

CAPÍTULO 76

DOI: 10.4322/978-65-995353-8-3-076

SALA DE ESPERA COM GESTANTES DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Kayron Rodrigo Ferreira Cunha¹, Kerolayne De Castro Fontenele², Allana Rhamayana Bonifácio Fontenele³, Nanielle Silva Barbosa⁴, Josué Tadeu Lima de Barros Dias⁵, Amanda Karoliny Meneses Resende Fortes⁶, Wilziane Paz Gomes Araújo⁷, Andreia Viana da Costa Sampaio⁸, Iaggo Henrique de Sousa Figueiredo⁹, Cássio Leone Silva da Silva¹⁰, Amanda de Oliveira Lima¹¹, Elzenira da Silva Rodrigues¹², Jayanne do Nascimento Santana Costa¹³, Isabella Brito Guimarães¹⁴, Danielle Souza Silva Varela¹⁵

¹Universidade Federal do Piauí (ikayron.kr@gmail.com)

²Universidade Federal do Piauí (kerolayne.amaral@hotmail.com)

³Universidade Federal do Piauí (allana_rhamayana@hotmail.com)

⁴Universidade Federal do Piauí (naniellesilvabarbosa@hotmail.com)

⁵Universidade Federal do Vale do São Francisco (thadeu_dias_@hotmail.com)

⁶Universidade Federal do Piauí (amandakaroliny.10@gmail.com)

⁷Universidade Federal do Piauí (wilzifisio25@gmail.com)

⁸Universidade Estadual do Piauí (andreia.viana6@gmail.com)

⁹Universidade Estadual do Piauí (iaggo0106@hotmail.com)

¹⁰Faculdade Maurício de Nassau (cassioleonesilvas@gmail.com)

¹¹Universidade Estadual do Piauí (amandaolimapsi@gmail.com)

¹²Faculdade Metropolitana (elzenira2019@gmail.com)

¹³Universidade Estadual do Piauí(jaynsantana@outlook.com)

¹⁴Faculdade Maurício de Nassau (isabellabritogui@gmail.com)

¹⁵RENASF/UVA (daniellessv@outlook.com)

Resumo

Objetivo: Relatar atividades educativas em saúde com gestantes focadas na prevenção de agravos no decorrer da pandemia da Covid-19. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência a partir das vivências de um grupo de residentes do Programa de Residência em Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade Federal do Delta do Parnaíba em parceria com demais profissionais de saúde e acadêmicos de Instituições de Ensino

Superior. As atividades foram desenvolvidas no mês agosto e setembro de 2021 em uma Unidade Básica de Saúde de um município do Piauí. **Resultados e Discussão:** Foram realizados encontros de sala de espera focados no público de gestantes, visando divulgar informações para a prevenção de agravos em saúde. As informações foram abordadas por meio de dinâmicas educativas e diálogos participativos com o intuito de reduzir os impactos causados pela pandemia da Covid-19. As salas de esperas foram realizadas por uma equipe multiprofissional a fim de abordar e contemplar as diversas necessidades das usuárias. **Conclusão:** A utilização das salas de espera como ferramenta educativa tem demonstrado eficácia no contexto da Atenção Básica. Pode-se perceber que durante a pandemia da Covid-19 o atendimento à gestante foi prejudicado, criando déficits no processo do cuidado em saúde. Assim, as ações foram efetivas para propagar informações pertinentes e reduzir as lacunas ocasionadas pelo contexto pandêmico.

Palavras-chave: Gestantes; Sala de espera; Atenção primária à saúde.

Área Temática: Saúde Pública.

E-mail do autor principal: ikayron.kr@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

As gestantes ocupam um grupo prioritário nos serviços de saúde e que é transposto por diversas modificações físicas, emocionais e sociais. A gestação é um processo fisiológico, entretanto, existem diversos fatores que interferem na vivência da maternidade: o planejamento dessa gestação, as características socioeconômicas, a rede de apoio e os fatores que alteram a evolução dessa gestação. Estes podem influenciar de maneira positiva ou negativa nesse processo. A pandemia da Covid-19, por sua vez, evidenciou o distanciamento existente entre os serviços de saúde e a atenção preventiva de agravos por meio da educação continuada e assistência voltada a promoção de saúde (FALAVINA *et al.*, 2018).

Para Correa *et al.* (2020), mesmo antes da pandemia, o que se vê nos serviços de saúde é a assistência mais direcionada a cura da doença. Com as gestantes, o cenário segue a mesma linha. O atendimento, em sua grande maioria, segue exclusivamente vinculado à consulta individual. Essas ações de saúde não propiciam um acolhimento adequado às ansiedades, queixas e temores associados culturalmente à gestação. Logo, o gerar é conduzido pelos profissionais de saúde de modo intervencionista, tornando a assistência e as atividades educativas fragmentadas.

O cenário pandêmico trouxe diversas mudanças no contexto histórico dos serviços de saúde. Dentre essas mudanças houve um fortalecimento no protagonismo da doença como foco do cuidado nas instituições de saúde. Com essa alteração, as ações de promoção e educação em saúde foram colocadas em segundo plano, afetando diretamente o processo de cuidar (CIRINO *et al.*, 2021).

A educação em saúde emerge como uma ferramenta de grande valia, em todos os níveis de atenção, mas é principalmente na Estratégia de Saúde da Família (ESF) que se busca o fortalecimento e o embasamento de ações para melhoria da qualidade de vida da população assistida. Nesse aspecto, dedicar um espaço para trabalhar questões que vão além do biológico, com o público de gestantes, propulsiona o desenvolvimento de conhecimentos, atitudes e comportamentos favoráveis ao cuidado em saúde (ANDRADE *et al.*, 2013).

Para que ocorra esse processo é necessária a compreensão por parte de todos os profissionais da realidade vivenciada pela comunidade assistida, de modo que a transmissão e construção do conhecimento seja adequada e qualificada de acordo com os aspectos sociais e as questões pertinentes na saúde da comunidade. Dessa forma, as atividades educativas desenvolvidas devem retratar temas comuns na vivência diária do público-alvo, para que o serviço de saúde funcione de maneira prática e sirva de aprendizado. Assim, pode-se induzir um pensamento crítico e promover mudanças no cotidiano dessas pessoas (BONFIM *et al.*, 2017).

Uma das estratégias utilizadas são denominadas salas de espera. A sala de espera tem a finalidade de garantir um cuidado humanizado, promovendo a aproximação cada vez maior entre a população e os serviços de saúde. É o lugar onde os usuários aguardam, é um território dinâmico, onde ocorre mobilização de diferentes pessoas à espera do atendimento de saúde (SANTOS *et al.*, 2012).

O presente relato foi desenvolvido com o intuito de apresentar ações realizadas com gestantes, visando suprir a carência de informações e acolhimento desse público durante a pandemia. O objetivo central visa relatar atividades educativas em saúde com gestantes focadas na prevenção de agravos durante o período gravídico no decorrer da pandemia da Covid-19.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência. Estudos desse nível buscam descrever com precisão um fato que contribua com área de atuação dos autores e leitores. O relato deve ser construído de forma contextualizada, objetiva e com suporte teórico necessário. Uma vez que expõe problema importantes, torna-se um estudo relevante, bem como demonstra a aplicação de intervenções que muitas vezes podem ser utilizadas em outras situações similares, ou seja, serve como uma colaboração a prática metodológica (SANFELICI; FIGUEIREDO, 2014).

Este é elaborado a partir das vivências de residentes do Programa de Residência em Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade Federal do Delta do Parnaíba em parceria

com demais profissionais de saúde e acadêmicos de Instituições de Ensino Superior. As atividades ocorreram nos meses de agosto e setembro de 2021, por meio de rodas de conversas desenvolvidas nas salas de espera em uma Unidade Básica de Saúde de um município do Piauí.

As ações foram realizadas duas vezes ao mês, às segundas-feiras, das 7:30h às 8:30h. Durante esse período foi realizado quatro salas de espera, que ocorreram antes do atendimento clínico, em um corredor próximo aos consultórios que possui um baixo fluxo de pessoas, promovendo, assim, um ambiente mais acolhedor e confortável para solucionar dúvidas, diminuir anseios, medos e trocar conhecimentos.

3 RESULTADO E DISCUSSÃO

A rotina nas unidades de saúde, no período da pandemia da Covid-19, distanciaram os profissionais dos serviços de promoção e educação em saúde. Por um lado, as unidades estavam focadas no processo do adoecimento devido a Covid-19 e, por outro lado, houve um distanciamento considerável da população devido ao medo de adoecer.

Com esse distanciamento muitos grupos assistidos pela atenção básica tiveram seus atendimentos afetados. Dentre esses grupos, destaca-se as gestantes que tiveram suas consultas algumas vezes interrompidas. Esse grupo merece uma atenção redobrada, pois estão passando por um processo de diversas mudanças orgânicas, sociais e psicológicas o que gera diversas dúvidas, ansiedades e medos.

Visando reduzir as lacunas provocadas pela pandemia da Covid-19, foram desenvolvidas algumas rodas de conversas com o público de gestantes. As rodas de conversas ocorreram em uma Unidade Básica de Saúde do município de Parnaíba-PI, durante os dias específicos de atendimento a essas usuárias.

A gestação é um fenômeno fisiológico e por isso sua evolução se dá, na maior parte dos casos, sem intercorrências. Apesar desse fato, existe parcela pequena de gestantes que por serem portadoras de alguma doença, sofrerem algum agravo ou desenvolverem problemas, apresentam maior probabilidade de evolução desfavorável, seja para ela ou para o feto (BRASIL, 2019).

Os quatro momentos de sala de espera iniciaram com a fala dos profissionais da unidade e acolhimento das gestantes. No primeiro encontro, os moderadores convocavam as gestantes para o espaço da realização das atividades e organizavam as mesmas, respeitando o distanciamento e cuidados necessários para prevenção de infecções. A primeira sala de espera teve como desígnio o conhecer das gestantes e entender suas principais demandas e necessidades. As gestantes foram recebidas com música ambiente, criando um espaço tranquilo

e harmonioso. Foi apresentado o propósito do projeto e que seria realizado durante os dias de consultas do pré-natal. Em seguida, uma dinâmica de apresentação foi realizada, na qual cada participante deveria falar seu nome e uma qualidade com sua letra inicial.

As dinâmicas fortalecem os vínculos e favorecem a sua criação entre usuários e trabalhadores. Ao findar da dinâmica, os mediadores repassaram ao grupo informações sobre o intuito da sala de espera e a importância de momentos educativos. A roda de conversa deu continuidade, abordando as principais alterações que ocorrem no processo da gestação, demonstrando muitos sintomas e medos que são presentes no contexto das gestantes. A apresentação dos dados foram executadas com auxílio de panfletos informativos e cartazes, contendo figuras e textos (AZEVEDO; MELLO, 2009).

Os fatores de risco são condições ou aspectos biológicos, psicológicos ou sociais associados estatisticamente a maiores probabilidades futuras de morbidade ou mortalidade. Podem ser agrupados de acordo com as características individuais da mulher, seus comportamentos e estilos de vida. A influência das redes sociais e comunitárias, as condições de vida e trabalho e a possibilidade de acesso a serviços, relacionando-se com o ambiente mais amplo de natureza econômica, cultural e econômica (DANTAS *et al.*, 2020).

Após a fala dos profissionais, as gestantes foram questionadas sobre suas principais necessidades e demandas. Inicialmente, as mulheres mostraram-se retraídas, mas, a medida que os questionamentos iam sendo levantados, passaram a participar e contribuir com as atividades. Muitas temáticas foram apontadas pelo grupo, dúvidas tais como: cuidados durante o período gestacional, alimentação e cuidados nutricionais e amamentação. Com o levantamento das demandas foi possível realizar um planejamento direcionado sobre as próximas falas a serem apresentadas. Também foi realizado pactuação de vínculo, de modo a combinar as próximas temáticas a serem trabalhadas.

