

Relato de experiência

Grupos educativos para gestantes e puérperas em unidade básica de saúde rural: relato de experiência

Educational groups for pregnant and postpartum women in a rural primary health care unit: an experience report

Grupos educativos para mujeres embarazadas y puérperas en una unidad de atención primaria de salud rural: informe de experiencia

Willamis Tenório Ramos^I , Bárbara Ramos Félix^I ,
Carine Quadros Melo^{II} , Nayara Borges Martins^{II} ,
Bruna Cristiane Furtado Gomes^{III} 

^I Fundação Oswaldo Cruz, Brasília, Distrito Federal, Brasil

^{II} Secretaria de Saúde do Distrito Federal, Brasília, Distrito Federal, Brasil

^{III} Prefeitura Municipal de Uruguaiana, Uruguaiana, Rio Grande do Sul, Brasil

Resumo

Objetivo: descrever a organização e a execução interprofissional de ações coletivas de cuidado a gestantes e puérperas em uma Unidade Básica de Saúde rural do Distrito Federal. **Método:** relato de experiência realizado entre fevereiro e junho de 2025, baseado em quatro encontros educativos com gestantes, puérperas e, em um deles, familiares e parceiros. As atividades foram conduzidas por residentes de Fisioterapia e Nutrição em articulação com a equipe da Atenção Primária, utilizando metodologias participativas e diário de campo. **Resultados:** registraram-se 37 participações, com maior adesão em atividades abertas, ampliação da interação entre usuárias e equipe e inclusão de familiares. Os encontros favoreceram esclarecimentos sobre pré-natal, cuidados com o recém-nascido e direitos sociais, além de encaminhamentos para a rede de apoio. **Conclusão:** a experiência mostrou-se viável e replicável para fortalecer o cuidado e o vínculo na Atenção Primária à Saúde.

Descritores: Atenção Primária à Saúde; Gestantes; Período Pós-Parto; Equipe de Assistência ao Paciente; População Rural

Abstract

Objective: to describe the organization and interprofessional implementation of collective care activities for pregnant and postpartum women in a rural Primary Health Care Unit in the Federal District, Brazil. **Method:** experience report conducted between February and June 2025, based on four educational meetings involving pregnant and postpartum women and, in one of them, relatives and partners. The activities were carried out by Physical Therapy and Nutrition residents in collaboration with the Primary Health Care team, using participatory methodologies and field

diaries. **Results:** 37 participations were recorded, with greater adherence to open-format activities, increased interaction between users and the health team, and inclusion of family members. The meetings promoted clarification regarding prenatal care, newborn care, and social rights, in addition to referrals to support networks. **Conclusion:** the experience proved to be feasible and replicable for strengthening care and bonds within Primary Health Care.

Descriptors: Primary Health Care; Pregnant People; Postpartum Period; Patient Care Team; Rural Population

Resumen

Objetivo: describir la organización y la ejecución interprofesional de actividades colectivas de cuidado dirigidas a gestantes y puérperas en una Unidad Básica de Salud rural del Distrito Federal, Brasil. **Método:** relato de experiencia realizado entre febrero y junio de 2025, basado en cuatro encuentros educativos con gestantes, puérperas y, en uno de ellos, familiares y parejas. Las actividades fueron desarrolladas por residentes de Fisioterapia y Nutrición en articulación con el equipo de Atención Primaria, utilizando metodologías participativas y diario de campo.

Resultados: se registraron 37 participaciones, con mayor adhesión a las actividades abiertas, ampliación de la interacción entre usuarias y equipo de salud e inclusión de familiares. Los encuentros favorecieron aclaraciones sobre atención prenatal, cuidados del recién nacido y derechos sociales, además de derivaciones a la red de apoyo. **Conclusión:** la experiencia se mostró viable y replicable para fortalecer el cuidado y el vínculo en la Atención Primaria de Salud.

