês entre os seis e os oito meses de vida) pela compreensão de que, por serem do território da UBS, elas poderiam contribuir na construção do nosso vínculo com as usuárias, bem como para compartilharem suas experiências com as novas gestantes.

Assim, tínhamos um grupo heterogêneo, com mulheres em diversas fases da maternidade e precisamos adequar os temas abordados ao perfil das participantes, de modo que todas fossem atendidas e acolhidas em suas demandas e necessidades.

No espaço do grupo do Whatsapp (tanto quanto no Instagram), em um cenário de pandemia da COVID 19, bem como da propagação das fake news, a equipe tinha a responsabilidade de compartilhar informações embasadas cientificamente, bem como desmistificar algumas informações baseadas no “achismo” ou que não tinham nenhuma comprovação científicas. Além disso, posts e informações de sites confiáveis e do perfil

de profissionais voltados para o universo da maternidade em sua plenitude também foram utilizados e compartilhados como forma de orientação e como parte do trabalho da ES.

Quanto aos temas trabalhados nas atividades, buscou-se realizar um levantamento das necessidades do próprio grupo. Assim, a equipe fez uma pré-seleção de temas e os pôs em votação, para que as usuárias apontassem quais temas seriam prioridades para elas. A partir daí, foi planejado o desenvolvimento de algumas “lives”.

### **3.4. As “Lives” no Instagram**

Foram realizadas duas atividades síncronas através do perfil do projeto (@extesaogestantes) no Instagram: a primeira teve como tema “Parto Normal: mitos e verdades”, sendo ministrada por uma doula, com a coordenação de uma das estagiárias do projeto, que ao longo da live, ia colocando as dúvidas e as perguntas das participantes para a facilitadora responder. Esta live que foi pioneira em nosso trabalho remoto contou com a participação de onze participantes.

A segunda live, com o tema “Amamentação: entre o ideal e o real”, foi ministrada por uma nutricionista materno-infantil e consultora em amamentação (parceira do nosso projeto), mais uma vez coordenada por uma das estagiárias/extensionistas. Este momento contou com a participação de 14 mulheres, entre gestantes e puérperas e o público em geral.

É importante mencionar que, como as Lives ficaram disponíveis no Instagram, várias outras mulheres, vinculadas ou não ao projeto, puderam ter acesso às discussões ali tratadas, tendo os vídeos uma ampla quantidade de visualizações<sup>5</sup>.

Contudo, vale destacar que a participação síncrona das mulheres de Nova Brasília foi baixa. Além disso, a equipe extensionista avaliou que a modalidade de Live no Instagram, não estava propiciando a interação desejada, dificultando a troca de experiências e o diálogo ativo com as usuárias

---

<sup>5</sup>Os dois vídeos mais expressivos foram: “Parto normal: Mitos e verdades”, com 214 visualizações; E o vídeo “Amamentação, retorno ao trabalho e seus desafios”, com o quantitativo de 204 visualizações.

### **3.5. O acompanhamento individual no Whatsapp**

Como mencionado, além das atividades coletivas, foi realizado acompanhamento individual a cada participante do projeto. Desde modo, periodicamente, a bolsista do projeto entrava em contato com cada uma das inscritas no projeto, para saber como estavam e fazer um levantamento de necessidades.

O contato e as orientações eram feitas em particular, a partir da necessidade de cada uma, que buscava junto à bolsista do projeto as informações que necessitava. Cada indagação e cada questionamento feito à extensionista eram direcionados de acordo com seu contexto, isto é, em relação à saúde, aos direitos ou a algum problema de cunho psicológico, encaminhado para as demais profissionais da equipe, dentro de suas respectivas áreas de atendimento.

Esse trabalho de atendimento individual proporcionou não apenas a vinculação entre a extensionista e as participantes do projeto, como propiciou um espaço de acolhimento e de atendimento às demandas de cada uma delas, mesmo à distância, pois muito dos serviços prestados, como orientação sobre a retirada de documentos, atendimento no CRAS, o calendário de vacinação da COVID19 para gestantes, bem como orientação e informes sobre o funcionamento da UBS, bem como de outras unidades de saúde do município no contexto pandêmico, foram fornecidas as participantes do grupo por meio do Whatsapp.

Merece destaque também que foi a partir desse contato mais individualizado que a equipe foi identificando as demandas e assim possibilitando dar maior resolutividade às necessidades de cada usuária.