No segundo dia das ações a temática foi voltada para as demandas relacionadas aos medos e ansiedades vivenciados pelas gestantes durante a pandemia da Covid-19. Muitas relataram medo de ir à unidade de saúde para realizar o pré-natal por receio de contrair o vírus. Algumas relataram faltar às consultas devido aos altos índices de infecção presentes na época. A escuta terapêutica é apontada como uma ferramenta que permite à mulher revelar seus medos e anseios sem julgamentos, e por meio da conversa, promover o alívio dos sentimentos negativos (DANTAS *et al.*, 2020).

A sala de espera iniciou com uma apresentação do grupo para as novas gestantes presentes, por meio de uma dinâmica. A dinâmica consistia na divisão de duplas, cada dupla deveria apresentar seu par, falando nome, idade e características físicas e/ou emocionais que

julgassem pertinentes. O intuito era fortalecer o vínculo entre os participantes da sala e dinamizar a participação das gestantes no processo de aprendizagem. Em seguida, foi realizado um momento de relaxamento conduzido pelos mediadores, onde cada mulher deveria fechar os olhos e fazer exercícios de respiração e meditação com auxílio de uma música ambiente.

Dentre as estratégias propostas, podemos citar o uso da respiração profunda e meditação como uma ferramenta eficaz para o autocuidado e valorização da própria imagem e estado de gestação. Outra ferramenta eficaz é o diálogo com os profissionais de saúde e pessoas de sua confiança. O acesso à informação promove a segurança frente às situações e procedimentos que eram anteriormente desconhecidos (DANTAS *et al.*, 2020).

A terceira sala de espera iniciou com uma dinâmica sobre verdades e mitos. As participantes receberam placas e foram lançadas perguntas para o grupo sobre processos saudáveis e de adoecimento durante a gestação e como a alimentação poderia influenciar. As gestantes deveriam levantar as plaquinhas indicando sua escolha. Foram realizadas quatro perguntas: posso comer à vontade sem me preocupar, pois, estou alimentando-me e o bebê? Posso beber café a vontade pois é uma bebida saudável? Desejos não realizados durante a gestação podem influenciar a saúde da criança? Posso adquirir diabetes ou hipertensão durante a gestação?

Durante esse momento foi possível identificar que algumas gestantes possuíam várias dúvidas na hora de responder às perguntas, principalmente na pergunta sobre a quantidade de alimentação, sobre os desejos na gravidez e sobre as doenças crônicas. Em cima dessas dúvidas a sala de espera foi conduzida, esclarecendo cada questionamento apontado.

Também foi discutido sobre os alimentos que devem ser evitados durante a gravidez e amamentação. Devem-se evitar os que possuem cafeína, pois o seu excesso pode interferir no crescimento e desenvolvimento do bebê, resultando em baixo peso como: café, Coca-Cola e chocolates. O álcool também não deve ser ingerido pois pode causar a Síndrome Alcoólica Fetal e distúrbios no aprendizado. Além disso, deve-se evitar carnes cruas, mal passadas ou defumadas, como as carnes bovinas, de porcos, aves de caça, além de peixes crus. Ter atenção nos alimentos gordurosos e com muita concentração de açúcar, eles devem ser ingeridos com moderação (PACHECO *et al.*, 2007).

Muitas gestantes abordaram que as mães e familiares próximos influenciam muito no processo de alimentação, pois detem a impor algumas crenças, como “*ingerir bastante suco com alto teor de açúcar para dar leite*”, “*comer sem se preocupar com a quantidade sempre que houver desejo*”, “*não restringir sal e açúcar dos alimentos pois comida sem tempero pode fazer que a criança não cresça saudável*”.

Nos primeiros três meses de gestação talvez a mulher possa não sentir grandes diferenças pelo fato das mudanças estarem acontecendo apenas internamente, mas ele é marcado por um aumento da frequência cardíaca e do volume do seu sangue, fase de importante desenvolvimento das partes vitais do bebê, como o sistema nervoso. Nesse período, a ingestão de ferro, ácidos fólicos e líquidos é importante (CAMACHO *et al.*, 2010).

