



Universidade Federal Fluminense

ESCUELA DE ENFERMERÍA
AURORA DE AFONSO COSTA



Artículos Originales



Experiencias de mujeres participantes de un grupo de embarazadas: estudio descriptivo

Paula Rueder Neves¹, Natalia Salim¹, Glauce Cristine Ferreira Soares¹, Dulce Maria Rosa Gualda¹

¹ Universidad de São Paulo

RESUMEN

Objetivo: Comprender las experiencias de mujeres participantes de un grupo de embarazadas y el papel del grupo en el embarazo, parto y posparto. **Método:** Se trata de una pesquisa descriptiva exploratoria, con enfoque cualitativo. Los instrumentos de colecta de datos fueron entrevista y observación. Cinco mujeres participaron del estudio. **Resultados:** El análisis temático de contenido permitió el encuentro de cinco categorías relacionadas al significado de la participación en el grupo: La importancia del grupo para las embarazadas y puerperas; Grupo, un local de aprendizaje; Lazos y cambios; El papel del grupo en el proceso del parto; El papel del grupo en la experiencia de la maternidad. **Discusión:** La participación en el grupo se mostró importante en el proceso de nacimiento. El grupo fue visto como espacio de cambios y reveló ser instrumento facilitador en la formación de lazos. **Conclusión:** La práctica del grupo de embarazadas debe ser incentivada e implementada en la asistencia prenatal.

Descriptor: Promoción de la Salud; Mujeres Embarazadas; Humanización de la Asistencia.

INTRODUCCIÓN

El embarazo, el parto y el puerperio son eventos del periodo reproductivo de la vida caracterizado por importantes cambios tanto en el ámbito físico como en el psicosocial, y cada mujer lidia con esos cambios conforme con la subjetividad y la percepción del propio cuerpo y de sí misma⁽¹⁾. De esta forma, la asistencia a la mujer en este periodo debe incluir atención a los procesos fisiológicos del embarazo, bien como ofrecer apoyo y una recepción por medio de cambios de conocimientos, experiencias e interacción con los profesionales de asistencia obstétrica durante este periodo.

En este contexto el proceso educativo en salud es una acción que se da de forma dinámica y permite la socialización de conocimientos y cambios de experiencias entre los participantes y los profesionales de salud. Esta acción posee poder terapéutico y muestra ser un instrumento esencial para la promoción de la salud de los individuos⁽²⁾.

Actualmente, en Brasil, ha ocurrido una motivación del Ministerio de Salud (MS) para el incentivo a programas de asistencia a la mujer que incluyan acciones para la promoción de la salud en el periodo de embarazo puerperal. De entre ellos lo que más se ha desarrollado es la asistencia al prenatal. El Programa de Humanización al Prenatal y Nacimiento (PHPN-MS), instituido en el año 2000, tiene como objetivo principal asegurar la mejora del acceso, a la cobertura de la calidad durante el acompañamiento del prenatal, de la asistencia al parto y del puerperio⁽³⁾. Recientemente fue instituida la ordenanza de la Red Cigüeña por el MS, en el ámbito del Sistema Único de Salud. Esa iniciativa tiene como foco asegurar a la mujer el derecho a la planificación reproductiva, promover la asistencia humanizada y segura el embarazo, al parto y al puerperio, además de garantizar el derecho al nacimiento, crecimiento y al desarrollo saludable⁽⁴⁾.

La atención a la embarazada debe tener como características esenciales la calidad y la humanización. Se entiende por humanización la valorización de los diferentes sectores involucrados en el proceso de producción de salud, usuario y profesional, la responsabilidad entre ellos; el establecimiento de lazos solidarios y de participación colectiva; identificación de las necesidades sociales de salud; compromiso con el ambiente, mejora de las condiciones de trabajo y atendimento⁽⁵⁾. De esta forma, el principal objetivo de la atención durante el período de embarazo puerperal propuesto por el MS es acoger a la mujer desde el inicio del embarazo, asegurando, el fin del embarazo, el nacimiento de un niño saludable y la garantía del bienestar materno y neonatal⁽⁵⁾.