Um grande limite ao desenvolvimento desse tipo de acompanhamento, contudo, era o fato da equipe extensionista ser composta apenas de estudantes e profissionais de Serviço Social, contando com apoio de uma nutricionista e consultora de amamentação. Sentiu-se a necessidade, portanto, da ampliação da equipe e da adoção de uma composição interprofissional, passo dado na nova etapa do projeto, conforme discutiremos a seguir.

### 3.6. A ampliação da equipe extensionista e as “rodas de conversa” com gestantes (fevereiro/julho - 2021)

Apesar dos inúmeros desafios em sua consecução, no final de 2020 a proposta de continuidade do projeto foi mais uma vez submetida à apreciação da PROEX, com uma nova roupagem, através de dois projetos, para execução em 2021.

Com a renovação, o nosso projeto buscou afunilar ainda mais a metodologia de ação das atividades e também incorporou à equipe uma estudante de enfermagem e uma psicóloga perinatal como colaboradora, dando ao grupo um caráter mais interdisciplinar, que partiu da necessidade do nosso público quanto a orientações de profissionais de outras áreas.

A inserção da estudante de Enfermagem (que também é doula) qualificou o acompanhamento individual realizado pelo projeto: a partir de então, todas as estudantes extensionistas passaram a ficar responsáveis por acompanhar algumas gestantes, mas aquela se constituiu em referência para todas as usuárias, no tocante a questões relativas à saúde *stricto sensu*.

Retomamos as atividades do projeto - que continuou sendo executado de forma remota em decorrência da pandemia - com a primeira reunião de planejamento da equipe, a partir da qual fomos fazendo os arranjos para o desenvolvimento das atividades no grupo, bem como para a inserção de novas gestantes a serem inscritas, além do planejamento dos temas e assuntos a serem trabalhados com as usuárias no Whatsapp e compartilhados na página do projeto no Instagram.

Nesta segunda cota do nosso projeto, foram inscritas 14 gestantes do bairro Nova Brasília atendidas na UBS, em diversas fases da gestação e também em diferentes situações de maternidade, algumas primíparas, outras múltiparas, que encontraram no projeto um suporte para suas indagações quanto ao gestar e maternar.

Para esta edição do projeto, programamos encontros semanais: reuniões quinzenais para organização e avaliação das atividades e também duas vezes por mês encontros para grupo de estudos, cuja finalidade era tanto conhecer melhor a política de atenção à saúde da gestante, quanto sobre a Interprofissionalidade, a fim de melhorar e aprimorar nossas ações junto ao projeto<sup>6</sup>.

---

<sup>6</sup>Algumas das temáticas trabalhadas no projeto foram; “Puerpério: adaptação e extergestação”, “amamentação e rede de apoio”, a “vacinação da COVID para gestantes”, “introdução alimentar”,

### 3.6.1. As rodas virtuais de conversa

A partir da avaliação dos limites da versão anterior, fizemos a incorporação de novas estratégias, a fim de incluir o maior número de mulheres participando das atividades online e interagindo com a equipe.

Assim, além da continuidade do uso do Instagram, do grupo no Whatsapp e do acompanhamento individual<sup>7</sup> (com as características anteriormente mencionadas), adotamos também realização de “rodas virtuais de conversa” (sobre temas escolhidos a partir do levantamento feito junto às participantes do projeto), conduzidas por facilitadoras convidadas.

Como recurso para tais atividades, depois de muita pesquisa, decidimos lançar mão da sala de reuniões do Messenger (ligado ao Facebook), visto que algumas participantes do projeto não tinham como aderir ao aplicativo Google Meet (um dos mais comumente adotados para esse tipo de atividade síncrona), pois seus aparelhos telefônicos não suportavam tal adesão, além delas próprias não terem domínio sobre a utilização da plataforma, sendo o Messenger um meio mais acessível.

Deste modo, no que se refere às atividades coletivas, no primeiro semestre foram realizadas 08 rodas de conversa com as gestantes e recém-mães, com periodicidade quinzenal, contando sempre com a colaboração de uma profissional da área para fazer a discussão do tema e tirar as dúvidas das que estavam presentes. Os encontros eram sempre coordenados pelas estudantes, visando à aprendizagem em relação a esse tipo de atividade.

Os temas abordados foram os seguintes puerpérios; amamentação e retorno ao trabalho; vacina da COVID -19 para gestantes e puérperas; os desafios na amamentação (dois momentos), “aprendendo a lidar com o choro do bebê”; “introdução alimentar: quando e como começar” e “cuidados com o bebê”.