Descriptores: Atención Primaria de Salud; Personas Embarazadas; Periodo Posparto; Grupo de Atención al Paciente; Población Rural

Introdução

A mortalidade materna permanece como indicador de iniquidade em saúde, refletindo desigualdades no acesso e na qualidade da atenção à saúde da mulher. No Brasil, apesar dos avanços, persistem diferenças regionais relevantes, com piores indicadores em populações vulnerabilizadas, especialmente em áreas rurais, onde barreiras geográficas e sociais dificultam o acesso oportuno aos serviços de saúde.¹ Na Atenção Primária à Saúde (APS), o cuidado longitudinal e territorializado é fundamental para a redução de agravos no ciclo gravídico-puerperal, especialmente em contextos rurais.² A Estratégia Saúde da Família (ESF), ao se organizar a partir do território, possibilita a incorporação dos determinantes sociais e a construção de práticas mais integrais e contextualizadas.³ Nesse contexto, o uso de tecnologias leves, como acolhimento, vínculo e escuta qualificada, associado a estratégias coletivas, como grupos educativos, constitui uma abordagem relevante para o cuidado em saúde materna,³ favorecendo a troca de experiências, o fortalecimento da autonomia das mulheres e a identificação precoce de necessidades de cuidado.

A atuação interprofissional, compreendida como a integração colaborativa entre diferentes profissionais de saúde na construção do cuidado, tem sido apontada como uma

tática relevante para qualificar a atenção na APS. Essa abordagem favorece a ampliação da capacidade de resposta às necessidades das usuárias, a redução da fragmentação do cuidado e o fortalecimento da integralidade, ao articular distintos saberes e práticas no processo assistencial.⁴

Entretanto, em contextos rurais, a implementação de ações coletivas enfrenta desafios relacionados ao acesso, à organização dos serviços e às especificidades socioculturais do território. Apesar da relevância dessas iniciativas, ainda são limitadas as publicações que descrevem experiências de práticas coletivas interprofissionais voltadas à saúde materna na APS em áreas rurais, especialmente no que se refere à organização do cuidado e às adaptações necessárias ao contexto local.⁵

Diante desse cenário, torna-se relevante sistematizar vivências que articulem cuidado coletivo, interprofissionalidade e especificidades territoriais. Assim, este estudo tem como objetivo descrever a organização e a execução interprofissional de ações coletivas de cuidado a gestantes e puérperas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) rural do Distrito Federal (DF).

Método

Trata-se de um relato de experiência de natureza qualitativa e descritiva, realizado em uma UBS situada na zona rural da Região Administrativa (RA) da Fercal, vinculada à Região de Saúde Norte do DF, Brasil. Essa experiência foi conduzida por dois residentes nas áreas de Fisioterapia e Nutrição, que integram o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, com ênfase na Saúde da População do Campo (PRMSF Campo), vinculado à Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz Brasília), em parceria com a Secretaria de Estado de Saúde do DF pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

O estudo foi estruturado conforme diretrizes metodológicas para relatos de experiência,⁶ adotando como referencial o Arco de Charles Maguerez, que compreende cinco etapas inter-relacionadas: observação do contexto, identificação de pontos-chave, teorização, elaboração de hipóteses de solução e aplicação à realidade.⁷

A sistematização da experiência baseou-se em registros produzidos ao longo das atividades, incluindo diários de campo dos residentes, anotações descritivas dos encontros, registros institucionais da UBS e materiais educativos utilizados. Esses dados foram organizados cronologicamente e submetidos a análise descritivo-reflexiva, orientada pelas

etapas do Arco de Maguerez, contemplando a identificação de situações significativas, a definição de demandas centrais, a articulação com referenciais teóricos e a construção de interpretações sobre potencialidades e desafios das ações desenvolvidas.

As atividades ocorreram entre fevereiro e junho de 2025, com a realização de quatro encontros presenciais voltados à atenção coletiva a gestantes e puérperas vinculadas à unidade. A periodicidade foi, em média, quinzenal, com ajustes conforme a dinâmica do território, disponibilidade das participantes, agenda da equipe e demandas formativas dos residentes.