El grupo de embarazadas se ajusta como una de las estrategias utilizadas por el servicio de salud para dar soporte a la mujer y a la familia durante el embarazo y preparar para el parto y posparto. Esta práctica posibilita la creación de un espacio de diálogo y reflexión delante de las transformaciones físicas y de papeles sociales en este período⁽²⁾.

Un estudio realizado con un grupo de embarazadas en un hospital universitario mostró que el espacio grupal se caracterizó como un local propicio para la comprensión mutua; y las mujeres informaron la importancia de compartir sus experiencias y así tener parte de sus demandas individuales atendidas⁽⁶⁾.

El concepto de grupo puede ser considerado como un conjunto de personas interconectadas entre sí por el tiempo y espacio y articuladas por su mutua representación interna, que se propone a una finalidad⁽⁷⁾. Estudio resalta que el grupo, a partir de la concepción de Pichon-Rivière, actúa como instrumento de transformación de la realidad, y sus integrantes pasan a establecer relaciones cuando comienzan a compartir objetivos comunes, lo que posibilita una participación

creativa y crítica y la percepción de su propia interacción y de la formación de lazos⁽⁸⁾.

Los procesos grupales crean un espacio de aprendizaje que muestra la posibilidad de nuevas elaboraciones de conocimiento. La interacción y comunicación son inseparables en el contexto grupal, en la medida en que la centralidad de esta práctica se encuentra a partir de la relación e interacción con otros. La posibilidad de aprender e interactuar en grupo lleva a una lectura crítica de la realidad de forma a abrir espacio para dudas y nuevas inquietudes⁽⁸⁾.

Delante de las consideraciones arriba, este estudio tuvo como objetivo comprender las experiencias de mujeres participantes de un grupo de embarazadas y el papel del grupo en el embarazo, parto y posparto. El enfermero/enfermera y la obstétrica actúan directamente en la salud primaria a través de la asistencia con e foco en la promoción de la salud, y, entre las actividades desarrolladas, está la realización de grupos de embarazadas. De esta forma, es importante conocer las experiencias de las mujeres en cuanto a su participación en esos grupos para que sea posible: el desarrollo de prácticas que sean congruentes y coherentes con las demandas y realidad de las mujeres y el fortalecimiento de la producción de conocimientos para la asistencia prenatal. Se espera, así, contribuir con la mejora de la atención a la salud de la mujer en el periodo del embarazo puerperal y con la formación/actuación de los profesionales involucrado en este contexto.

MÉTODO

Se trata de un estudio descriptivo exploratorio. El enfoque de este estudio fue cualitativo, pues exploró el universo de significados, motivos, aspiraciones, creencias, valores, actitudes, que se refieren a un espacio más profundo de las relacio-

nes, de los procesos y de los fenómenos que no podrían ser reducidos a la operacionalización de variables cuantitativas⁽⁹⁾.

Los métodos utilizados para la colecta de datos fueron la entrevista semiabierta y la observación. La observación es lo que permite a la investigación conocer el contexto social de la pesquisa y aproximarse de los participantes⁽¹⁰⁾. La entrevista semiabierta fue la modalidad escogida, pues favorece a la interacción entre la investigación y el participante de la investigación.

La investigación fue desarrollada en una casa de parto que está localizada en la zona sur de São Paulo. La casa atiende a mujeres embarazadas de bajo riesgo durante el prenatal, parto y posparto y es orientada por el pensamiento antroposófico, que actúa prioritariamente en el desarrollo integral del ser humano. En este local, el contacto de la mujer con los profesionales y con el ambiente es realizado al inicio del prenatal. La casa actúa con recursos propios, atendiendo gratis a las mujeres de la región.

Las reuniones del grupo de las embarazadas eran personas por temas de acuerdo con la edad del embarazo. Las reuniones realizadas durante el primero y segundo trimestre eran relacionadas al embarazo, desarrollo del feto, nutrición de la embarazada y cambios físicos y emocionales durante el embarazo. Las reuniones durante el tercer trimestre tenían como tema el parto, puerperio, amamantación y cuidados con el bebe. Los grupos se encontraban cada quince días, sin embargo, durante el tercer trimestre se hacen más frecuentes ocurriendo semanalmente con la intención de proporcionar y enfatizar temas relacionados a la preparación del parto y adaptaciones durante el período puerperal.