Os conteúdos trabalhados nas rodas foram socializados na página do projeto no Instagram, por meio de posts e vídeos, além de registros fotográficos das atividades coletivas com as participantes, divulgando e propagando informações importantes sobre os direitos da mulher gestante, bem como de diversas outras temáticas envolvendo o universo do materno.

---

“violência obstétrica”, “expectativas X realidade em torno da maternidade”, “segurança do bebê: prevenção de acidentes”.

<sup>7</sup>A partir desse momento, cada estudante envolvida no projeto passou a ficar responsável pelo acompanhamento individual de certa quantidade de usuárias.

Não obstante a riqueza de tais momentos e da possibilidade de interação, começamos a perceber certo desânimo entre as usuárias e avaliamos que seria interessante revermos a estratégia adotada, conforme demonstraremos a seguir.

### **3.6.2. Modificações na rota: o “curso virtual para gestantes” (julho/dezembro - 2021)**

Para o segundo semestre do projeto, após a avaliação da equipe sobre as rodas de conversa que aconteceram, foi levantada a possibilidade da realização de um “curso virtual”<sup>8</sup> para gestantes e recém-mães, com abordagens relacionadas à gestação, parto, puerpério e ao universo dos bebês.

Dessa forma, planejamos a realização do 1º curso virtual, que desta vez não ficou restrito às mulheres acompanhadas pelo nosso projeto de extensão: decidimos expandir também para outras mulheres que seguiam a página do nosso projeto no Instagram, de modo que fosse possível ampliar a discussão, bem como o alcance das informações.

O curso foi criado pela plataforma Even, no qual se inscreveram 50 mulheres, das quais 10 eram acompanhadas por nosso<sup>9</sup> projeto e que vinham mantendo uma frequência de participação, de acordo com interesse de cada uma pelo tema proposto para cada encontro do curso.

Antes do início do nosso Curso, foi criado um “grupo Vip” no Whatsapp, visando construir laços entre equipe extensionista e participantes, bem como entre elas.

Outro objetivo deste grupo era incentivar a participação na atividade que seria realizada. Para tanto, foi adotada a proposição de um “desafio”<sup>10</sup>, que consistiu numa série de atividades personalizadas, cujo objetivo era introduzir a discussão a um tema específico (em nosso caso voltado para a temática do universo materno e gestacional), e desta forma instigar as participantes a aderirem às atividades propostas, visando lançar um outro olhar para aquela situação.

---

<sup>8</sup>Decidimos pela retomada da ideia de curso (com período de tempo definido para início e término), mas com continuidade da busca por uma abordagem participativa.

<sup>9</sup>As demais inscritas para o curso virtual foram mulheres que seguem acompanhando o projeto pelas redes sociais, tendo inscritas de diversos municípios do Estado da Paraíba, bem como de outros Estados do Brasil.

<sup>10</sup>Que consistem em estratégias amplamente utilizadas nas redes sociais, especialmente no período pandêmico, de divulgação de atividades com caráter lúdico para seguidores, visando tanto a diversão quanto a interação entre as participantes.

O primeiro desafio focou na maternidade e autocuidado. Foram 05 dias de “desafios” com temáticas cotidianas (como tirar uma selfie de batom vermelho), os quais as participantes tinham um prazo de 24 horas para realizar. A partir de tais ações, temáticas e discussões iam sendo discutidas.

Além de movimentar o grupo, estes “desafios” traziam para as mulheres um olhar mais íntimo, para dentro de si e proporcionava uma maior motivação para que elas participassem das atividades promovidas pelo projeto.

Cumprir situar que tais desafios eram divulgados também na página do projeto no Instagram, de modo que abrangeu um público mais amplo, além das mulheres inscritas no Projeto.

Logo após essa semana de desafios, demos início ao curso propriamente dito. Os temas definidos para as aulas online do curso virtual foram: “maternidade é construção”; “prevenção de acidentes com bebês”; “Bebês: quem são?” O que comem? Como vivem?”; “Violência obstétrica”; “como ter uma amamentação descomplicada” e “introdução alimentar”<sup>11</sup>.

Foram realizados seis (06) encontros, que inicialmente foram realizados através do Google Meet, porém com a pouca adesão das gestantes de Nova Brasília, a equipe achou melhor retomarmos as aulas para a plataforma Messenger, pois foi à maneira mais acessível das participantes do projeto ter mais acesso às nossas atividades síncronas.

