

Rodas de Conversa como Ferramenta de Protagonismo para Gestantes: Atuação Técnico-Operativa do Serviço Social do Hospital Universitário Materno Infantil

Maria Luisa de Souza Haas¹

Cleide Lavoratti²

Resumo: Este artigo tem como objetivo analisar o impacto das rodas de conversa como ferramenta de protagonismo para gestantes, com foco na garantia de seus direitos na maternidade. As rodas de conversas são organizadas pelo setor de Serviço Social no Hospital Universitário Materno Infantil da Universidade Estadual de Ponta Grossa e são pensadas como estratégia de fortalecimento da autonomia das gestantes por meio do compartilhamento de informações e experiências. A pesquisa tem abordagem quanti-qualitativa, exploratória e descritiva, utilizando levantamento bibliográfico e análise documental. A etapa empírica da pesquisa envolveu a aplicação de formulários avaliativos às participantes das rodas de conversa realizadas nos meses de abril e maio de 2025, com a participação voluntária de 12 gestantes, possibilitando compreender suas percepções e os impactos da atividade na vivência da maternidade.

Palavras-chave: Roda de conversa; Gestantes; Direitos; Protagonismo; Serviço Social.

Abstract: This article aims to analyze the impact of conversation circles as a tool for empowering pregnant women, with a focus on promoting their rights within the maternity care setting. These conversation circles are organized by the Social Work team at the Maternal and Child University Hospital of the State University of Ponta Grossa and are designed as a strategy to strengthen the autonomy of pregnant women through the exchange of information and experiences. The study adopts a mixed-methods approach, with exploratory and descriptive characteristics, using bibliographic review and document analysis. The empirical stage of the study involved the application of evaluation forms to participants of the conversation circles held in April and May 2025, with the voluntary participation of 12 pregnant women, enabling an understanding of their perceptions and the impact of this activity on their experience of motherhood.

Keywords: Conversation circles; Pregnant women; Rights; Empowerment; Social Work.

1. Introdução

Este Trabalho de Conclusão do Programa de Residência Multiprofissional em Neonatologia da Universidade Estadual de Ponta Grossa - Paraná se propõe a analisar o impacto das rodas de conversa como ferramenta de protagonismo para gestantes no Hospital Universitário Materno Infantil (HUMAI/UEPG) de Ponta Grossa-PR. A proposta foi submetida à Plataforma Brasil³ aprovada pelo Comitê de

¹ Assistente Social graduada pela Universidade Estadual de Ponta Grossa. Pós-graduanda de Serviço Social no programa de residência multiprofissional em Neonatologia do Hospital Universitário Materno Infantil.

² Assistente Social, mestre e doutora em Sociologia, professora dos Cursos de Serviço Social e Psicologia; do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais Aplicadas e dos Programas de Residências Multiprofissionais em Saúde da Universidade Estadual de Ponta Grossa.

³ Submetido em 22/01/2025. CAEE: 85943324.2.0000.0105. Resultado parecer favorável em 06/04/2025

Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Ponta Grossa.

A pesquisa nasceu da afinidade com o tema e da vivência profissional como assistente social no ambiente hospitalar. No dia a dia, diversas demandas se mostram essenciais, mas observou-se que as rodas de conversa com gestantes, apesar de seu grande êxito, nem sempre recebem o devido reconhecimento por parte da equipe. Elas desempenham um papel tão relevante quanto outras práticas da rotina hospitalar, contribuindo para o fortalecimento das gestantes e com a garantia de seus direitos.

Foi realizado um levantamento bibliográfico entre os Trabalhos de Conclusão de Residência em Neonatologia do HUMAI, e a análise revelou a ausência de pesquisas sobre essa temática específica. Isso evidenciou a oportunidade de explorar um campo trazendo uma contribuição original e relevante para a área.

A pesquisa teve como objetivo principal compreender o impacto das rodas de conversas como ferramenta de protagonismo para as gestantes sobre seus direitos na maternidade, bem como apresentar os principais direitos e temas abordados nas rodas de conversas e como foram escolhidos. Como objetivos específicos buscou conceituar roda de conversa, tal como os assistentes sociais utilizam dessa ferramenta técnico-operativa; compreender como as rodas de conversa podem contribuir no protagonismo das gestantes perante seus direitos.

Buscando atingir os objetivos propostos esse artigo está estruturado em sete tópicos intitulados: introdução; O Serviço Social e a Educação em Direitos; Rodas de Conversa como Estratégia Metodológica; Temas tratados nas rodas de conversa com gestantes; Metodologia de Pesquisa; Análise dos Dados: Percepções das Gestantes e potencial Emancipatório das Rodas de Conversa e Considerações Finais.

O trabalho adotou como metodologia de pesquisa de natureza quanti-qualitativa, exploratória e descritiva, à qual foi realizada a partir de pesquisa bibliográfica e documental e de campo.