Los datos fueron colectados de diciembre de 2011 a mayo de 2012. Los participantes del estudio fueron cinco mujeres. Los criterios para la inclusión fueron: mujeres que frecuentaban el grupo de embarazadas de la casa de parto y que

estuviesen con edad del embarazo arriba de 24 semanas, periodo estipulado por la casa para participación en el grupo con temas relacionados a la preparación para el parto y la maternidad. El número de entrevista fue determinado cuando los objetivos del estudio fueron alcanzados. Fueron realizadas dos entrevistas con todos los participantes, una al final del embarazo y otra después del parto, y tuvieron el siguiente guión de cuestiones direccionadas:

Entrevista al final del embarazo: 1) ¿Cómo la señora comenzó a participar de este grupo de mujeres embarazadas? 2) ¿Cómo es para la señora participe de este grupo? 3) ¿Algún familiar ha participado con la señora en el grupo? ¿Qué piensa él? 4) ¿Cuáles son los temas tratados en el grupo usted los cree importante? 5) ¿Usted ha pensado sobre su parto? ¿Qué ha pensado usted? 6) ¿Cómo usted cree que será después del parto?

Entrevista después del parto: 1) ¿Cómo fue su parto? ¿Fue como usted había imaginado? 2) ¿Los asuntos tratados en el grupo de embarazadas tuvieron alguna relación con el parto? 3) ¿Los asuntos tratados en el grupo de embarazadas están teniendo alguna relación con sus actividades con el bebe y su experiencia de ser mamá?

Las entrevistas tuvieron en media 50 minutos de duración y fueron transcritas para una lectura posterior y un análisis.

Los datos de este estudio fueron analizados con base en el análisis temático de contenido siguiendo los pasos propuestos por Gomes⁽¹¹⁾. Después de la transcripción de las entrevistas fueron realizadas lecturas comprensivas del material, buscando adquirir una visión del conjunto y aprender las particularidades de los informes. Después este proceso fue realizado un esquema de clasificación temática para dialogar entre las partes de los informes y encontrar núcleos de sentidos. En este proceso, diferentes partes del texto fueron reagrupadas hasta el encuentro de los temas firmes a los objetivos del estudio.

El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en Pesquisa (CEP) de la Escuela de Enfermería de la Universidad de São Paulo, respetadas las exigencias de la Resolución 196/1996, del Consejo Nacional de Salud (nº del proceso: 1076/2011/CEP-EEUSP).

Fue solicitada, inicialmente, la autorización de la directora de la casa de parto, donde fueron hechas las observaciones, realizado el primer contacto con las mujeres y programadas las entrevistas. Las entrevistas fueron grabadas con el consentimiento de las mujeres. Todas las participantes del estudio firmaron el Terminó de Consentimiento Libre y Claro y recibirán una copia del mismo, siendo opcional la participación en la investigación. Fueron utilizados nombres ficticios con el fin de preservar la identidad de los participantes.

RESULTADOS

El análisis temático de los datos resultó en el encuentro de cinco categorías relacionadas a las experiencias y a los significados para las mujeres sobre la participación en el grupo de embarazadas: La importancia del grupo para las embarazadas y puerperas; Grupo, un local de aprendizaje; Lazos y cambios; El papel del grupo en el proceso del parto; El papel del grupo en la experiencia de la maternidad;

1. La importancia del grupo para las embarazadas y puerperas

Participar del grupo mostró que tiene importancia durante el embarazo, parto y posparto:

Las informaciones del grupo me ayudarán antes del parto, en el parto y en el posparto.