No quarto encontro, a sala de espera iniciou com a dinâmica do caracol. Cada gestante recebeu um papel e deveria escrever sentimentos que estavam vivenciando durante o processo de gestar. Posteriormente, cada uma apresentou seu sentimento e trouxe um pouco do significado da escolha. Entre os sentimentos foram listados: amor, carinho, ansiedade, medo, insegurança, alegria, euforia, gratidão, entre outros.

Após, foi apresentada a temática sobre os direitos da gestante no processo de gestação e puerpério. É possível conscientizar a mulher e sua família sobre os direitos no ambiente hospitalar, como direito a acompanhante desde a entrada da gestante na maternidade, durante o trabalho de parto, parto e pós-parto, que é assegurado pela Lei Federal nº 11.108, de 07 de abril de 2005 (BRASIL, 2019).

Durante a discussão, algumas mães que já estavam na segunda ou terceira gestação relataram que não tiveram o direito de acompanhamento durante seu parto, e/ou não tiveram cuidados efetivos e humanizados durante as consultas e pós-parto.

O Ministério da Saúde (2019) destaca 10 passos para um pré-natal de qualidade, assegurando os direitos que as gestantes possuem:

1. Iniciar o pré-natal na Atenção Primária à Saúde até a 12ª semana de gestação (captação precoce)
2. Garantir os recursos humanos, físicos, materiais e técnicos necessários à atenção pré-natal
3. Toda gestante deve ter asseguradas a solicitação, a realização e a avaliação em tempo oportuno do resultado dos exames preconizados no atendimento pré-natal
4. Promover a escuta ativa da gestante e de seus acompanhantes, considerando aspectos intelectuais, emocionais, sociais e culturais, e não somente um cuidado biológico: “rodas de gestantes”.
5. Garantir o transporte público gratuito da gestante para o atendimento pré-natal, quando necessário
6. É direito do parceiro ser cuidado (realização de consultas, exames e ter acesso a informações) antes, durante e depois da gestação: “pré-natal do parceiro”
7. Garantir o acesso à unidade de referência especializada, caso seja necessário
8. Estimular e informar sobre os benefícios do parto fisiológico, incluindo a elaboração do plano de parto
9. Toda gestante tem direito de conhecer e visitar previamente o serviço de saúde no qual irá dar à luz (vinculação)
10. As mulheres devem conhecer e exercer os direitos garantidos por lei no período gravídico-puerperal (BRASIL, 2019 p,19).

O ministério também assegura às mães e crianças o direito à Certidão de Nascimento e o Cadastro de Pessoa Física (CPF), confeccionados dentro do ambiente hospitalar. Logo, no momento da alta, o bebê já possui estes documentos e a caderneta da criança. Ao serem abordadas essas informações, as gestantes relataram que os serviços não disponibilizam de tais recursos, o que dificulta o processo de registro das crianças. Durante os encontros é possível identificar que muitas usuárias possuem recursos limitados o que dificulta o acesso à muitos direitos e à saúde (RODRIGUES *et al.*, 2019).

Após o parto, a família deve ser referenciada a Unidade Básica de Saúde que corresponde a localização do seu domicílio. Este espaço propicia o seguimento das ações de educação em saúde e cuidado. O profissional da saúde deve garantir a assistência de maneira humanizada, sendo a principal referência de apoio à puérpera e família. Foi abordada a importância de notificar os agentes de saúde sobre o parto ou procurar a unidade caso o contato não seja possível, pois essa deve receber a visita puerperal e, posteriormente, devem ser realizados os cuidados de puericultura (BRASIL, 2017).

A sala de espera foi finalizada com a pactuação da criação de um grupo fixo com o público de gestantes afim de possibilitar um acompanhamento, suprimindo necessidades que não são possíveis de solucionar durante as consultas de pré-natal. Durante todos os encontros era coletado número de telefone e dados para futuros contatos e marcação de futuras reuniões para o grupo de gestantes.

4 CONCLUSÃO

A realização de ações educativas em sala de espera demonstrou eficácia frente ao processo de promoção em saúde. As atividades revelaram diversas carências de informações pelo público de gestantes. Essas carências foram reforçadas com a pandemia da Covid-19 que distanciou essas usuárias dos serviços de saúde.

A partir dessa constatação, pode-se dizer que a implantação da sala de espera ressaltou a importância da realização das consultas de pré-natal e dos esclarecimentos das dúvidas, aliviou medos e angústias relacionados à gestação e fortaleceu o vínculo entre as gestantes e os profissionais de saúde.

Os encontros proporcionaram momentos acolhedores, humanizados, reflexivos e de interação entre as participantes. Dessa forma, constatou-se a importância de dar continuidade a esse tipo de ação educativa, pactuando um grupo fixo de gestantes e desenvolver inovações futuras de acordo com o perfil e a necessidade de cada uma.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, A. C. V. *et al.* Planejamento das ações educativas pela equipe multiprofissional de Estratégia Saúde da Família. **O Mundo da Saúde**. São Paulo, v. 3, n.1: p. 439-49, jan., 2013.
- AZEVEDO, M. R. D.; MELLO, V. M. R. M. **Trabalhando em grupo com adolescentes: Um guia prático para o dia-a-dia**. São Paulo: Atheneu, 2009.
- BOMFIM, E. D. S. *et al.* Atuação do enfermeiro acerca das práticas educativas na Estratégia Saúde da Família. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, v. 1, Supl. 3, p. 1398-402, mar., 2017
- BRASIL. **Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005**. Altera a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Ministério da Saúde. Brasília: Presidente da República, 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação-Geral de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. **Caderneta de saúde da criança**. 11. ed. Brasília, 2017.
- BRASIL. **Nota técnica para organização da rede de atenção à saúde com foco na atenção primária à saúde e na atenção ambulatorial especializada**. Saúde da mulher na gestação, parto e puerpério. Guia de orientação para as secretarias estaduais e municipais de saúde. Ministério da Saúde. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, 2019.
- CAMACHO, K. G. *et al.* Vivenciando repercussões e transformações de uma gestação: perspectivas de gestantes. **Ciencia y Enfermeria**, Concepcion, v. 16, n.2: p.115-125, Jan/Fev., 2010.
- CIRINO, F. M. S. B. *et al.* Desafios da atenção primária no contexto da COVID-19: a experiência de Diadema, SP. **Rev Bras Med Fam Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 43, p. 266, jan-dez., 2021.
- CORREIA, K. M. *et al.* Impacto na Qualidade de Vida de Pacientes com Câncer em meio à Pandemia de Covid-19: uma Reflexão a partir da Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Abraham Maslow. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.66, e-1068, 2020.
- DANTAS, M. M. C. *et al.* Mães de Recém-Nascidos Prematuros e a Termo Hospitalizados: avaliação do apoio social e da sintomatologia ansiogênica. **Acta Colombiana de Psicologia**, Colômbia, v. 18, n. 2, p. 129-38, 2015.
- EIRA, E. R.; VELOSO, R. C. O grupo em sala de espera: território de práticas e representações em saúde. **Texto contexto – Enferm**, v. 15, n. 2, p. 320-5, 2006.
- FALAVINA, L. P. *et al.* Hospitalização durante o a gravidez segundo financiamento do parto: um estudo de base populacional. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 52, 2018.

PACHECO, A. H. R. N. *et al.* Consumo de cafeína entre gestantes e a prevalência do baixo peso ao nascer e da prematuridade: uma revisão sistemática. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, p. 2807-2819, 2007.

RODRIGUES, E. S. R. C. *et al.* Percepção das mulheres sobre seus direitos no ciclo gravídico-puerperal. **Revista de Enfermagem UFPE**, Recife, v. 10, n. 5, p. 1796-804, 2016.

SANTOS, D. S. Sala de Espera para Gestantes: uma Estratégia de Educação em Saúde. **Revista brasileira de educação médica**, v. 36, n. 2, p. 62-7, 2012.