A coleta de dados foi realizada por meio de formulários avaliativos, aplicados às gestantes participantes das rodas de conversa realizadas nos meses de abril e maio de 2025. Ao todo, 12 gestantes participaram voluntariamente da pesquisa, podendo expressar suas percepções sobre a atividade, o que possibilitou uma análise das experiências vivenciadas no contexto da maternidade. Com base nesse percurso metodológico, adentra-se agora na introdução à temática abordada.

A gestação é um período marcado por mudanças biológicas, somáticas, psicológicas e sociais (Bibring et al., 1961; Bibring & Valenstein, 1976), exigindo uma abordagem multidisciplinar para garantir uma experiência segura e respeitosa às mulheres.

Nesse contexto, o conhecimento dos direitos na maternidade se configura como um elemento fundamental para garantir uma experiência positiva e empoderadora. Diante dessa realidade, esta pesquisa se propõe a compreender o impacto das rodas de conversas como ferramenta de protagonismo para as gestantes sobre seus direitos na maternidade.

As rodas de conversa com gestantes tiveram sua proposição inicial a partir da atuação dos profissionais do Serviço Social do Hospital Universitário Materno Infantil, enquanto estratégia de intervenção voltada à promoção de direitos e ao fortalecimento do protagonismo das gestantes. A proposta foi posteriormente acolhida institucionalmente pelo hospital, passando a integrar as ações desenvolvidas no âmbito da atenção à saúde materno-infantil. Destaca-se, assim, o papel do Serviço Social não apenas como executor de ações institucionais, mas como agente propositivo na construção de práticas educativas e emancipatórias no contexto hospitalar.

O Serviço Social desempenha um papel fundamental nesse contexto, promovendo a disseminação de informações sobre direitos maternos e incentivando a participação ativa das gestantes em seu processo de parto e puerpério.

Diante disso, as rodas de conversa emergem como uma ferramenta metodológica que possibilita a construção de um espaço dialógico e horizontalizado entre as gestantes e profissionais da saúde. No Hospital Universitário Materno Infantil (HUMAI), as rodas de conversa organizadas pelo Serviço Social aborda temas essenciais como direitos das gestantes, parto humanizado e enfrentamento à violência obstétrica.

Este artigo busca discutir a relevância dessa estratégia, analisando como as rodas de conversa contribuem para o protagonismo das gestantes, fortalecendo sua autonomia e compreensão sobre os direitos na maternidade.

2. O Serviço Social e a Educação em Direitos

O Serviço Social tem como uma de suas funções a mediação entre as demandas da população usuária e os serviços socioassistenciais disponíveis, sendo

a educação em direitos um de seus eixos fundamentais. O/A profissional de Serviço Social pode realizar dentre suas práticas um trabalho essencialmente sociopedagógico e está qualificado para atuar em diversas áreas relacionadas à implementação de políticas sociais públicas e privadas. O principal objetivo deste trabalho é atender às demandas dos usuários dos serviços prestados e garantir o acesso a direitos assegurados.

O/A assistente social deve desenvolver em sua prática um método que abrange as demandas daquela espaço sócio-ocupacional. Assim como explicita Guerra (2009):

A/o assistente social, no âmbito da sua inserção na divisão social e técnica do trabalho, cabe captar como as diversas expressões da questão social se particularizam em cada espaço sócio-ocupacional e chegam como demandas que dependem de sua intervenção profissional. (GUERRA, 2009 p.04).

Segundo Guerra (2009), o assistente social deve captar as particularidades das expressões da questão social em cada espaço sócio-ocupacional, desenvolvendo estratégias para garantir a efetivação de direitos. Esse profissional tem um papel de suma importância na efetivação de direitos. No contexto hospitalar, o Serviço Social atua diretamente no processo das relações sociais, e luta pela defesa da promoção de direitos. No HUMAI, a atuação do Serviço Social não se limita a essa abordagem, pelo contrário ele é muito abrangente e não cabe menções mais detalhadas neste artigo, mas toda a atuação do Serviço Social hospitalar é baseada no segundo princípio do Código de Ética do Assistente Social “Defesa intransigente dos direitos humanos.” (CFESS,1993).

Pensando nisso, o setor de Serviço Social organiza mensalmente roda de conversa com gestantes no HUMAI, proporcionando um momento de troca de conhecimento e saberes entre as gestantes, bem como nas orientações às gestantes sobre os direitos garantidos pela legislação, como a presença de um acompanhante durante o parto (BRASIL, 2005) e o direito ao suporte de uma doula (PARANÁ, 2022).

Além disso, as rodas de conversa promovem a troca de experiências entre gestantes, fortalecendo redes de apoio e contribuindo para processos de empoderamento, na construção de uma experiência de maternidade mais segura e respeitosa.