Si yo fuese a hablar en 100%, y 200%, y 1000% la importancia del grupo, diga-

mos que el grupo es lo principal. (Alice - entrevista posparto)

El hecho de estar en contacto con otras embarazadas y la posibilidad de compartir experiencias mostró ejercer un papel tranquilizador, pues permitió una identificación con situaciones típicas del proceso:

¡Yo creo que lo más importante es saber que nada de lo que yo estaba sintiendo era muy extraño, yo veía que otras madres estaban pasando por cosas muy parecidas. Son varias madres que viven cosas muy parecidas y usted piensa: "pucha, no soy sólo yo! Es normal, al final está todo bien, la irritación, el miedo es todo eso no es sólo conmigo, entonces está todo bien, y ahí tranquiliza y ahí es fundamental, maravilloso!" (Silvia - entrevista posparto)

Tengo varias cuestiones que van surgiendo, porque es mucha responsabilidad, en varios sentidos, y ahí yo creo que en el grupo yo comparto un poco esas cuestiones y ahí yo veo que no es sólo conmigo que sucede. Y cuando usted ve que todas pasan por eso usted piensa: entonces también voy a sobrevivir! (Silvia - entrevista al final del embarazo)

Participar del grupo para Silvia tuvo grande relevancia que, después de esa experiencia, ella pasó a participar de otros tipos de grupos:

Esa práctica de grupos en el prenatal me estimuló a participar de otros grupos, entonces ahora yo participo de otros grupos por cuenta de esa experiencia! (Silvia - entrevista después del parto)

2. Grupo, un local de aprendizaje

El grupo fue informado como un ambiente de conocimiento y aprendizaje:

Los encuentros en sí que me proporcionaron aclarar las dudas y aprender un monte de cosa que yo no sabía. (Carla - entrevista al final del embarazo)

¿Yo siento como si fuese un proceso de formación mismo, es verdad? Formación para el parto y para la maternidad. (Silvia - entrevista al final del embarazo)

Para Alice, el grupo tuvo un papel que la hacía sentirse fortalecidos lo que influyó en el proceso del parto:

Lo que yo me doy cuenta, así, es el empoderamiento, eso es muy fuerte para mí, si yo no tuviese pasado por ese proceso todo, yo habría tenido el bebe como muchas e ido por la línea de la cesárea. (Alice - entrevista posparto)

3. Enlaces y cambios

Las participaciones en los grupos durante el embarazo y la realización del prenatal en la Casa de Parto posibilitaron la creación de enlace de las participantes con la institución:

Entonces hoy, cada vez que yo vuelvo para acá, yo siento que ese lugar está cada vez más próximo de mi cuerpo, creando un enlace mismo. (Carla - entrevista al final del embarazo)

Yo hice muchas amistades allá, que yo creo que voy a cargar para la vida entera. (Alice - entrevista posparto)

La participación en el grupo y el contacto anterior con los profesionales de la casa de parto permitió que las entrevistadas sintiesen seguridad y confianza:

Fue bueno principalmente por el enlace que yo pude crear con la casa y los profesionales. A la hora del parto me sentí totalmente a gusto con las personas que estaban allá conmigo en aquel día tan importante para mí. (Carla entrevista - posparto)

Sabiendo que a cualquier momento yo puedo volver aquí y preguntar, yo tuve una duda al amamantar y tuve la opción de entrar en contacto y preguntar lo que yo hacía, entonces es bueno saber que usted tiene a dónde ir! (María - entrevista posparto)

Alice y Livia mostraron la casa de parto como un hogar y local de recepción:

¡En la casa yo siento como una extensión, yo siento que aquí es más mi casa de que cualquier otro lugar, tamaño o comodidad que siento aquí! (Alice - entrevista al final del embarazo)

Ha venido mi hijo, ha venido mi cuñada, ha venido mi esposo y a todos ellos les gusta mucho por la oportunidad de conocimiento y por la recepción que tenemos aquí. (Livia - entrevista al final del embarazo)

El grupo para las entrevistadas fue visto como un local para compartir experiencias:

Bueno, me gusta mucho porque la gente hace un cambio con mujeres que ya

son embarazadas, mujeres que nunca tuvieron hijos, mujeres que están en acompañamiento, entonces para mí es muy bueno participar y poder desarrollar conocimientos. (Livia - entrevista al final del embarazo)