Os encontros foram organizados a partir de temáticas relacionadas ao ciclo gravídico-puerperal, contemplando aspectos clínicos e psicossociais do cuidado. Entre os temas abordados destacam-se: preparação para o parto; orientações para gestantes em fases iniciais; fortalecimento da rede de apoio e participação de parceiros; cuidados com o recém-nascido e noções de primeiros socorros; vínculo mãe-bebê e desenvolvimento infantil; e atenção à saúde mental materna.

Participaram gestantes e puérperas cadastradas nas microáreas da UBS, residentes na área de abrangência da ESF e acompanhadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), podendo a gestante estar em qualquer período gestacional e idade, desde que em acompanhamento pré-natal na rede pública local. Em um dos encontros estiveram parceiros e familiares, com o objetivo de ampliar a rede de apoio.

A identificação das participantes foi realizada a partir de registros do sistema e-SUS e planilhas internas da unidade, contendo informações sobre idade, período gestacional e previsão do parto.

Considerando as especificidades do território rural, aspectos logísticos relacionados ao deslocamento das gestantes passaram a integrar o planejamento das ações. Sendo assim, foram analisados os horários do transporte público, fluxo assistencial da unidade e organização da agenda, com o objetivo de identificar períodos mais adequados para realização dos encontros, minimizando barreiras de acesso e favorecendo a adesão.

As ações organizaram-se no âmbito do projeto intitulado “Cuidar, Apoiar, Preparar: Ações Coletivas voltadas para a Saúde Integral de Gestantes e Puérperas na UBS 03 Lobeiral – Fercal”, que orientou a condução das atividades no território.

A organização dos encontros é apresentada no Quadro 1, contemplando os públicos participantes, temáticas abordadas e estratégias pedagógicas adotadas, estruturadas conforme as necessidades identificadas no território e as etapas do acompanhamento na APS.

Quadro 1 – Descrição dos encontros realizados na UBS

	Encontro	Objetivo Principal	Metodologia Utilizada	Conteúdo Trabalhado	Materiais/ Recursos	Público-Alvo	Tipo de Grupo
1	Preparação para o parto	Orientar sobre mudanças corporais no final da gestação, reconhecer sinais de alerta e fortalecer a autonomia para o parto	Exposição dialogada; vivência prática; escuta ativa	Alterações corporais; fortalecimento do assoalho pélvico; sinais de alerta; direitos sociais	Cartilha educativa; colchonete; folders	Gestantes no 3º trimestre	Fechado
2	Cuidados iniciais e escuta ativa	Acolher dúvidas e sensações iniciais da gestação; reforçar a importância do pré-natal	Roda de conversa; escuta ativa; prática corporal leve	Transformações iniciais da gestação; pré-natal e vínculo com a UBS	Folder explicativo; som ambiente; bola suíça	Gestantes do 1º e 2º trimestres	Fechado
3	Envolvimento de parceiros /família	Sensibilizar a rede de apoio para participação ativa na gestação e cuidados	Exibição de vídeo; roda de conversa mediada	Apoio emocional; presença ativa; paternidade e masculinidade	Vídeo temático; cartaz; dinâmicas de grupo	Parceiros (as) e familiares	Fechado
4	Cuidados com o bebê e primeiros socorros	Preparar os Cuidadores para situações cotidianas e emergências no cuidado do bebê	Demonstração prática; diálogo orientado	Cuidados com o recém-nascido; prevenção de acidentes; primeiros socorros	Manequins de simulação; panfletos ilustrados; vídeo educativo	Gestantes, puérperas e familiares	Aberto

Cada encontro teve duração média de uma hora e vinte minutos, sendo realizado em espaço interno da UBS, já previamente preparada para favorecer o diálogo e o vínculo entre as participantes. Nesse intuito, dispuseram-se as cadeiras em círculo, promovendo ambiente acolhedor e de proximidade, com ambientação a partir da preparação de convites impressos e elementos decorativos simples, como flores, contribuindo para tornar o espaço mais

convidativo. Adotaram-se medidas para conforto térmico, garantindo condições adequadas durante as atividades. Esses aspectos favoreceram a participação ativa e o fortalecimento do vínculo entre gestantes, puérperas e equipe.