Essa ação incentiva o protagonismo das gestantes em relação aos seus direitos na construção de uma experiência de parto e puerpério. Temos como parceiros a essas atividades as unidades básicas de saúde do município e as doulas atuantes no HUMAI, as quais auxiliam na divulgação, bem como na atividade propriamente dita. Eventualmente, as Unidades Básicas de Saúde também convidam a equipe de Serviço Social do HUMAI para participar das rodas de conversa por elas organizadas. No entanto, este estudo refere-se exclusivamente às rodas de gestantes promovidas diretamente pela equipe de Serviço Social do próprio hospital.

3. Rodas de Conversa como Estratégia Metodológica

As rodas de conversas se configuram como uma ferramenta acessível para a promoção da educação em saúde e do diálogo sobre direitos, com potencial para contribuir para uma experiência positiva desde o pré-natal até o puerpério.

Segundo Melo e Cruz roda de conversa:

[...] é uma possibilidade metodológica para uma comunicação dinâmica e produtiva [...]. Essa técnica apresenta-se como um rico instrumento para ser utilizado como prática metodológica de aproximação entre os sujeitos no cotidiano pedagógico. (MELO; CRUZ, 2014, p. 31).

A roda de conversa é uma metodologia que visa facilitar a comunicação e a troca de experiências entre os participantes, permitindo que o conhecimento seja construído coletivamente (MELO; CRUZ, 2014).

A educação em rodas é uma forma de aprendizado onde todos os participantes colaboram para aprender e transformar o conhecimento juntos. Nessas rodas de conversa, as pessoas compartilham e discutem suas experiências, ajudando a criar e redefinir experiências.

[...] a educação em rodas representa uma aposta, na medida em que o ato educativo contextualizado demarca a imersão de sujeitos de direitos engajados no ato de conhecer e transformar a realidade. [...] As rodas de conversas possibilitam encontros dialógicos, criando possibilidades de produção e ressignificação de sentido – saberes – sobre as experiências dos partícipes. Sua escolha se baseia na horizontalização das relações de poder. (SAMPAIO et al, 2014, p.1300-1301).

A adoção dessa abordagem pelo Serviço Social do HUMAI proporciona um espaço de acolhimento e aprendizado, onde as gestantes podem expressar suas dúvidas, compartilhar vivências e fortalecer sua compreensão sobre os direitos

maternos.

Segundo Sampaio et al. (2014), a educação em rodas promove a horizontalização das relações de poder, garantindo que os sujeitos envolvidos no processo educativo sejam ativos na construção de novos conhecimentos. Dessa forma, as rodas de conversa não apenas informam, mas também fortalecem a autonomia das gestantes, ampliando sua capacidade de tomada de decisão sobre o próprio parto e pós-parto.

4. Temas tratados nas rodas de conversa com gestantes

As rodas de conversa com gestantes, organizadas pelo Serviço Social mensalmente, abordam diversas temáticas, como os direitos das gestantes e puérperas dentro e fora dos hospitais, bem como alguns tipos de violações desses direitos, como a violência obstétrica.

No Brasil, a legislação garante diversos direitos às gestantes e puérperas, visando assegurar um parto humanizado e livre de violência. Um dos direitos fundamentais é o de ter um acompanhante (BRASIL, 2005) de sua escolha durante todo o trabalho de parto, parto e pós-parto. A presença de um acompanhante também tem sido associada a menores taxas de intervenções médicas desnecessárias e a uma maior satisfação com o atendimento.

Além do acompanhante, as gestantes têm o direito de contar com o apoio de uma doula (PARANÁ, 2022). A doula é uma profissional que oferece suporte emocional e informativo à mulher durante a gravidez, o parto e o pós-parto imediato.

Cabe esclarecer que a atuação da doula não integra o quadro de profissionais do Hospital Universitário Materno Infantil, tampouco corresponde a uma categoria profissional inserida na estrutura do Sistema Único de Saúde (SUS). O direito à presença da doula, conforme legislação vigente, refere-se à possibilidade de a gestante contratar esse acompanhamento de forma externa, por meio de vínculo voluntário ou remunerado, estabelecido diretamente entre as partes. A partir dessa contratação ou acordo, é garantido à doula o acesso à maternidade para prestar suporte à gestante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. Assim, a presença desse profissional no ambiente hospitalar decorre de uma escolha da gestante, e não de uma oferta institucional do serviço de saúde.

Infelizmente, apesar dos avanços legais, a violência obstétrica ainda é uma realidade para muitas mulheres no Brasil. A violência obstétrica pode ser definida como qualquer conduta cruel, desumana ou degradante, baseada em relações de poder, que cause sofrimento físico ou psicológico à mulher, durante a gestação, o parto e o puerpério. Como define, Brito; Oliveira e Costa (2020):

Definida como qualquer conduta, comissiva ou omissiva, realizado por profissionais de saúde, em instituição pública ou privada que, direta ou indiretamente, leva à apropriação indevida dos processos corporais e reprodutivos das mulheres. Expressa-se em tratamento desumano, abuso da medicalização e patologização dos processos naturais, levando à perda da autonomia e capacidade para decidir livremente sobre seu corpo e sexualidade, impactando negativamente a qualidade de vida. (BRITO; OLIVEIRA; COSTA, 2020, p. 122).

