

## PROMOÇÃO DE SAÚDE NA GRAVIDEZ, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PET-SAÚDE REDE CEGONHA

Lanna Priscila Assunção Damasceno Tavares<sup>1</sup>; Tomaz Augusto Lobato dos Santos<sup>1</sup>; Mayara Caroline de Menezes Gomes<sup>2</sup>; Andrea Ribeiro da Costa<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica(o) de Fisioterapia; <sup>2</sup>Coordenadora do NASF Benevides; <sup>3</sup>Mestre em Ensino em Ciências da Saúde

lannatavares24@hotmail.com

Universidade Federal do Pará (UFPA); Escola Superior da Amazônia(ESAMAZ)

**Introdução:** O Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde) é uma das estratégias do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde, o Pró-Saúde. Foi criado em 2008, com objetivo de criar ações que alcancem o fortalecimento da atenção básica em saúde, de acordo com os princípios e as necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS). O PET-Saúde tem como fio condutor a integração ensino, serviço e comunidade, sendo uma parceria entre as secretarias de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) e de Atenção à Saúde (SAS), do Ministério da Saúde juntamente com a Secretaria de Educação Superior (SESU), do Ministério da Educação. O programa PET- Saúde busca a orientação a reformulação das diretrizes curriculares dos cursos de graduação, formando profissionais com perfil adequado às necessidades de saúde do País, contribuindo para a eficiência do SUS (Teixeira 2012; Souza 2012). Um dos programa existente dentro do Pet-Saúde é a estratégia Rede Cegonha, implantada em 2011 pelo Governo Federal e integra a política de Estado para humanização do parto e nascimento, seus objetivos estão voltados para a melhoria do atendimento e da saúde das mulheres durante a gravidez, o parto e o pós-parto, assim como das crianças, garantindo um nascimento seguro, crescimento e desenvolvimento saudável (PUBLICA, 2013). **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada pelos acadêmicos de Fisioterapia de uma instituição publica na implantação do Programa de PET-SAÚDE da estratégia Rede-Cegonha em um município do Pará. **Descrição da experiência:** Após alguns meses de estudos e programações sobre o desenvolvimento do projeto, encontramos inicialmente dificuldades na implantação do nosso trabalho. Pois encontramos resistências pelas gestantes, em fazer parte das atividades propostas. Para a primeira atividade contávamos com a presença de vinte e três grávidas que haviam sido selecionadas pela enfermeira de uma das Estratégia Saúde da Família para participarem da apresentação do projeto, no entanto apenas seis compareceram. Neste primeiro encontro tivemos o apoio do NASF, que para incentivar a ida dessas gestantes ao local, realizou exames de HIV e Sífilis, além da verificação de glicemia e pressão arterial. Na segunda atividade esperávamos receber vinte gestantes que haviam confirmado a presença pelas enfermeiras de outra estratégia, no entanto nenhuma destas compareceu. Tal fato repetiram-se por outros dois encontros, o que nos levou a investigarmos os motivos que dificultavam a participação destas gestantes, para que assim pudéssemos encontrar meios para contornarmos a situação. Buscando respostas com as Agentes Comunitária de Saúde, por serem elas as pessoas mais próximas dessas gestantes, fomos informados que umas não compareceram por estarem com problemas de saúde, outras por encontrarem-se no período próximo ao parto, fato que acaba levando-as a pouco quererem sair de suas residências, o que de certa forma até compreendemos em virtude da necessidade no deslocamento para outro bairro, pois nosso trabalho seria desenvolvido com quatro estratégias de saúde de bairros diferentes e nossas ações ocorreriam sempre no mesmo local. Entre tanto para algumas, no caso a maioria, não havia justificativa alguma, o que nos leva a crer que a inexistência anteriormente de políticas que visem à promoção de saúde desta população, venha

culminando com a descrença deste tipo de ação, pois não faz parte da cultura destas mulheres participarem de atividades em saúde que não esteja voltada para o assistencialismo curativo ou com a investigação de doenças através de exames, o que nos foi confirmado, pois no primeiro encontro em que obtivemos o apoio do NASF com a realização de exames fora o dia em que verificamos a presença de gestantes. Essa dificuldade em criarmos grupos de gestantes para estarmos desenvolvendo ações em saúde, nos deixou ligeiramente preocupados, entristecidos e desanimados, pois apesar de todo esforço empregado com visitas as unidades de saúde, elaboração e impressão de convites distribuídos as grávidas, elas pareciam não ter nenhum interesse pelas ações que planejávamos para elas. Decidimos então aproveitarmos o dia da consulta do pré-natal para realizarmos nossas atividades, executando nossas ações na sala de espera, pois deste modo teríamos um razoável número de participantes, e isso tem dado certo. Atualmente algumas gestantes comparecem as atividades educativas mesmo não sendo o dia de sua consulta, o que demonstra o início da percepção por elas sobre a importância destes tipos de atividades. **Resultados:** Na nossa primeira atividade tivemos seis participantes e nas três posteriores não tivemos nenhuma, o que demonstra a dificuldade na implantação de programas que visem a promoção de saúde das grávidas no município, podemos listar como principais fatos colaborativos para esse resultado, o desconhecimento e descaso dessa população alvo a importância dessas ações, tanto para a sua saúde quanto a de seus bebês. **Considerações finais:** Podemos perceber durante a implantação do projeto, que o antigo pensamento de tratamento curativo ainda se faz presente nesse município, e que talvez esse fato ocorra devido à inexistência anterior de projetos voltados a promoção da saúde desta população e a falta de políticas voltadas a divulgação sobre a importância dessas ações, no entanto lentamente começamos a desfazer essa visão ultrapassada da priorização do assistencialismo, por ações educativas de promoção da saúde. Realizar ações educativas em sala de espera para consultas médicas, pode gerar bons resultados e ser a porta de entrada para a adesão da população frente a essas atividades.

### Referências:

PÚBLICA, ENSINO E TRABALHO. PET CEGONHA: INTEGRANDO POLÍTICA. SAÚDE COLETIVA, p. 46. 2013. Disponível em <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/83519/000906172.pdf?sequence=1#page=44>

SOUZA, Pâmela Leites de et al . Projetos PET-Saúde e Educando para a Saúde: construindo saberes e práticas. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro , v. 36, n. 1, supl. 1, Mar. 2012 .

TEIXEIRA, Simone et al . O PET-Saúde no Centro de Saúde Cafezal: promovendo hábitos saudáveis de vida. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro , v. 36, n. 1, supl. 1, mar. 2012 .