4. El papel del grupo en el proceso del parto

Los asuntos dirigidos en el grupo fueron importantes para las mujeres durante el proceso de nacimiento:

Los asuntos del grupo tuvieron total relación con el parto. Aprendí mucha cosa. (Carla - entrevista posparto)

María informa que experimentar posiciones e instrumentos previamente durante el grupo facilitó en el momento del parto y en sus decisiones durante el proceso:

El encuentro sobre posiciones del parto fue lo que más me ayudó. Pude experimentar las posiciones y aparatos, dándome noción a la hora que era mejor para mí. (María - entrevista posparto)

¡Todo lo que yo aprendí, toda equipaje que yo llevé para mi parto fue adquirido en el grupo, en cambios, google, todo lo que aprendí a lo largo del embarazo estaba conmigo allá. Y eso fue una gran diferencia, porque yo llegué a empoderada, a pesar de no estar en el script que yo quería, el parto era mío todavía y las decisiones yo que tomaba, mucho aunque muchas decisiones no fuesen posibles de la forma que yo quería eran explicadas para mí, el por qué. Ellos me ayudaron mucho a prepararme el máximo que era posible en ese corto periodo, para el parto! (Alice - entrevista posparto)

Un grupo de embarazadas hicieron una preparación para el parto. Las personas aprendieron todos los equipamientos y posiciones. Ayudó bastante, porque durante el parto yo recordaba como hacía, movía la cintura. (Maria - entrevista posparto)

5. El papel del grupo en la experiencia de la maternidad

Las puerperas informaron sobre el cambio de papel después el nacimiento y como la Casa de Parto y los lazos creados actúan de forma directa en este cambio:

¡Con el bebe en casa me ayudó en el preparativo del baño de pañal, caramba, él adora, siempre duerme cuando él toma baño de pañal! (Maria-entrevista posparto)

El grupo de embarazadas tiene una parte que ayuda mucho con el bebe que es la parte de amamantamiento. Yo creo que las informaciones de la amamantación me ayudarán mucho. (Alice-entrevista posparto)

¡Con seguridad, soy una madre mejor! Si no hubiese hecho el curso, yo estaría un poco perdida y desesperada, es mucha adaptación de una sola vez y el grupo prepara para eso. (Carla-entrevista posparto)

DISCUSIÓN

En el período del embarazo ocurren cambios físicos y emocionales que son experimentadas de forma única, delante de la trayectoria de vida y subjetividad de cada mujer⁽¹⁾. Muchas mujeres

experimentan miedo, angustia, fantasías y deseo de saber lo que está sucediendo con el propio cuerpo⁽¹²⁾.

Así, la atención en el periodo del embarazo debe ser de calidad, de forma que contemplar tanto la competencia técnica en cuanto al relacionamiento e interacción entre los profesionales de salud, las mujeres y su red social de apoyo⁽¹³⁾. Recomendaciones del Ministerio de la Salud incluyen el desarrollo del grupo de embarazadas insertado en la asistencia prenatal⁽⁵⁾, pues este es considerado un recurso importante para posibilitar el atendimento integral de las necesidades de la mujer embarazada y de su red de apoyo.

En ese sentido, la categoría. *La importancia del grupo para las embarazadas* presenta informes que muestran como la participación en el grupo fue importante para todo el proceso de embarazo, parto y posparto, considerada incluso como pivote de la asistencia para una de ellas. Fue presentado también como un motivador para la participación en otros grupos, posibilitando, en nuestro entendimiento, el desarrollo de la importancia de la colectividad y aceptación de nuevas prácticas basadas en la promoción de la salud.

Además de eso, participar del grupo ejerció un papel tranquilizador, pues permitió que hubiese una identificación entre las mujeres y las situaciones y sentimientos experimentado, reduciendo el miedo. Las autoras Hoga y Reberte⁽⁶⁾ también encontraron que darse cuenta como otras embarazadas pasan por situaciones, dudas y sentimientos semejantes refuerza la sensación de normalidad y reduce la sensación de miedo en relación a los eventos que ocurren durante la gestación.

En la categoría *Grupo, un local de aprendizaje*, los informes demuestran que ese espacio posibilita aclarar dudas y el enfoque de contenidos nuevos, considerado por las entrevistadas como un proceso de formación y empoderamiento. Una búsqueda realizada por Zampieri et al⁽²⁾ también

Neves PR, Salim NR, Soares GCF, Gualda DRM. Experiences of pregnant women in a group : a descriptive study. Online braz j nurs [Internet]. 2013 Dec [cited year month day]; 12 (4): 862-71. Available from:<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4143>. <http://dx.doi.org/10.5935/1676-4285.20134143>

encontró que, por medio de las reuniones, las embarazadas y sus familiares pueden elaborar sentimientos con relación al momento que es vivido, generar nuevos conocimientos y complementar las cuestiones que son reveladas, contribuyendo para la construcción de los conocimientos.

El grupo mostró ser un ambiente que favorece al enfoque de nuevos contenidos que muchas veces no son contemplados durante las consultas de prenatal, con una dinámica capaz de favorecer al cambio de conocimientos por medio de relación no jerárquica entre participantes y profesionales. De esa forma, contribuye para autonomía y empoderamiento de la mujer, tanto en relación a la gestación y parto, como también para la salud de forma general. Este hallazgo es consistente con otro estudio⁽⁶⁾ realizado en esta temática y que también observó una transformación de realidad individual y colectiva, por medio de las discusiones y reflexiones vividas durante las actividades en los grupos de embarazadas, producto de las discusiones, reflexiones e interacciones originadas entre los participantes.

En la categoría *Vínculos e intercambios*, informes demuestran que el intercambio de experiencias fue percibido e evaluado como positivo, y la participación en el grupo de embarazadas y en las consultas prenatales proporcionó la creación y fortalecimiento de vínculos entre las mujeres y los profesionales de la casa de parto. Ese vínculo muestra dar apoyo para las mujeres y familias. Con las visitas frecuentes al local, las mujeres embarazadas y sus familiares pasan a conocer más de cerca el trabajo de las enfermeras lo que mostró generar seguridad y confianza para las mujeres en el momento del parto. La recepción mostró ser un facilitador para la inserción de las mujeres en el grupo y no compartir sus experiencias. El vínculo construido por medio de los grupos con los profesionales de la asistencia actúa como facilitador en la detección de problemas possibilitando la realización de prácticas e intervenciones

congruentes y adecuadas por parte del equipo que ayuda a las mujeres⁽¹⁴⁾.

La participación en el grupo estimula sentimientos de protección y sensación de pertenecer al local donde esto ocurre. Estudio reciente⁽²⁾ demuestra que la posibilidad de pertenecer a un grupo posibilita el fortalecimiento o creación de una identidad, que permite al participante estar localizado de forma situacional y elaborar estrategias que puedan generar cambios.

El MS recomienda que la recepción deba ser parte de todos los encuentros del servicio de salud y es un compromiso de respuesta a las necesidades de los ciudadanos. Así, puede ser considerado como una postura ética que implica principalmente en escucha del usuario, reconociendo su protagonismo con relación a los procesos de salud y enfermedad, y la responsabilidad de la resolución considerando una red compartida de conocimientos⁽¹⁵⁾.

La categoría *El papel del grupo el proceso del parto* presenta informes que afirman la importancia de la participación en grupos de embarazadas para la experiencia del parto. En este estudio, se encontró que conocer el proceso por el cual pasará el cuerpo de la mujer, además de tener contacto anterior con los profesionales y las posibilidades de técnicas y posiciones utilizadas durante el parto, facilitó la forma como las entrevistadas experimentaron este momento.

Una pesquisa realizada por Basso y Monticelli⁽¹⁶⁾ también afirma que la interacción de las mujeres realizadas previamente con los profesionales de la asistencia obstétrica, con posibilidad de aclarar dudas, conocer las acciones desarrolladas en el local de parto y discutir temas conforme con su interés, favorece el fortalecimiento de la mujer y su participación en las decisiones al respecto de los procedimientos obstétricos propuestos en el momento del parto.