A violência obstétrica inclui práticas como: negação do direito à informação, à escolha e ao consentimento; realização de procedimentos médicos sem justificativa clínica; uso de linguagem ofensiva ou humilhante; realização de episiotomia⁴ sem indicação médica; e separação da mãe e do bebê após o nascimento.

Atualmente no Brasil inexistente uma legislação pontual para criminalizar essas práticas. Conforme a Fundação Perseu Abramo (2010), uma em cada quatro brasileiras sofre violência durante o parto, o que tem impactado negativamente sua qualidade de vida.

Apesar dos avanços legais na proteção dos direitos das gestantes, a violência obstétrica ainda é uma realidade presente nos serviços de saúde brasileiros. De acordo com Brito, Oliveira e Costa (2020), essa forma de violência se expressa por meio de práticas abusivas, medicalização excessiva e negação do direito à informação e ao consentimento informado.

Diante disso, é fundamental que as mulheres conheçam seus direitos e denunciem qualquer tipo de violência obstétrica. A luta por um parto humanizado e respeitoso é um direito de todas as mulheres.

Um dos desafios enfrentados pelo Serviço Social no HUMAI é a sensibilização das gestantes para a identificação e enfrentamento da violência obstétrica. As rodas de conversa cumprem um papel essencial nesse processo, ao oferecer informações sobre direitos e incentivar as gestantes a relatarem

⁴ Episiotomia é um procedimento cirúrgico que consiste em um corte feito no períneo da mulher durante o momento de expulsão no segundo período do parto. (SÃO BENTO; SANTOS, 2006).

experiências de violência, possibilitando a construção de estratégias de enfrentamento e denúncia.

5. Metodologia de Pesquisa

O presente artigo adotou como metodologia da pesquisa de natureza quanti-qualitativa, exploratória e descritiva, que foi realizada a partir de pesquisa bibliográfica, documental e de campo. Sobre a pesquisa qualitativa, ela consegue traduzir uma realidade que dificilmente a pesquisa somente quantitativa poderia transcrever em números, "Ela se ocupa, nas Ciências Sociais, com um nível de realidade que não pode ou não deveria ser quantificado. " (MINAYO, 1996, p. 21).

Geralmente esse tipo de pesquisa utiliza coleta de dados por meio de questionários e usa técnicas estatísticas para processar as informações. Conforme Minayo (1996) e Gil (2007), a pesquisa quanti-qualitativa combina as abordagens quantitativa e qualitativa de forma complementar, sendo especialmente útil quando se busca maior aprofundamento e credibilidade nos resultados. A integração dessas duas perspectivas permite captar tanto os aspectos objetivos quanto subjetivos do fenômeno estudado.

De acordo com Gil (2007), a pesquisa exploratória visa proporcionar maior compreensão de um problema e é classificada de acordo com seus objetivos. Para isso, envolve, além da análise, levantamentos bibliográficos, entrevistas com pessoas que têm experiência com determinados fenômenos.

A pesquisa descritiva busca caracterizar uma população, amostra, cenário ou fenômeno. Eles são frequentemente usados em pesquisas quantitativas para estabelecer estruturas ou relacionamentos entre variáveis. Segundo Gil (2017), objetivando aprimorar as opiniões, atitudes e crenças de uma multidão, visando identificar e descrever as características de uma multidão ou fenômeno. Coletivamente, esses estudos buscam aprofundar fenômenos já explorados em pesquisas exploratórias, buscando as características e modelos que melhor os descrevam.

Enquanto procedimentos metodológicos foram utilizados: pesquisa bibliográfica, documental e de campo.

A pesquisa bibliográfica refere-se a uma busca por trabalhos acadêmicos que abordam a temática, que trazem relevantes dados para um embasamento teórico, assim como afirma Boni e Quaresma (2006, p.71):

Em linhas gerais a pesquisa bibliográfica é um apanhado sobre os principais trabalhos científicos já realizados sobre o tema escolhido e que são revestidos de importância por serem capazes de fornecer dados atuais e relevantes. Ela abrange: publicações avulsas, livros, jornais, revistas, vídeos, internet, etc. (BONI; QUARESMA, 2005, p.71).

A pesquisa bibliográfica é relacionada às publicações já existentes sobre o tema, dão aporte teórico para a pesquisa, sendo uma etapa importante. A segunda etapa é a observação em campo, a qual propicia ao pesquisador se aproximar da realidade. Os autores também consideram a observação como " [...] uma coleta de dados para conseguir informações sob determinados aspectos da realidade." (BONI; QUARESMA, 2005, p.71).

A pesquisa documental recorre a fontes mais diversas e dispersas, sem tratamento analítico, tais como: quadros estatísticos, jornais, revistas, relatórios, documentos oficiais, cartas, filmes, fotografias, pinturas, tapeçarias, relatórios de empresas, vídeos de programas de televisão, etc. (FONSECA, 2002, p. 32).