Antes de cada encontro, as gestantes passaram por triagem de enfermagem, com aferição de sinais vitais e atualização do acompanhamento clínico, sendo realizados encaminhamentos individuais conforme necessidade.

No primeiro encontro, foram abordadas as alterações corporais e posturais do terceiro trimestre, como as cardiovasculares, respiratórias e gastrointestinais. Discutiram-se estratégias para a amamentação, fortalecimento do assoalho pélvico e sinais de alerta que demandam atendimento imediato. Além disso, houve a apresentação de direitos sociais da gestante, como licença-maternidade, presença de acompanhante no parto, visita prévia à maternidade e benefícios sociais vinculados ao pré-natal.

O segundo encontro contemplou transformações iniciais da gestação, como ganho de peso, edemas e náuseas, além da importância do pré-natal, incluindo periodicidade das consultas e exames essenciais. Destacou-se o vínculo com a UBS e o papel do ACS, reforçando a importância da comunicação contínua com a equipe. No terceiro encontro, o foco foi o apoio emocional durante a gestação, com ênfase na participação do parceiro e na responsabilização no cuidado. Debateram-se aspectos relacionados à paternidade, masculinidade e divisão de responsabilidades, além da desconstrução de mitos por meio de dinâmica participativa. Também foi abordada a possibilidade de participação do parceiro no pré-natal.

O quarto encontro focou nos cuidados com o recém-nascido, incluindo posicionamento seguro, prevenção de acidentes domésticos e noções básicas de primeiros socorros. Foram discutidos sinais de alerta, como febre e convulsões, e orientadas as ações frente a situações de engasgo – incluindo técnicas de desobstrução de vias aéreas –, bem como o acionamento dos serviços de emergência.

O planejamento de ações se deu em articulação com a equipe da ESF e equipe multiprofissional (e-Multi), garantindo abordagem integral e interprofissional. O projeto foi conduzido prioritariamente pelos residentes, com monitoramento contínuo por meio de reuniões semanais para avaliação e ajustes.

A avaliação ocorreu de forma contínua, a partir da escuta das participantes, observação sistemática dos residentes e reuniões com a equipe de saúde, onde eram debatidas as impressões e propostas com a preceptoria e a coordenação da unidade.

O estudo observou as normas éticas vigentes, conforme as Resoluções do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012 e nº 510/2016, com aprovação institucional pela UBS e pela preceptoria do Programa de Residência. O consentimento verbal das gestantes foi obtido antes das atividades, assegurando autonomia, confidencialidade e não identificação das participantes. Por se tratar de relato de experiência, sem coleta sistemática de dados de pesquisa, não houve submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com as orientações éticas vigentes.

Resultados

Realizaram-se quatro encontros com participação de gestantes, puérperas e parceiros/familiares vinculados à ESF. Ao longo dessas atividades, registraram-se 37 participações, correspondentes ao total de presenças acumuladas, considerando que algumas pessoas participaram de mais de um encontro e que diferentes públicos estiveram presentes conforme a temática abordada. O número de participantes variou entre os encontros, de acordo com a disponibilidade das usuárias e a organização do serviço, não se tratando, portanto, de uma amostra fixa. Os residentes conduziram prioritariamente as atividades, com apoio dos profissionais da e-Multi e demais membros da ESF. A avaliação da experiência ocorreu de forma formativa, com base em registros dos residentes, observações da equipe e devolutivas espontâneas das participantes ao final dos encontros.

A organização dos grupos passou por adaptações ao longo do processo. Inicialmente, os encontros estruturaram-se em formato fechado, sem repetição de participantes, o que possibilitou atingir um número maior de gestantes em diferentes estágios da gestação. Posteriormente, adotou-se o formato aberto, permitindo a participação recorrente das usuárias. Essa mudança ocorreu a partir da identificação de uma demanda crescente por acompanhamento mais próximo, especialmente entre gestantes em fases mais avançadas da gravidez. Ainda que não tenham sido sistematizados dados individuais de participação, observou-se maior engajamento e

retorno de usuárias nos encontros abertos, favorecendo a continuidade das orientações, o fortalecimento do vínculo e maior interação entre participantes e equipe, em consonância com os princípios da APS.

No que se refere à adesão, observou-se maior participação nos encontros realizados na unidade em dias de menor fluxo assistencial, aspecto relevante diante das especificidades do território rural. Em contrapartida, houve menor participação de gestantes residentes em microáreas mais distantes, associada às dificuldades de deslocamento até a unidade. Para minimizar essas barreiras, agendaram-se os encontros em dias e turnos com menor demanda assistencial, como períodos sem coleta de exames laboratoriais, buscando garantir maior disponibilidade da estrutura e melhor acolhimento das participantes.

A infraestrutura da unidade, considerada adequada para o contexto rural, com espaços amplos, climatização e salas multiuso, favoreceu a realização das atividades. Ainda assim, tornaram-se necessárias adaptações operacionais, como a elaboração de materiais educativos pelos próprios residentes, diante da indisponibilidade de cartilhas institucionais, utilizando recursos disponíveis na unidade.

Os residentes desempenharam papel central em todas as etapas do processo, incluindo planejamento, mobilização territorial, condução das rodas de conversa e sistematização das experiências. A mediação dos encontros ocorreu em parceria com os ACS, que contribuíram significativamente na convocação das gestantes nas microáreas. A articulação com a equipe da ESF foi marcada por colaboração e reconhecimento mútuo, ainda que com participação variável entre os profissionais.

As reuniões de equipe configuraram-se como espaços relevantes para acompanhamento das ações e discussão das estratégias adotadas. Nesses momentos ocorreram contribuições pontuais de diferentes profissionais, como a cirurgiã-dentista, que identificou baixa adesão de gestantes, especialmente no terceiro trimestre, às consultas odontológicas. A partir dessa demanda, sugeriu-se sua participação nos encontros para reforçar a importância do cuidado em saúde bucal durante a gestação e facilitar o acesso aos atendimentos. Essa interação evidenciou o potencial dos grupos educativos para ampliar a identificação de necessidades e fortalecer a articulação entre diferentes núcleos profissionais.

Apesar da boa articulação entre residentes, ACS e parte da equipe, alguns desafios foram identificados. A condução das atividades concentrou-se majoritariamente nos residentes, gerando, em alguns momentos, sobrecarga. Além disso, observaram-se dificuldades na integração de todos os profissionais da equipe, relacionadas às demandas assistenciais e à dinâmica de trabalho da unidade. Surgiram, também, dúvidas pontuais quanto aos objetivos e à condução das ações, o que indica a necessidade de estratégias mais efetivas de comunicação e planejamento compartilhado.

Outros desafios incluíram a baixa participação de parceiros das gestantes, especialmente em situações de ausência de vínculo contínuo com o genitor, sendo mais frequente a presença de familiares como avós e tias. Essa configuração evidenciou a necessidade de adaptação das ações aos diferentes arranjos familiares presentes no território.

No âmbito das atividades, realizaram-se adaptações durante a condução dos encontros. No último encontro, por exemplo, a atividade prática de escalda-pés foi parcialmente redimensionada devido à ampliação das falas espontâneas das gestantes sobre vínculo mãe-bebê, favorecendo a troca de experiências entre as participantes.

A sistematização da experiência baseou-se em registros dos residentes, observações da equipe e devolutivas das participantes. Embora tenha sido disponibilizado um formulário digital para avaliação, seus dados não foram utilizados neste relato, em função da ausência de submissão prévia ao Comitê de Ética em Pesquisa. Ainda assim, os comentários espontâneos possibilitaram identificar aspectos relevantes da experiência.

Entre os efeitos observados, destacam-se o aumento da autonomia das gestantes na identificação de sinais de alerta, maior compreensão sobre direitos sociais, fortalecimento do vínculo com os serviços da APS e maior engajamento da equipe nas práticas educativas. Em alguns casos, os encontros também funcionaram como espaço de escuta para demandas sociais, como dificuldades de acesso a benefícios, incluindo o Bolsa Família. A partir desses relatos, realizaram-se encaminhamentos para serviços da rede, como o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), além de atualizações cadastrais, ampliando o cuidado integral e a articulação intersetorial.

Como desdobramento, foi criado um grupo de WhatsApp® como estratégia de continuidade do cuidado, facilitando a comunicação entre encontros e a manutenção

do vínculo com as usuárias. A iniciativa possibilitou o compartilhamento de informações, o convite para novas ações e a ampliação do alcance da estratégia, com apoio dos profissionais da unidade na divulgação do grupo durante os atendimentos.

De modo geral, os resultados evidenciam potencialidades e desafios na implementação de ações coletivas na APS em contextos rurais, destacando a necessidade de estratégias organizacionais flexíveis, integração entre profissionais e fortalecimento de ações intersetoriais.

Discussão

A implementação de grupos educativos com gestantes na zona rural da Fercal-DF evidenciou-se como uma estratégia coerente com os princípios da APS, especialmente no que se refere à promoção do cuidado integral e à valorização de práticas educativas no acompanhamento do ciclo gravídico-puerperal. Em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica e do Caderno de Atenção Básica nº 28 – Saúde da Mulher, tais ações contribuem para o fortalecimento do cuidado interprofissional e para a qualificação da atenção pré-natal.⁸ Nesse sentido, a experiência não apenas favoreceu a disseminação de informações, mas também promoveu o fortalecimento do vínculo entre gestantes e equipe de saúde, elemento central para a continuidade do cuidado.⁹

Esse fortalecimento do vínculo mostrou-se diretamente relacionado à participação ativa das gestantes nos encontros, evidenciando a relevância de espaços coletivos que valorizem o compartilhamento de experiências e saberes. A literatura aponta que a troca de vivências contribui para a construção de redes de apoio e para o fortalecimento da autonomia das mulheres no período gestacional. Ademais, a inclusão de familiares, como avós e tias, reforça a importância de considerar a rede de apoio ampliada no planejamento das ações, especialmente em territórios rurais, onde os arranjos familiares assumem papel central no cuidado.¹⁰

A condução das atividades pelos residentes, pautada na abordagem interprofissional e no uso de metodologias participativas, favoreceu a construção de um ambiente acolhedor e dialógico. Ademais, utilização de estratégias como rodas de conversa e atividades práticas contribuiu para maior engajamento das participantes e para a construção compartilhada do conhecimento, em consonância com evidências

que destacam o potencial das metodologias ativas na educação em saúde.¹¹⁻¹² Esse processo também evidencia a potência da residência multiprofissional como espaço formativo e de intervenção, ao possibilitar a articulação entre ensino, serviço e comunidade na construção de práticas contextualizadas.

Entretanto, a implementação das práticas revelou desafios importantes relacionados ao contexto rural. As dificuldades de deslocamento das gestantes residentes em áreas mais afastadas da UBS impactaram a participação nos encontros, indicando a necessidade de estratégias organizacionais mais flexíveis e adaptadas à realidade territorial.¹³ Esse aspecto configura uma limitação da experiência, ao restringir a participação de determinadas microáreas e, conseqüentemente, a abrangência das experiências desenvolvidas.

Além disso, observou-se fragilidade na corresponsabilização da equipe multiprofissional, com maior concentração das atividades nos residentes e dificuldades na integração de outros profissionais da unidade. Esse cenário reflete desafios estruturais presentes na APS, como a sobrecarga de trabalho e a elevada demanda assistencial, que podem comprometer a implementação de ações coletivas e interprofissionais.¹⁴ Tais achados indicam a necessidade de fortalecimento da gestão do processo de trabalho e da institucionalização dessas práticas no cotidiano dos serviços.

Outro aspecto relevante refere-se à baixa adesão dos parceiros das gestantes às atividades propostas. Embora a inclusão dos companheiros seja reconhecida como estratégia importante para o fortalecimento do apoio no período gestacional, fatores socioculturais podem influenciar essa participação, limitando a abordagem familiar do cuidado.¹⁵ Essa limitação aponta para a necessidade de desenvolvimento de estratégias específicas que considerem as particularidades do território e ampliem o engajamento desse público.

A experiência também destacou a importância da incorporação de temas relacionados à saúde mental materna nos grupos educativos, considerando as transformações emocionais vivenciadas durante a gestação. A criação de espaços de escuta qualificada contribuiu para a identificação de demandas subjetivas e para a promoção do bem-estar das gestantes, ampliando a compreensão do cuidado para além dos aspectos biomédicos.¹⁶

Por fim, a sistematização dessa vivência contribui para evidenciar a viabilidade de ações coletivas interprofissionais no contexto da APS rural, oferecendo subsídios para

a organização do cuidado em territórios com características semelhantes. Apesar das limitações identificadas, os resultados apontam para o potencial dessas estratégias na promoção do vínculo, na ampliação do acesso à informação e no fortalecimento do protagonismo das usuárias, configurando-se como uma prática passível de adaptação e replicação em outros contextos da APS.

Conclusão

A experiência permitiu descrever a organização e execução de ações coletivas interprofissionais voltadas às gestantes e puérperas em contexto rural, salientando que a realização de grupos educativos na APS favoreceu a ampliação da participação nas atividades coletivas, o fortalecimento do vínculo entre usuárias e equipe, e o aumento da autonomia das mulheres na identificação de sinais de alerta e no reconhecimento de seus direitos durante o ciclo gravídico-puerperal.

Os encontros configuraram-se como espaços de escuta e troca de experiências, no qual o público-alvo participou ativamente, contribuindo para a construção compartilhada do cuidado e para a adequação das ações às suas necessidades. Observou-se, ainda, que essas atividades possibilitaram a identificação de demandas sociais e o encaminhamento para outros pontos da rede, ampliando a integralidade da atenção.

No âmbito do serviço, a experiência resultou na adoção de estratégias organizacionais mais flexíveis, como a combinação de grupos abertos e fechados e a utilização de ferramentas de comunicação para continuidade do cuidado, favorecendo o acompanhamento longitudinal das usuárias.

A atuação interprofissional contribuiu para a integração de saberes no desenvolvimento da iniciativa, embora tenham sido identificados desafios relacionados à corresponsabilização da equipe e ao acesso de gestantes residentes em áreas mais distantes, além da baixa participação de parceiros.

A sistematização das ações desenvolvidas, incluindo planejamento temático, estratégias de mobilização e organização dos encontros, constitui um referencial aplicável a outros contextos da APS em áreas rurais, desde que consideradas as especificidades territoriais.

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Mortalidade materna [Internet]. Brasília (DF): OPAS; 2022 [acesso em 30 maio 2025]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-materna>.
2. Oliveira VA, Figueiredo ML. Estratégia Saúde da Família e a integralidade do cuidado: reflexões sobre práticas em saúde materna. *Saúde Debate*. 2022;46(134):567-76. doi: 10.1590/0103-1104202213407.
3. Silva RM, Nogueira DA, Mendonça JG. Tecnologias leves na atenção à saúde da mulher rural: escuta, vínculo e acolhimento. *Interface (Botucatu)*. 2022;26:e210552. doi: 10.1590/interface.210552.
4. Figueiredo ML, Silva TP, Costa RM. Ações educativas no cuidado pré-natal: contribuições para o empoderamento da gestante. *Saúde Soc*. 2021;30(3):e200624. doi: 10.1590/S0104-12902021200624.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de Atenção Básica nº 28: Saúde da Mulher. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_basica_28_saude_mulher.pdf. Acesso em: 02 jun 2025.
6. Alves DA, Biscarde DGS, Costa VS. Atenção Primária à Saúde em contextos rurais: práticas de enfermeiras baianas na pandemia da covid-19. *Trab Educ Saúde [Internet]*. 2024 [acesso em 2025 jun 02];22:e002792. Disponível em: <https://www.tes.epsjv.fiocruz.br/index.php/tes/article/view/2792>.
7. Veiga AC, Medeiros LS, Backes DS, Sousa FGM, Hämel K, Kruel CS, et al. Qualificação interprofissional da atenção pré-natal no contexto da atenção primária à saúde. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2021;28(4). doi: 10.1590/1413-81232023284.14402022.
8. Mussi RFF, Flores FF, Almeida CB. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Práx Educ*;17(48):60-77. doi: 10.22481/praxisedu.v17i48.9010.
9. Silva LAR, Piveta Junior OP, Costa PR, Renovato RD, Moura Sales C. O arco de Maguerez como metodologia ativa na formação continuada em saúde. *Interfaces Cient Educ*. 8(3):41-54. doi: 10.17564/2316-3828.2020v8n3p41-54.
10. Pereira T, Silva J, Rodrigues L. Acesso e acolhimento no cuidado pré-natal à luz de experiências de gestantes. *Saúde Debate*. 2022;46(134):100-10. doi: 10.1590/0103-1104202213405.
11. Sousa Moura M, Teles Monteiro MGC. Educação em saúde com gestantes na atenção primária à saúde: um relato de experiência. *Sanare (Sobral)*;24(01). doi: 10.36925/sanare.v24i01.1831.
12. Heidemann I, Almeida M, Callegari C. Desvelando as ações dos enfermeiros nos grupos da atenção primária à saúde. *Texto Contexto Enferm*. 2020;29:e20180173. doi: 10.1590/1980-265X-TCE-2018-0173.
13. Almeida D, Pires GT, Zatti C, Sena V. (2025). Intervenções da equipe interprofissional no cuidado à adolescentes grávidas na atenção básica: uma revisão de literatura. *Grad Movimento - Ciênc Saúde*. 2025;3(3):115-27.
14. Scherer MDA, Leite TA, Santos RR, Prado NMBL. Análise dos problemas vinculados aos padrões de qualidade da atenção primária no Distrito Federal. *Saúde Debate*. 2024;48(142):e8607.

15. Schmidt EB, Argimon ILL. Vinculação da gestante e apego materno fetal. Paideia (Ribeirão Preto). 2021;31:e2021. doi: 10.1590/1982-4327e2021.

16. Santos ANS, Valladares-Torres ACA, Lopatiuk C, Ferreira BR, Souza AF, Wanderley ATFFV, et al. (2025). Saúde mental materna - desconstruindo o "mito da maternidade" e enfrentando a depressão e a ansiedade no pós-parto. Obs Econ Latinam. 2025;23(3):e9369.

Contribuições de autoria

1 – Willamis Tenório Ramos

Autor Correspondente

Fisioterapeuta, Residência – willams.tr.love@gmail.com

Concepção e/ou desenvolvimento da pesquisa e/ou redação do manuscrito

2 – Barbara Ramos Félix

Nutricionista, Residência – barbara.ramosfelix@gmail.com

Concepção e/ou desenvolvimento da pesquisa e/ou redação do manuscrito

3 – Carine Quadros Melo

Enfermeira, Pós-Graduada – carine.gdf.melo@hotmail.com

Concepção e/ou desenvolvimento da pesquisa e/ou redação do manuscrito

4 – Nayara Borges Martins

Enfermeira, Especialista – nayaramartinsb@gmail.com

Revisão e aprovação da versão final

5 – Bruna Cristiane Furtado Gomes

Enfermeira, Doutora – enfbrunafurtado@gmail.com

Revisão e aprovação da versão final

Editor-Chefe: Cristiane Cardoso de Paula

Editor Associado: Stela Maris de Mello Padoin

Como citar este artigo

Ramos WT, Félix BR, Melo CQ, Martins NB, Gomes BCF. Educational groups for pregnant and postpartum women in a rural primary health care unit: an experience report. Rev. Enferm. UFSM. 2026 [Access at: Year Month Day]; vol.16, e20:1-14. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769293368>