La categoría *El papel del grupo en la experiencia de la maternidad* demostró que después

el parto, las mujeres entrevistadas reanudaban las informaciones y el aprendizaje adquirido en el grupo de embarazadas. Durante las reuniones, eran abordados temas relativos a los cambios no posparto, a la amamantamiento, a los cuidados con el bebe. Así, parece que tener la posibilidad de participar del grupo y conversar sobre esos temas durante la gestación puede haber sido un facilitador en el periodo posparto, que es considerado un momento de vulnerabilidad de vida de la mujer. Un estudio mostró que durante el puerperio las mujeres lidian con cambios físicos, emocionales de papeles y necesitan lidiar con diferentes ajustes lo que requiere nuevas adaptaciones y apunta el puerperio como un periodo de crisis. Esto apunta la importancia en enfocar y discutir temas relativos al periodo puerperal⁽¹⁷⁾.

La realización de grupos de mujeres embarazadas se traduce en una práctica de cuidado adecuado durante la asistencia prenatal, pues conforme con este trabajo, interfiere positivamente en la experiencia de las mujeres y de su familia y contribuye para la construcción de la maternidad/paternidad. Por lo tanto, debe de ser estimulada por medio de políticas públicas e incentivada en los diversos locales y modelos de atención al prenatal y parto, conforme recomendado por el MS⁽⁵⁾. El principal foco del grupo está en ofrecer un espacio/ambiente que proporciona información, integración y soporte para las mujeres y su red social de apoyo durante el ciclo de embarazo puerperal.

CONCLUSIÓN

El grupo de mujeres embarazadas es una herramienta importante para el prenatal de calidad, pues facilita la creación de vínculos entre las embarazadas y los profesionales de asistencia obstétrica, además de proporcionar un ambiente de aprendizaje e intercambios. La posibilidad de

compartir experiencias hace con que las mujeres relacionen el grupo al aprendizaje individual y colectivo, proporcionando autonomía y empoderamiento. El grupo mostró ser un espacio importante, donde las mujeres embarazadas y familiares pueden dividir sus miedos, anhelos y dificultades durante ese período. Funciona como un ambiente terapéutico, siendo así, es una práctica que debe ser estimulada e introducida rutinariamente en la asistencia prenatal.

Con este estudio fue posible comprender que la práctica de grupos de mujeres embarazadas contribuye para el preparo para la maternidad/paternidad, ofreciendo un ambiente propicio que posibilita los intercambios de experiencias y conocimientos, reflexiones y discusiones sobre el embarazo, parto y puerperio. Ese intercambio mostró estar intimamente relacionada con la forma que las mujeres experimentan esos procesos del curso de la vida y tiene grande importancia en la experiencia de esas mujeres.

A pesar del grupo ser informado por las entrevistadas como una práctica positiva e importante durante el período de gestación se observó que muchas mujeres que realizaban el prenatal en la casa de parto no participaban del grupo de mujeres embarazadas. Con eso, muchas reuniones fueron realizadas con un número pequeño de mujeres. De esta forma, es fundamental la realización de nuevos estudios sobre esa temática para contemplar mujeres pertenecientes a diferentes contextos socioculturales y de asistencia, con posibilidad de incluir un mayor número de participantes y que apunten también posibles barreras que las mujeres encuentran en la participación de los grupos, factores que fueron limitando este estudio.

Además de eso, como la realización del grupo y prenatal es ampliamente realizada por profesionales de enfermería y obstetricia, aún que en equipos multiprofesionales, hay que destacar la importancia de la inclusión y discusión de

temas que cubran aspectos teóricos y prácticos de la realización de grupos centrados en la salud de la mujer durante la formación de estos profesionales. Es importante puntuar que este es un estudio de iniciación científica y se pretende dar continuidad a esta temática abordando diferentes cuestiones en un nuevo estudio.

CITAS

1. Gualda DMR, Praça NS, Merighi MAB, Hoga LAK, Bergamasco RB, Salim NR, et al. Woman's health and the body. *Rev Esc Enferm USP*. 2009; 43(spe 2):1320-5.
2. Zampieri MFM, Gregório VRP, Custódio ZAO, Regis MI, Brasil C. Processo educativo com gestantes e casais grávidos: Possibilidade para transformação e reflexão da realidade. *Texto & contexto enferm*. 2010; 19(4): 719-27.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Humanização do parto: humanização do pré-natal e nascimento. Brasília: MS; 2002.
4. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria n. 1459, de 24 de Junho de 2011. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS – a Rede Cegonha. *Diário Oficial da União* 27 junho 2011; Seção 1.
5. Ministério da Saúde. Pré-natal e puerpério: Atenção qualificada e humanizada. 3. Ed. Brasília: MS; 2006.
6. Hoga LAK, Reberte LM. Pesquisa-ação como estratégia para desenvolver grupo de gestantes: a percepção dos participantes. *Rev Esc Enferm USP*. 2007; 41(4): 559-66.
7. Pichon-Rivière E. O processo grupal. 6. ed. São Paulo: Martins Fontes; 2000.
8. Bastos ABBI. A técnica de grupos-operativos à luz de Pichon-Rivière e Henri Wallon. *Psicólogo informação*. 2010; 14(14): 160-89.
9. Morse JM, Richards L. Qualitative research design. In: *Readme first for a user's guide to qualitative methods*. 3rd ed. Los Angeles: Sage; 2013. p. 87-116.
10. Rubin HJ, Rubin IS. *Qualitative interviewing: the art of hearing data*. 3rd ed. California: Sage; 2011.
11. Gomes R. Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa. In Minayo MCS, Deslandes SF, Gosmes R, organizadores. *Pesquisa social: Teoria método e criatividade*. Petrópolis: Vozes; 2007. p. 79-107.
12. Cianciarullo TI, Gualda DMR, Silva GTR, Cunha ICKO. Saúde na Família e na Comunidade. São Paulo: Ícone; 2011.
13. Barros MEO, Lima LHO, Oliveira EKB. Prenatal care in the city of Quixadá: a descriptive study. *Online braz j nurs* [Online]. 2012 Aug [cited 2012 sep 03] 11(2):319-30. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3782/html>. <http://dx.doi.org/10.5935/1676-4285.20120029>.
14. Cremonese, L, Ressel, LB, Wilhelm, LA, Rodrigues, BOC, Scaramussa, SC. Grupo de gestantes como estratégia para educação em saúde. Santa Maria: UFSM; 2012.
15. Ministério da Saúde. *Dicas em Saúde: acolhimento*. Brasília: BVS; 2008.
16. Basso JF, Monticelli M. Expectations of Pregnant Women and Partners Concerning their Participation in Humanized Births. *Rev latinoam enferm*. 2010; 18(3):390-7.
17. Salim, NR, Santos Junior HPO, Gualda DMR. Everyday behavioral and physical changes in women during the postpartum period a qualitative approach. *Online braz j nurs* [Online]. 2010 Apr [cited 2013 sep 03] 9(1). Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/2785> <http://dx.doi.org/10.5935/1676-4285.20102785>.

Contribución de los autores:

Concepción y diseño: Paula Rueder Neves, Natália Salim, Glauce Cristine Ferreira Soares e Dulce Maria Rosa Gualda;

Análisis y interpretación: Paula Rueder Neves, Natália Salim, Glauce Cristine Ferreira Soares e Dulce Maria Rosa Gualda;

Escrita del artículo/revisión crítica del artículo/aprobación final del artículo: Natália Rejane Salim, Glauce Cristine Ferreira Soares, Dulce Maria Rosa Gualda;

Colecta de datos: Paula Rueder Neves;

Pesquisa bibliográfica: Paula Rueder Neves, Natália Salim, Glauce Cristine Ferreira Soares, Dulce Maria Rosa Gualda.

Recibido: 05/02/2013

Revisado: 03/09/2013

Aprobado: 28/10/2013