Em relação à pesquisa de campo, foi realizada avaliação da roda de conversa por meio de formulário, o qual foi disponibilizado para os participantes referente aos meses de abril e maio. A avaliação é um processo, que segundo Jannuzzi:

[...] avaliação refere-se ao conjunto de procedimentos técnicos para produzir informação e conhecimento, em perspectiva interdisciplinar, [...] por meio das diferentes abordagens metodológicas da pesquisa social, com a finalidade de garantir o cumprimento dos objetivos de programas e projetos (eficácia), seus impactos mais abrangentes em outras dimensões sociais, ou seja, para além dos públicos-alvo atendidos (efetividade) e a custos condizentes com a escala e complexidade da intervenção (eficiência). (JANUZZI, 2014, p. 26).

Os participantes foram convidados ao fim da roda de conversa a responder voluntariamente o formulário (apêndice A) e mediante aceite de termo de consentimento livre e esclarecido, conforme o anexo A, para a coleta de dados na pesquisa de campo. Sendo participantes da pesquisa: gestantes que compareceram e participaram das rodas de conversas.

Para minimizar o risco de quebra de confidencialidade, foram suprimidos os dados que possam identificar o sujeito de pesquisa, como cautela para assegurar o sigilo dos seus dados pessoais, foi utilizado os codinomes: Gestante A; gestante B; gestante C...

6. Análise dos Dados: Percepções das Gestantes e Potencial Emancipatório das Rodas de Conversa

A partir dessas avaliações foi realizada uma análise dos dados coletados e a metodologia utilizada foi análise de conteúdo que consiste no tratamento das informações coletadas, para uma maior compreensão desse material. Para Bardin (2011) a análise de conteúdo é:

[...] um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objectivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção. (Bardin, 2011, p.42).

A análise de conteúdo requer um processo, de exploração do material e de classificação dos elementos em comum, visando a obtenção de um padrão, e embasamento na teoria e em situações concretas para a realização da interpretação.

É importante destacar que a coleta de dados foi realizada em um contexto específico, no qual a maioria das gestantes participantes chegou ao serviço por meio da divulgação e apoio de uma doula. Esse fator influencia diretamente o perfil das participantes, que, em sua maioria, já demonstram familiaridade com os temas abordados nas rodas de conversa do HUMAI e que muitas vezes podem apresentar interesses mais específicos em assuntos diretamente relacionados ao trabalho de parto.

Ressalta-se, porém, que essa não é a temática central das rodas organizadas pela equipe do Serviço Social. Para esses conteúdos, contamos com o apoio das doulas, que contribuem no esclarecimento de dúvidas relacionadas ao parto propriamente dito.

Dessa forma, os dados aqui apresentados correspondem a um recorte particular de gestantes, o que deve ser considerado na análise dos resultados.

A pesquisa de campo foi realizada entre os meses de abril e maio de 2025, utilizando-se de formulários avaliativos (apêndice A), aplicados às gestantes participantes das rodas de conversa promovidas pelo Serviço Social do Hospital Universitário Materno Infantil (HUMAI). No total, 12 gestantes aceitaram participar voluntariamente da avaliação, compondo a amostra da pesquisa e permitindo a análise das percepções quanti-qualitativas sobre a atividade.

No que se refere à avaliação geral das rodas de conversa, a primeira pergunta “Como você avalia a roda de conversa?”, os dados indicam uma aceitação amplamente positiva. Das participantes, 91,6% classificou a roda de conversa como “excelente” e 8,4% como “boa”, não havendo registros de avaliações regulares, razoáveis ou ruins. Esses resultados refletem positivamente com a estratégia realizada junto às gestantes, confirmando a roda de conversa como um espaço dinâmico, de escuta e de compartilhamento de saberes, como propõem Melo e Cruz (2014). A segunda pergunta relativa à relevância dos temas seguiu o mesmo padrão: 11 participantes consideraram os temas “excelentes” e apenas um como “bom”, reforçando a assertividade na seleção dos conteúdos abordados.

Em relação ao conhecimento prévio sobre os temas tratados, observou-se que a maioria das gestantes, 66,66% das participantes, relataram já possuir familiaridade com alguns dos assuntos, como: saúde mental materna, assistência no SUS, vias de parto e violência obstétrica. No entanto, 33,33% das gestantes afirmaram não ter conhecimento prévio sobre tópicos abordados, destacando o tema da depressão pós-parto⁵ como novidade.

Esse dado ressalta a importância da roda como mecanismo de democratização do acesso à informação, colaborando diretamente na experiência da gestação e do parto. Conforme discutem Sampaio et al. (2014), a roda de conversa se configura como um espaço pedagógico de transformação de saberes, no qual a construção coletiva do conhecimento é favorecida.