É importante ressaltar que todas as aulas do curso foram ministradas por um profissional diferente. Em todas as atividades, o profissional em questão teve ao seu lado uma das extensionistas do projeto como mediadora, para contribuir com a fluidez da roda e permitir que os presentes se fizessem ouvidas em suas indagações.

Como atividade pós-curso, foi realizado um novo desafio, agora voltado para a violência obstétrica, que teve bastante compartilhamento de vivências e dores.

Ao final do 1º curso virtual de gestantes e recém-mães, foi realizada uma sondagem com as participantes para que elas avaliassem o curso. E de maneira bem didática as participantes expuseram sua satisfação com a realização das atividades do

---

<sup>11</sup>Essa temática da introdução alimentar foi introduzida no curso, pelo fato de termos participando ainda da continuação do projeto, as mães da cota anterior que no momento estavam com seus bebês em fase de introdução alimentar, e permeavam muitas dúvidas entre elas em relação a essa temática.

projeto, trazendo mais aprendizados, mais segurança, maiores informações e dicas tanto de profissionais, bem como, de mãe para mãe, que proporcionou a troca de saberes.

Essa etapa de nosso projeto se encerrou em janeiro de 2022, mas a proposta continua a ser desenvolvida através de dois novos projetos aprovados junto à PROEX.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O modelo de atenção à saúde da gestante, embora venha apresentando diversos avanços em termos de políticas públicas nos últimos anos, ainda possui traços fortemente biomédicos, nos quais o protagonismo da mulher, muitas vezes, é negado; há relatos inúmeros relatos de violência obstétrica; o pré-natal, muitas vezes, é focado nas questões fisiológicas, entre outras fragilidades.

Neste contexto, a educação em saúde, numa perspectiva emancipadora, se coloca como instrumento que pode contribuir para que as gestantes conheçam melhor seus direitos, bem como os processos envolvidos na gravidez, puérperio, amamentação, cuidados com o bebê, enfim, aos aspectos relativos a essa fase da vida.

A pandemia de COVID19 escancarou algumas das lacunas no trabalho de atenção à saúde das mulheres das camadas populacionais mais vulneráveis da sociedade, que muito pouco, ou quase nada têm acesso a esse tipo de informação nos serviços de saúde. A necessidade de isolamento físico adverso do contexto pandêmico também trouxe repercussões para a saúde física e mental das gestantes.

Neste cenário, projeto de extensão “Rede Materna” buscou continuar suas atividades de educação em saúde junto às gestantes do bairro de Nova Brasília, ainda que no formato remoto. Os desafios relativos a esse tipo de trabalho foram diversos: ausência de contato presencial; dificuldades no uso das redes sociais em uma abordagem participativa; dificuldades das mulheres atendidas no acesso à internet; pouco apoio da equipe da UBS ao projeto, entre outros.

Para lidar com quais questões, foram necessárias inúmeras reuniões da equipe extensionista, para constante avaliação e redefinição das estratégias adotadas. Houve necessidade de ampliação da equipe numa perspectiva interdisciplinar e início da construção de um trabalho interprofissional.

Avaliamos que, embora realizado de maneira remota, e apresentando todas as vulnerabilidades de acesso às redes sociais, os resultados foram positivos, tanto para o público atendido no projeto, quanto para a equipe executora das ações educativas.

Quanto ao primeiro, a avaliação que fazemos é que, apesar de todos os desafios do formato virtual, o projeto teve participações das inscricas, com perguntas e questionamentos no sentido de sanar suas dúvidas, compartilhamento de vivências. O acompanhamento individual, segundo as usuárias, teve um significativo papel de apoio nessa fase da vida das usuárias, especialmente no período do puerperio.

Não obstante os limites/desafios mencionados, os projetos contribuíram para que as usuárias envolvidas tivessem acesso a informações seguras (que puderam contribuir para lhes proporcionar escolhas informadas sobre o parto normal e à amamentação exclusiva nos seis primeiros meses, saúde mental, dentre outras temáticas de interesse das participantes do projeto), que foram além das informações e orientações recebidas durante o pré-natal nas UBS's. Além disso, colaborou para a construção de saberes, troca de experiências, autonomia e protagonismo das gestantes nessa fase de suas vidas.

É valioso destacar a importância da extensão universitária, especialmente no contexto pandêmico: a execução do nosso projeto junto às mulheres de Nova Brasília trouxe à tona a necessidade da realização de atuações como esta que vem sendo realizada pela Universidade, junto à população menos favorecida.

É importantíssimo destacar, no entanto, que a realização das atividades do projeto de maneira remota não substitui o trabalho presencial, pois há a necessidade intrínseca desse contato corpo a corpo e muitas das demandas só são possíveis de serem equalizadas em encontros presenciais.

No tocante ao segundo grupo, a equipe extensionista, certamente a experiência trouxe aprendizados, saberes e conhecimentos que, inclusive, extrapolam os muros da universidade.

Destacamos que a realização do projeto vinculado ao estágio curricular propiciou a vivência da extensão para alguns estudantes que, por serem também trabalhadoras, provavelmente teriam pouca oportunidade de participação nesse tipo de atividade de outra forma.

A experiência certamente enriqueceu o saber das graduandas envolvidas e possibilitou o contato com as políticas de atenção voltadas para a saúde da mulher,

direcionado a um público específico (mulheres residentes na periferia de um grande centro urbano), que muito pouco, ou esporadicamente, têm acesso a informações, cursos ou capacitações sobre os diversos direitos sociais inerentes à mulher no período gravídico-puerperal.

Neste sentido, ficou muito claro que projetos como este enriquecem a formação profissional não apenas de assistentes sociais, mas de toda e qualquer categoria que trabalha com seres humanos, especialmente dos profissionais da área de saúde. O ensino, a pesquisa e a extensão formam um tripé que não funciona separado um do outro, pelo contrário eles se completam, ainda mais quando compartilhamos nossos aprendizados colhidos na universidade dentro de um contexto social adverso como é o caso do nosso público em questão, que precisam lidar com a ausência do Estado, abandonados à própria sorte e agora mais do que à mercê das *fakes News*, que tanto se valem da falta de conhecimento e de acesso à educação da população mais pobre para pôr em prática seus programas de extermínio.

Destacamos também que o envolvimento no projeto contribuiu também para ampliar a nossa visão sobre a atuação do assistente social na área da saúde, visto que ficou ainda mais claro que somos difusoras de informações sobre direitos e acesso às diversas políticas sociais.

Por fim, vale sinalizar que as experiências vivenciadas no projeto, serão levadas para a vida profissional como uma mola propulsora que nos instiga a buscar e pesquisar novas maneiras de atuação.

Vale situar que a importância desse projeto vai além da nossa formação profissional: teve repercussões imensuráveis em nossa vida pessoal, uma vez que trouxe à tona fatos da nossa própria gestação que passaram sem serem notadas. Nos demos conta de que, durante nossa gestação, tivemos uma assistência à saúde centrada unicamente no pré-natal fisiológico, sem levar em consideração a nossa singularidade enquanto mulher imersa num processo de mudanças físicas e também psicológicas, inerentes ao desenvolver da gestação. Além disso, ficou evidente nossa vivência de um puerpério solitário, cheio de dúvidas e medos, que foi vivenciado no “cru”, sem nenhuma preparação, sem nenhuma orientação, por ausência de um atendimento integral nos serviços privados de saúde, que acessamos nessa fase; mas também pela inexistência, naquele momento, da disponibilidade de atividades desse tipo no próprio SUS.

Nesse contexto, o projeto trouxe à luz informações e orientações às quais não tive acesso em minha maternidade e mostrou também a necessidade de se trabalhar com essas mulheres, com o público gestante, tão desassistido, ou com a assistência voltada unicamente para o modelo biomédico.

Enfim, o cenário da pandemia, no tocante às TICS, escancarou ainda mais a necessidade de um maior controle sobre as informações compartilhadas nas redes, acendeu também a preocupação com o trabalho da tele medicina, porém fortaleceu projetos como o nosso, que, embora atuando de forma precária no sentido da necessidade do uso das TICS e da realidade de acesso a essas ferramentas por seu público, obteve resultados positivos, e poderá em breve retomar suas atividades presenciais na UBS, tendo as tecnologias como um suporte.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual Prático para implementação da Rede Cegonha. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011.

\_\_\_\_\_. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 1. ed., 2. reimpr. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção à Saúde da Criança**. Brasília, 2005b. Disponível em [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130\\_05\\_08\\_2015.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html).

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. **Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde**. Série: Trabalho e Projeto Profissional nas Políticas Sociais. Brasília. 2010.

\_\_\_\_\_. Conselho Federal de Serviço Social. **Atribuições Privativas do Assistente Social**. Vol.2. 2020.

\_\_\_\_\_. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Brasília. Ministério da Saúde, 2004.

BRAVO, M. I. S; PELAEZ, E. J.; MENEZES, J. S. B. A saúde nos governos Temer e Bolsonaro: lutas e resistências. SER Social, Brasília, v. 22, n. 46, p. 191-209, 6 jan. 2020.

CHAVES, A. S. C., OLIVEIRA, G. M., JESUS, L. M. de S. de, MARTINS, J. L., SILVA, V. C. da. **Uso de aplicativos para dispositivos móveis no processo de educação em saúde: reflexos da contemporaneidade**. Revista Humanidades e Inovação v.5, n. 6 – 2018.

CNS. Petição pública: **O SUS merece mais em 2021**. Conselho Nacional de Saúde, Brasília, 2020. Disponível em: <http://www.conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1297-peticao-publica-voce-vai-deixar-o-sus-perder-mais-r-35-bilhoes-em-2021>.

COSTA, A. M. **Participação Social na Conquista das Políticas de Saúde**. Ciência & Saúde Coletiva. p. 107 – 1083, 2009.

CASSIANO, L. **Nova caderneta da gestante defende episiotomia e cesariana a pedido**. Maio - 2022. <<https://www.uol.com.br/vivabem/colunas/larissa-cassiano/2022/05/11/nova-caderneta-da-gestante.htm>, acessado em 08/6/2022.>

COUTO, L. SCHUQUEL, T. **Desmonte da Rede Cegonha é visto como "risco de saúde pública"**. Abr. 2022. <https://www.brasildefato.com.br/2022/04/14/desmonte-da-rede-cegonha-e-visto-como-risco-de-saude-publica>, acessado em 26/07/2022.

FALKENBERG, M. B. et al. **Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(3):847-852, 2014.

NASCIMENTO, B.M. de S. do; FERREIRA, E. J. M. **Problematização acerca da saúde da mulher:** principais entraves e desafios para a consolidação dos Direitos Sociais. II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro. 11 a 13 de maio de 2016. [www.cressrj.org.br](http://www.cressrj.org.br).

OLIVEIRA, G. M.. SANTOS. L. F.. **USO DE APLICATIVOS PARA DISPOSITIVOS MÓVEIS NO PROCESSO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE: reflexos da contemporaneidade.** *Revista Observatório*. SSN nº 2447-4266 Vol. 4, n. 6, Outubro-Dezembro. 2018 DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft.2447-4266.2017v4n6p826>.

Ramos, G. D., & Fernandes, R. M. C. (2020). O trabalho do assistente social no cuidado com mulheres em situação de vulnerabilidade social na atenção básica do SUS. *Serviço Social em Revista*. Londrina, PR. Vol. 23, n. 2 (out./dez. 2020), p. 282-299.

SALDIVA, P. H. N.; VERAS, M. **Gastos públicos comsaúde:** breve histórico, situação atual e perspectivas futuras. *EstudosAvançados*, 2018, 32.92: 47-61.

SANTOS, H. F. L.; ARAUJO, M. M. Políticas De Humanização Ao Pré-Natal E Parto: Uma Revisão De Literatura Humanizationthe Policies PrenatalandChildbirth: a Literature Review. *Revista científica FACMAIS*, 2016, 6.2: 54-64.

SARTORI, G. S.; VAN DER SAND, Isabel Cristina Pacheco - Grupo de gestantes: espaço de conhecimentos, de trocas e de vínculos entre os participantes. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v.06, n. 02, p.153-165, 2004. Disponível em [www.fen.ufg.br](http://www.fen.ufg.br).

SOTERO, Andrea Marques, et al. O uso do Instagram como estratégia de promoção à saúde do PET Saúde/Interprofissionalidade. *Revista de Extensão da UPE*, 2021.

SOUZA, W. M.. MACEDO, E. C.. **Extensão em tempos de pandemia: as redes sociais como veiculadoras de educação em saúde.** *Revista da Pró-Reitoria de Extensão e Cultura – PROEXC. Raízes e Rumos, Rio de Janeiro, v.8 n.2, p. 336-347, jul.-dez. 2020.*

VASCONELOS, K. E. L. **EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO A GESTANTES:** dialogando com usuárias e profissionais. 2021.

\_\_\_\_\_. **Educação em saúde na Atenção Primária:** tecendo rede de apoio às gestantes. Janeiro de 2022.