O levantamento também identificou interesse na expansão temática das rodas de conversa. Das gestantes participantes, 41,66% sugeriram novos temas para abordagem, como: o atendimento no HUMAI durante o parto, fases do trabalho de parto, paternidade, amamentação e violência neonatal. Os 58,33% das gestantes restantes declararam-se satisfeitas com os temas apresentados. Essas sugestões evidenciam a capacidade das rodas de conversa de estimular nas participantes o

⁵Conforme o Ministério da Saúde (BRASIL, 2020), a depressão pós-parto caracteriza-se por sentimentos intensos de tristeza, desesperança e desespero que surgem logo após o nascimento do bebê até um ano após o parto, podendo comprometer significativamente o vínculo afetivo entre mãe e filho.

interesse crítico e a reflexão sobre as temáticas que englobam a complexidade do processo gestacional, perinatal e neonatal⁶.

Outro aspecto importante da pesquisa foi a unanimidade quanto à recomendação das rodas de conversa para outras gestantes. Todas as participantes responderam afirmativamente, trazendo justificativas que revelam a importância do acolhimento, da troca de informações e da sensação de pertencimento gerada pela atividade. Entre os motivos citados estão:

“São informações muito importantes até mesmo para o autoconhecimento” (Gestante A);
“Esclarecer dúvidas e é acolhedor” (Gestante B);
“Para obter mais informações sobre o parto e evitar negligências” (Gestante C);
“Informações importantes e relevantes” (Gestante D);
“São assuntos muito relevantes” (Gestante E);
“Informativo” (Gestante F);
“Para abranger mais conhecimentos” (Gestante G);
“É bom se sentir dúvida pelos profissionais, é muito bom ter informação” (Gestante H);
“Adquirir conhecimento, sentir acolhida” (Gestante I);
“As informações que são compartilhadas ajudam em relação ao medo e dúvidas, principalmente para as mães de 1º viagem” (Gestante J);
“Aborda muitos temas de grande aprendizagem” (Gestante K);
“Acho que dá muito apoio” (Gestante L);

O esclarecimento de dúvidas, o fortalecimento emocional para enfrentar o parto e a valorização das informações recebidas, estão entre os motivos mais citados pelas participantes da pesquisa. A unanimidade no reconhecimento da importância da roda de conversa reforça o papel dessa metodologia na construção da autonomia das gestantes, alinhada à perspectiva de educação em saúde e promoção de direitos sociais.

Entre as observações espontâneas, uma sugestão foi registrada: a ampliação das rodas de conversa para abranger também as gestantes internadas, respeitando suas condições particulares. Essa proposta evidencia a percepção da roda como um espaço inclusivo, que pode se adaptar para atender diferentes públicos.

De modo geral, os resultados demonstram que as rodas de conversa têm se mostrado práticas relevantes e efetivas na promoção de educação em saúde e práticas emancipatórias, que para Luiz (2005), são ações intencionais e comprometidas com o fortalecimento dos sujeitos sociais na perspectiva da

⁶ Segundo o Ministério da Saúde, o período perinatal inicia por volta da 22ª semana de gestação e vai até sete dias após o nascimento, enquanto o período neonatal abrange os primeiros 28 dias de vida do bebê. (BRASIL, s.d.)

autonomia e da transformação das relações sociais, contribuindo para esse processo nas gestantes atendidas pelo HUMAI. A análise dos dados evidenciou a importância de consolidar e expandir essas práticas. Como apontam Guerra (2009) e Sampaio et al. (2014), práticas que favorecem a escuta, o diálogo e a construção coletiva do conhecimento são essenciais para o fortalecimento da cidadania e da autonomia dos sujeitos sociais e acesso a direitos.

7. Considerações Finais

Ao longo deste estudo, buscou-se compreender o impacto das rodas de conversa como ferramenta de protagonismo para gestantes, a partir da atuação técnico-operativa do Serviço Social no contexto hospitalar. As análises teóricas e a pesquisa de campo permitiram reconhecer essa metodologia como um instrumento potente na promoção dos direitos das mulheres e na construção de uma melhor experiência gestacional e materna.

A roda de conversa se consolida, ao longo da pesquisa, como um espaço educativo e dialógico, onde gestantes puderam compartilhar experiências, esclarecer dúvidas e acessar informações relevantes sobre seus direitos no período perinatal. Os dados obtidos com as participantes reforçaram o valor dessa prática: a ampla maioria avaliou as rodas como excelentes, destacando aspectos como o acolhimento, a relevância dos temas abordados e a sensação de pertencimento gerada pelo espaço. Além disso, a unanimidade na recomendação da atividade para outras gestantes revela não apenas a eficácia da proposta, mas também sua capacidade de gerar um efeito positivo na vivência da maternidade.

Ao considerar a fundamentação teórica, observa-se que a prática das rodas de conversa está em consonância com os princípios ético-políticos do Serviço Social, especialmente no que diz respeito à defesa dos direitos humanos, à promoção da autonomia dos sujeitos e à atuação crítica frente às expressões da questão social. Conforme apontado por Guerra (2009), é papel do/a assistente social captar as demandas particulares do espaço sócio-ocupacional e intervir de maneira qualificada. No caso do HUMAI, a inserção das rodas de conversa como parte da rotina do setor de Serviço Social demonstra uma ação propositiva e comprometida com a educação em saúde e com a escuta dos usuários do serviço.

Entretanto, mesmo com os avanços observados, os desafios para a efetivação plena dos direitos das gestantes ainda se impõem. A persistência da

violência obstétrica, o desconhecimento de direitos por parte de muitas mulheres e a naturalização de práticas desumanizadas no atendimento ao parto são questões estruturais que exigem enfrentamento contínuo. Nesse sentido, o fortalecimento de estratégias educativas como as rodas de conversa torna-se uma ação fundamental, pois atua na base da transformação social: a informação e o diálogo.

Os benefícios em participar dessa pesquisa foi refletir sobre a atividade realizada pelo setor de Serviço Social do HUMAI, além disso, a pesquisa revelou sugestões importantes para o aprimoramento das rodas, como a ampliação temática (incluindo temas como paternidade, fases do parto e violência neonatal) e a inclusão de gestantes internadas que estejam em condições de participar. Tais propostas indicam a necessidade de constante escuta ativa por parte dos profissionais envolvidos e reforçam a importância de uma abordagem horizontalizada e sensível às singularidades das mulheres atendidas.

Acredita-se que experiências como essa podem e devem ser sistematizadas e compartilhadas com outros serviços de saúde, contribuindo para a formação de redes de cuidado que valorizem a autonomia, o conhecimento e o protagonismo das mulheres.

Embora as rodas de conversa tenham se consolidado como uma prática relevante no contexto hospitalar, é necessário refletir criticamente sobre o lugar historicamente atribuído ao Serviço Social nas instituições de saúde. Muitas vezes, ações propositivas e educativas desenvolvidas pela categoria acabam sendo compreendidas apenas como atividades de execução, desvinculadas de seu caráter crítico, planejado e fundamentado teoricamente. Tal compreensão pode contribuir para a invisibilização do trabalho intelectual e político do assistente social, reduzindo sua atuação à operacionalização de demandas institucionais previamente estabelecidas. Nesse sentido, reconhecer o Serviço Social como proponente das rodas de conversa implica valorizar sua dimensão técnico-política e seu compromisso com práticas emancipatórias. A experiência analisada neste estudo evidencia que a atuação do assistente social vai além da execução de atividades, constituindo-se como um processo de leitura da realidade, formulação de estratégias e intervenção crítica, alinhada aos princípios éticos da profissão e à defesa dos direitos das mulheres no contexto da maternidade

Por fim, este trabalho reafirma a importância da atuação do Serviço Social na área da saúde como articulador de práticas coletivas, educativas e emancipatórias.

A roda de conversa se mostrou não apenas uma metodologia eficaz, mas também uma expressão concreta do compromisso ético com o fortalecimento dos sujeitos sociais e com a construção de um cuidado verdadeiramente humanizado. O percurso realizado nesta pesquisa abre caminhos para futuras investigações e intervenções, que possam aprofundar a discussão sobre estratégias de educação em direitos e práticas de cuidado materno-infantil.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BIBRING, G.; VALENSTEIN, A. Psychological aspects of pregnancy. **Clinical Obstetric and Gynecology**, v. 19, p. 357-371, 1976.

BIBRING, G.; DWYER, T.; HUNTINGTON, D.; VALENSTEIN, A. A study of the psychological processes in pregnancy and of the earliest mother-child relationship. **The Psychoanalytic Study of the Child**, v. 16, p. 9-44, 1961.

BRASIL. *Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993*. Dispõe sobre a profissão de assistente social e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 8 jun. 1993.

BRASIL. Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005. Dispõe sobre o acompanhamento durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 8 abr. 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. **CID-10: Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – 10ª Revisão**. Definições. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/definicoes.htm>. Acesso em: 17 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Depressão pós-parto**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/depressao-pos-parto>. Acesso em: 17 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização: HumanizaSUS: Documento Base**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRITO, C.M.C; OLIVEIRA, A.C.G.A; COSTA, A.P.C.A. Violência obstétrica e os direitos da parturiente: o olhar do Poder Judiciário brasileiro. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**. 2020 jan./mar.; 9(1): 120-140.

BONI, V. e QUARESMA, S. J. Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. **Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC**. Vol. 2 nº 1 (3), janeiro-julho/2005, p. 68-80.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Código de Ética profissional do assistente social**. Brasília, DF: CFESS, 1993.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.

FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO. **Violência no parto: na hora de fazer não gritou**. Disponível em: <https://fpabramo.org.br/2013/03/25/violencia-no-parto-na-hora-de-fazer-nao-gritou/>

>. Acesso em: 16 jul. 2024.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GUERRA, Y. A dimensão investigativa no exercício profissional. In: CFESS e ABEPSS. Serviço Social. **Direitos Sociais e Competências Profissionais**. Brasília: CEAD/UnB/CFESS/ ABEPSS, 2009.

JANNUZZI, P. M. Avaliação de programas sociais: Conceitos e referenciais de quem a realiza. **Estudos Avaliação Educacional**, São Paulo, v. 25, n. 58, pág. 22-42, maio/ago. 2014.

LUIZ, D. E. C. **Rupturas moleculares emancipatórias: a potencialidade da prática do Serviço Social**. 2005. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2005.

MELO, M. C. H; CRUZ, G. C. Roda de conversa: uma proposta metodológica para a construção de um espaço de diálogo no ensino médio. **Imagens da Educação**, v. 4, n. 2, p. 31-39, 2014.

MINAYO, M.C.S.; DESLANDES, S.F.; GOMES, R. (orgs.) **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Rio de Janeiro: Vozes, 1996.

PARANÁ (Estado). **Lei nº 21.053, de 23 de maio de 2022**. Dispõe sobre a presença de doulas no trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, mediante solicitação da parturiente. Curitiba: Assembleia Legislativa do Estado do Paraná, 2022.

SAMPAIO, J.; SANTOS, G. C.; AGOSTINI, M.; SALVADOR, Anarita de Souza. Limites e potencialidades das rodas de conversa no cuidado em saúde: uma experiência com jovens no sertão pernambucano. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 18, supl. 2, p. 1299-1312, 2014.

SÃO BENTO, P. A. DE S.; SANTOS, R. DA S.. **Realização da episiotomia nos dias atuais à luz da produção científica: uma revisão**. Escola Anna Nery, v. 10, n. 3, p. 552–559, dez. 2006.

ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa **"Rodas de Conversa como Ferramenta de Protagonismo para Gestantes: Uma Iniciativa do Setor de Serviço Social do Hospital Universitário Materno Infantil"**, desenvolvida no Hospital Universitário Materno Infantil (HUMAI) pela pesquisadora responsável **Maria Luisa de Souza Haas**, residente em Serviço Social em Neonatologia, sob a orientação da **Prof. Dra. Cleide Lavoratti**. O objetivo principal é compreender o impacto das rodas de conversa como ferramenta de educação para as gestantes sobre seus direitos na maternidade. A metodologia adotada tem caráter quanti-qualitativo, de natureza exploratória e descritiva, e utiliza as técnicas de pesquisa bibliográfica e documental. A coleta de dados será realizada por meio da avaliação das participantes após a realização das rodas de conversa.

A sua participação neste estudo **é voluntária e poderá ser interrompida a qualquer momento**, sem necessidade de justificativa, sem prejuízo no seu atendimento no hospital. Conforme a **Resolução nº 566/2017**, esta pesquisa apresenta **baixo risco**, porém, ao responder às perguntas, pode haver sentimentos de **medo ou constrangimento**. Caso isso ocorra, você poderá interromper sua participação a qualquer momento. Além disso, existe o risco de **quebra de confidencialidade**, ou seja, a possibilidade de alguma informação que possa identificá-lo(a) ser exposta. Para minimizar esse risco, nenhum dado pessoal (como nome, codinome, iniciais, registros individuais, endereço, telefone ou e-mail) será utilizado sem sua autorização, garantindo o sigilo das informações.

Os benefícios da participação incluem a possibilidade de **reflexão sobre os temas abordados** e o aprimoramento das rodas de conversa oferecidas pelo Serviço Social do HUMAI. Sua participação **não gerará custos** nem oferecerá remuneração. Após a análise dos dados, você será informado(a) sobre os resultados da pesquisa.

Caso tenha dúvidas, entre em contato com a **Comissão de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário**, pelo e-mail **propesp-cep@uepg.br** ou telefone **(42) 3220-3282**. Você também pode falar diretamente com a pesquisadora responsável pelo e-mail **24070691008@uepg.br** ou telefone **(42) 99807-9279**.

Ponta Grossa, _____ de _____ de 2025.

Assinatura da Pesquisadora

Assinatura da Participante

**APÊNDICE - A: AVALIAÇÃO SOBRE A RODA DE CONVERSA COM
GESTANTES NO HUMAI**

1- Como você avalia, de modo geral, a roda de conversa?

() Excelente () Bom () Regular () Razoável () Ruim

2- Como você avalia a relevância do(s) tema(s) tratado(s)?

() Excelente () Bom () Regular () Razoável () Ruim

3- Você já tinha conhecimento sobre os temas tratados ?

() Sim, quais? _____

() Não, quais? _____

4 – Gostaria que outros temas fossem abordados nas rodas de conversa?

() Sim, quais? _____

() Não

5 - Você indicaria para outras gestantes participarem de rodas de conversas como esta?

() Sim () Não

Por quê?

5- Observações, críticas ou sugestões:
