

Processo Gestacional de Mulheres Moradoras da Comunidade de Castelhanos em Ilhabela - SP: Teoria "Human Becoming".

Gestational Process of Women Living in the Community of Castelhanos in Ilhabela - SP: Human Becoming Theory.

Priscila Manetti Ribeiro

<https://lattes.cnpq.br/8557557471745323>

Patrícia Barbosa de Oliveira

Resumo:

Este estudo investiga como fatores socioeconômicos e ambientais impactam a gestação em Castelhanos, Ilhabela-SP, uma comunidade isolada. Utilizando a teoria "Human Becoming", foca-se no contexto sociocultural das gestantes e nos desafios do pré-natal e puerpério. Objetivo é significar a vivência e a assistência a gestante, parturiente e puérperas de uma comunidade de Ilhabela-SP, utilizando a teoria de "Human Becoming" como base conceitual. Segundo a Teoria de Rosemarie Rizzo Parse, "Tornar-se Humano", a enfermagem é uma ciência centrada na relação enfermeiro-pessoa, visando à qualidade de vida. Os princípios incluem estruturar significados, cooperar na criação de padrões rítmicos e transcender as possibilidades. As mulheres de Castelhanos enfrentam desafios no acesso à saúde devido à distância. Foram incluídas na pesquisa mulheres que vivenciaram a gestação, parto e puerpério na praia de Castelhanos. O estudo analisou o processo gestacional das mulheres de Castelhanos, Ilhabela-SP, utilizando a teoria "Human Becoming". A abordagem qualitativa destacou o contexto sociocultural e as relações interpessoais. Apesar das dificuldades de acesso à saúde, o suporte comunitário tornou a gestação mais tranquila. A teoria ajudou a compreender essas experiências, focando nos significados pessoais e na interação entre indivíduo e ambiente. Os desafios de infraestrutura e deslocamento foram superados pelo apoio da comunidade. O estudo enfatiza a importância de políticas públicas específicas para comunidades afastadas, promovendo um atendimento integral e humanizado às gestantes.

Palavras-chaves: Vulnerabilidade. Gestação. Puerpério. Pré Natal. Assistência à Saúde.

Absract:

This study investigates how socioeconomic and environmental factors impact pregnancy in Castelhanos, Ilhabela-SP, an isolated community. Using the "Human Becoming" theory, the

focus is on the sociocultural context of pregnant women and the challenges of prenatal and postpartum care. The objective is to understand the experiences and assistance provided to pregnant, laboring, and postpartum women in a community of Ilhabela-SP, using the "Human Becoming" theory as a conceptual basis. According to Rosemarie Rizzo Parse's "Human Becoming" theory, nursing is a science centered on the nurse-person relationship, aiming at quality of life. The principles include structuring meanings, cooperating in creating rhythmic patterns, and transcending possibilities. Women in Castelhanos face health access challenges due to distance. The research included women who experienced pregnancy, childbirth, and postpartum in Castelhanos beach. The study analyzed the gestational process of women in Castelhanos, Ilhabela-SP, using the "Human Becoming" theory. The qualitative approach highlighted the sociocultural context and interpersonal relationships. Despite health access difficulties, community support made pregnancy more manageable. The theory helped understand these experiences, focusing on personal meanings and the interaction between individuals and the environment. Infrastructure and travel challenges were overcome by community support. The study emphasizes the importance of specific public policies for remote communities, promoting comprehensive and humanized care for pregnant women.

Keywords: Vulnerability. Pregnancy. Postpartum. Prenatal Care. Healthcare Assistance.

Introdução

Interesse pelo estudo

Nós temos o interesse em compreender o processo gestacional de mulheres moradoras da comunidade de Castelhanos/Ilhabela, para isso, será utilizada a teoria do "Human Becoming" como base conceitual, a fim de compreender o contexto sociocultural e os desafios enfrentados por essas mulheres durante a gestação.

Entender os desafios, consequências e possíveis soluções, explorar a importância da assistência ao pré-natal, e puerpério, levar orientações visando compreender o processo gestacional dessa população.

A teoria "Human Becoming", desenvolvida por Rosemarie Rizzo Parse, mostra a importância de compreender o ser humano como ser em constante transformação e cocriação de sua realidade. Nesse sentido, a aplicação dessa teoria no estudo do processo gestacional das mulheres de Castelhanos permitirá uma compreensão mais ampla e complexa dessa experiência (Souza et al, 2000).

A comunidade de Castelhanos é uma região caracterizada por sua extensa beleza natural, mas também por desafios enfrentados pelos moradores, como a falta de infraestrutura básica e acesso limitado aos serviços de saúde. Compreender como essas condições influenciam o processo gestacional das mulheres da comunidade e como elas se relacionam com o enfermeiro é essencial para buscar estratégias de promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida nesse contexto.

Justificativa do Estudo

Compreender e abordar os desafios enfrentados por gestantes nesses contextos. A falta de assistência pré-natal adequada pode resultar em consequências adversas para a mãe e o bebê, evidenciando a urgência de investigar de soluções viáveis para melhorar a saúde materno-infantil. Este estudo busca contribuir para a promoção da equidade no cuidado à gestante, visando a redução das disparidades de saúde. O fato da população que mora em regiões de comunidade distantes e de baixa renda é um alerta para que tenha um cuidado maior com as informações que são dadas a fim de que haja uma compreensão efetiva. A implementação desse tipo de atividade é fundamental para garantir uma abordagem integral e, ao mesmo tempo, específica a assistência do período gestacional. É essencial que essas mulheres tenham um espaço onde possam expor seus sentimentos, suas sugestões dos cuidados recebidos, pensamentos e anseios com o acompanhamento de um profissional de saúde que facilite a compreensão do processo gestacional.

Problema de Pesquisa

Tem-se uma dificuldade entre os moradores, por não ter um posto de saúde com cuidados de base, levando-os a precisar ir para outra região da cidade, onde muitas vezes enfrentam mal tempo, e com estrada de barro nem sempre conseguem estar passando. A equipe médica vai até

a comunidade a cada 45 dias, não sendo o ideal para a consulta gestacional, principalmente se for de alto risco.

Apesar do oferecimento gratuito da saúde, o que se verifica é a dificuldade de universalização do acesso, em especial, as comunidades mais afastadas que não contam com o aparato Estatal para a execução de serviços básicos de saúde, educação e transporte. A estratégia de Saúde deve ser pensada de modo de fortalecer as capacidades dos cidadãos, como o alcance da cidadania, do acesso à educação, dos espaços públicos, promovendo reais condições de liberdade e ampliação de funcionamentos (Gonçalves et al, 2019).

O acesso precário aos serviços de saúde foi descrito no estudo de (Dantas, et al, 2020), como sendo prevalente em todas as regiões do Brasil. Nesse estudo os resultados sobre as informações referidas sobre acesso a uma gama de serviços de saúde refletem a necessidade do aperfeiçoamento do sistema de saúde brasileiro, com vistas à correção das Iniquidades apontadas, além da necessidade do acompanhamento desse quadro ao longo dos anos com novos inquéritos populacionais no Brasil.

Os autores acima relatam que o estudo de maneira geral, corrobora a compreensão multidimensional do acesso aos serviços de saúde e sua relação com as condições de saúde e vida da população. O acesso universal aos serviços tem alguns obstáculos que precisarão ser superados, como a ampliação da oferta de serviços e profissionais vinculados ao sistema único de saúde (SUS) das possibilidades de acesso por fluxos de atendimentos organizados pelas demandas epidemiológica, sanitária e social e as mudanças nos padrões de utilização estão entre os principais elementos.

Pergunta de Pesquisa

Como é o cuidado ou assistência pré-natal, parto e puerpério de uma gestante que convive em uma comunidade com visitas esporádicas? Como foi seu atendimento na gestação parto e puerpério com enfermeiro?

Revisão de Literatura

A gestação é o período que se inicia com a fecundação do óvulo pelo espermatozoide, que segue para o desenvolvimento fetal. Nesse período ocorrem muitas transformações fisiológicas, emocionais e metabólicas, em função das mudanças hormonais que afetam todo organismo. Assim, durante o período gestacional são destinados momentos significativos para a vida da mulher, do qual envolve sensações, transformações no corpo da mulher e alterações hormonais distintas, cuidados maternos, administração de medicamentos, entre outros (Barros et al, 2020). A partir do momento em que a mulher se descobre grávida iniciam-se transformações no corpo, na rotina, na casa e na vida pessoal e profissional, além de uma série de sentimentos e emoções que toma conta dela e de seus pensamentos, e que nem sempre são fáceis de lidar. Alegria, satisfação, medo, insegurança, ansiedade, tudo ao mesmo tempo e com muita intensidade. Essa mistura de sentimentos somada às expectativas e incertezas a respeito do filho, e também da gestação em si, podem gerar uma ansiedade pouco saudável para a mulher (Campaner et al, 2020). Portanto temos que lembrar que nem sempre uma mulher tem a intenção de engravidar e toda essas transformações, podem não ter significado positivo para elas.

A noção de vulnerabilidade aqui entendida busca considerar, para além dos riscos, efeitos do entrelaçamento entre condições individuais e contextuais na exposição de grávidas não só às doenças, mas, também ao sofrimento e à limitação de potenciais de enfrentamento de situações desfavoráveis. Vários estudos já abordaram as vivências e percepções de gestação de alto risco, porém, a maior parte as correlaciona a percepção da gestação a um problema obstétrico específico (Vieira et al, 2019).

O Brasil é um país com grande desigualdade social, no nosso dia-a-dia, é muito fácil perceber essa desigualdade, pois as ruas estão repletas de homens e mulheres com suas famílias vivendo nas ruas e que muitas delas vivem o processo de gravidez como moradora em situação de rua, mas a vulnerabilidade, não é somente daquelas que vivem nas ruas, e sim todas as que não conseguem ter acesso digno de cuidados gestacionais.

Nas últimas duas décadas têm-se proposto indicadores de adequação para avaliar a qualidade dos cuidados pré-natais, incorporando outros elementos além da época de início do acompanhamento e do número de consultas recebidas. De maneira geral houve melhorias na

atenção à saúde das gestantes, contudo, considerando a diversidade que caracteriza o Brasil, seja em relação às condições socioeconômicas e culturais, seja em relação ao acesso às ações e serviços de saúde, entende-se que o perfil epidemiológico da população feminina apresente diferenças importantes de uma região a outra do país. Tradicionalmente, as comunidades ribeirinhas são compostas de vários agrupamentos familiares, em casas de madeiras, adaptadas ao sistema de cheias e vazantes dos rios, dispersas ao longo de um percurso fluvial. Vivem, em sua maioria, à beira dos rios, igarapés, igapós e lagos, estando isolados, com pouco ou restrito acesso à mídia escrita e falada. É nesse contexto que se encontra a mulher ribeirinha e o atendimento pré-natal, que muitas vezes é dificultado pelas condições socioeconômicas dessas mulheres (Pereira, 2018).

Nas últimas décadas, o Brasil apresentou redução significativa nos indicadores das mortalidades materna e infantil, porém sem atingir os índices desejados. No último triênio disponível nos sistemas de informação (2015 a 2017), a razão de mortalidade materna (RMM) apresenta pequenas variações, permanecendo pouco abaixo de 60 mortes por 100 mil nascidos vivos (NV), que é um valor ainda bem superior aos parâmetros recomendados pela OMS (máximo de 20 mortes por 100 mil NV). Da mesma maneira, a taxa de mortalidade infantil (TMI), apesar de ter apresentado redução importante ao longo da última década, ainda preocupa. No último triênio citado, variou de 12,39 em 2015 a 12,43/1.000 NV em 2017, mas 18 estados da federação ainda estão acima da média nacional – alguns quase atingindo 20 mortes por mil NV. Os dois índices reacendem uma grande preocupação com a qualidade da atenção à saúde da mulher no ciclo da gestação, do parto e do puerpério. Essa preocupação aumenta diante de outras informações: 26,4% das mulheres não tiveram acesso ou o acesso foi inadequado ou intermediário ao pré-natal; 55,7% dos nascimentos foram por cesariana; a taxa de prematuridade ainda é superior a 10% dos nascimentos; foram registrados em torno de 49 mil casos de sífilis materna, com 25.377 casos de sífilis congênita, dos quais 37,8% foram diagnosticados tarde no momento do parto ou após o parto (Gomes et al, 2019).

O período puerperal é o momento do ciclo gravídico-puerperal que corresponde à regressão física gravídica e à passagem para o exercício da maternidade. Ele inicia logo após a dequitação da placenta e termina por volta de seis semanas após o parto, período marcado por diversas mudanças corporais e adaptações emocionais, que podem resultar em desafios que comprometem a relação mãe-filho (Castiglioni et al, 2020).

O puerpério emocional é definido como o estado de alteração psicológica essencial, provisório, em que existe maior vulnerabilidade psíquica, tal como no bebê. Além disso, observa-se certo grau de identificação, o que permite às mães ligarem-se intensamente ao recém-nascido (RN), adaptando-se ao contato com ele e atendendo às suas necessidades básicas (Silva et al, 2021).

Mesmo sendo o puerpério, um período de riscos para as mulheres, muitas vezes é negligenciado. As atenções voltam-se muito para os cuidados com o bebê, e as modificações na mulher neste período ficam desassistidas. Considerando tais modificações e, principalmente, o impacto que podem ter, torna-se relevante conhecer as alterações psicossociais e fisiológicas ocorridas no puerpério (Silva et al, 2021).

Objetivos

Geral:

Significar a vivência e a assistência a gestante, parturiente e puérperas de uma comunidade de Ilhabela-SP, utilizando a teoria de "Human Becoming" como base conceitual.

Específico:

Compreender a relação de assistência do enfermeiro e mulheres que vivenciam o processo gestacional.

Compreender desafios enfrentados por gestantes, parturiente e puérperas, visando identificar estratégias eficazes, para um atendimento que prevaleçam os direitos gestacionais.

Referencial Teórico e Metodológico

Segundo a Teoria de Rosemarie Rizzo Parse, "Tornar-se Humano", a Enfermagem é considerada ciência humana cujo foco central é o ser humano. Parse afirma que a essência da enfermagem é o relacionamento enfermeiro - pessoa e, sua meta principal é a qualidade de vida sob a perspectiva da pessoa. O Enfermeiro ao aplicar a Teoria de Parse, respeita a própria visão de qualidade de vida de cada um, que difere de uma pessoa para outra, e não tenta mudar essa visão para ser consistente com sua própria perspectiva. A enfermagem é aplicada nas situações

de crise e/ou mudanças vivenciadas pelo indivíduo/família e comunidade. A prática de enfermagem, em sua teoria, é direcionada em guiar as pessoas e famílias para participarem do cuidar de sua saúde (Souza et al, 2000).

Para Parse, o ser humano é um ser aberto, unitário e sinergístico, mais do que a soma das partes, ou seja, não há uma visão fragmentada. Este ser humano vive em constante interação mútua e simultânea, com o ambiente, com as pessoas e é cocriador das situações de vida com o ambiente. Desta forma ele quem faz suas opções e assume a responsabilidade por suas escolhas. As gestantes estudadas tiveram a escolha de morarem em castelhano, como também de estarem grávidas morando na comunidade.

Parse elabora e constrói sua teoria utilizando o processo dedutivo e utilizou os conceitos da Teoria do Ser Humano Unitário de Martha Rogers, os princípios de helicidade. Sua outra fonte teórica foi o pensamento existencial-fenomenológico de Heidegger, Sartre e Merleau-Ponty. Compreendemos que para responder as nossas inquietações, nossos objetivos a teoria aplicada é o melhor caminho metodológico (Souza et al, 2000).

Nesse referencial metodológico os constructos serão a base para compreendermos o que iremos buscar.

A partir desses conhecimentos, estabeleceu nove pressupostos que foram sintetizados, posteriormente, em três novos pressupostos que deram origem a três princípios constituídos de um elemento temático principal e três conceitos, que estaremos apresentando a seguir, uma compilação dos 3 princípios de Parse, baseado no artigo de Souza et al, 2000:

1º PRINCÍPIO: Estruturar o significado multidimensionalmente é cooperar na criação da realidade através da expressão de valores e imagens.

Este princípio postula que o ser humano encontra o significado para a situação que está acontecendo quando imagina essa situação em outras dimensões, fazendo a escolha do significado baseado nos seus valores pessoais. Ao expressar as imagens valorizadas, consegue compreender e definir o que aquela experiência que está sendo vivida significa para ele. Desta

forma, surge uma nova realidade criando novos padrões de vida. Multidimensionalmente refere-se aos vários níveis do universo que o homem experimenta ao mesmo tempo. A cooperação na criação da realidade, no contexto da teoria, indica que o ser humano e o universo estão em um processo mútuo e contínuo, cada um é participante na criação do outro, apesar de serem diferentes. Entende-se por imagem, a concepção imaginária de tornar real acontecimentos, ideias ou pessoas. O valor é demonstrado na escolha do significado para a situação. A confirmação das crenças é escolhida a partir das opções imaginadas. Expressão diz respeito a qualquer forma de auto apresentação (falar, mover, postura, silêncio...) e reflete imagens e valores (Silva et al, 2013).

Implica uma abordagem centrada na pessoa, considerando não apenas aspectos físicos, mas também emocionais, mentais, espirituais e sociais da experiência.

2º PRINCÍPIO: Cooperar na criação de padrões rítmicos de relações é viver a unidade paradoxal de revelar-ocultar, capacitar-limitar ao mesmo tempo que unir-separar.

A vida é uma manifestação de vibrações rítmicas. Criamos padrões rítmicos com o universo. Esses padrões são os paradoxos que vivemos ao longo da vida. Paradoxos são ritmos vividos multidimensionalmente e simultaneamente. Cada pessoa tem seu ritmo que se move junto com o das outras pessoas. O princípio explica que ao viver os paradoxos, a pessoa revela alguns aspectos do seu "eu" e ao mesmo tempo oculta outros. Nunca se sabe tudo que há para saber sobre si, o ser humano vai se revelando no processo de transformar-se. A pessoa não pode ter todas as possibilidades ao mesmo tempo. Em cada situação o ser humano encontra-se capacitado para mover-se em uma direção e limitado para outra. Ao mover-se em direção a uma escolha, separa-se da outra possibilidade. Isto resulta em integração ao pensamento, torna-o mais complexo e o direciona a buscar novas opções. (Silva et al, 2013).

Enfoca a capacidade dos seres humanos de se ajustarem as demandas do ambiente. Isso implica que as pessoas são capazes de se adaptar e responder de maneira única a diferentes situações, buscando equilíbrio e harmonia em suas vidas.

3º PRINCÍPIO: Cotranscender as possibilidades é procurar maneiras únicas de iniciar o processo de transformação.

Cotranscender para Parse significa mover-se para outras dimensões com sonhos e esperanças cultivados criando novas formas de perceber o que já é conhecido. Quando a pessoa cotranscende cria forças para originar novas formas de viver, transformando assim, seus padrões de vida. Transformar é viver novas possibilidades imaginadas. A mudança é um processo contínuo do ser humano em relação com o meio ambiente, movendo-se do que é para o que ainda não é. As novas maneiras de ver a vida são incorporadas às anteriores.

Enfatiza a interconexão e interdependência entre elementos do ambiente e a pessoa. Isso implica que as pessoas estão inseridas em sistemas complexos, como família, comunidade e sociedade, e que suas experiências são influenciadas por esses contextos mais amplos. (Silva et al, 2013).

Sujeito da pesquisa

Foram gestantes, puérperas e mães, que ansiavam por atendimento de maior frequência no local, que trabalhavam entre as vulnerabilidades da comunidade e enfrentavam a estrada de barro ou o mar, em busca de atendimento, nem sempre conseguindo buscar acesso a saúde, pela correria do trabalho e distância a ser percorrida. Nesse estudo alguns critérios de inclusão foram levados em conta, que definiram com clareza as mulheres que foram entrevistadas.

Critérios de Inclusão e Exclusão

Critérios de inclusão: Foram mulheres que vivenciaram a sua gestação, parto e puerpério morando na praia de castelhanos. Não levando em consideração o tempo de moradia na comunidade, basta ter passado pelo processo de gestação na comunidade. Não foi levado em consideração, grau de escolaridade, etnia, cor da pele, porém as mulheres entrevistadas foram maiores de idade, ou seja, tinham igual ou mais de 18 anos.

Não foi necessário que as mulheres entrevistadas estivessem grávidas no momento, ou estivessem no período puerperal, porém que tivessem uma lembrança clara de como foi o processo gestacional.

Critério de exclusão: Mulheres que se recusaram ou desistiram de realizar a entrevista.

Local de Pesquisa

Castelhanos é uma praia localizada na Ilhabela, uma ilha paradisíaca no litoral norte do estado de São Paulo, Brasil, apresenta uma área de aproximadamente 2000 metros, área populacional de aproximadamente 200 pessoas. Para chegar a Castelhanos, geralmente é necessário percorrer uma trilha off-road ou pegar um barco, pois não há acesso por estradas asfaltada. Ao fim da estrada, os turistas encontram um estacionamento, onde é obrigatório estacionar o seu veículo e seguir a pé até a praia. Não é mais possível fazer a travessia do rio e chegar até a praia com seu veículo. Os jipes de passeio também param neste estacionamento.

A população usa a água de cachoeira, por isso existe a preservação, o horário de subida é das 8h às 14h e volta das 15h às 18h. Tem horários específicos para evitar acidentes. Ao redor da praia, é possível encontrar algumas estruturas simples, como quiosques e campings, que oferecem comida e bebida aos visitantes. No entanto, é importante estar preparado para um ambiente mais rústico, já que Castelhanos é conhecida por sua atmosfera selvagem e isolada. As casas são feitas de pau a pique e rebocadas por fora, a água vem de cachoeira e a luz gerada por geradores ou painéis solares, infraestruturas bem simples, porém que combinam com o local rústico da comunidade, acesso à internet somente por wi-fi para moradores que contratam a internet, já sinal de celular não funciona.

Coleta de Dados

A coleta de dados foi realizada no período de agosto e setembro de 2024. O horário foi combinado com as entrevistadas e com o grupo, porém fomos na parte da manhã. As entrevistas foram realizadas com gestantes/puerperas ou mães.

Procedimento para Coleta e Análise dos Dados

A busca para a coleta de dados, ocorreu anteriormente por meio de mulheres que uma das pesquisadoras teve acesso, pois a família e amigos vivem na comunidade, assim, uma mulher com a qual já se tinha acesso, conheceu outras que vivenciaram a mesma experiência. No procedimento da coleta de dados, foi utilizado um gravador de celular iphone 11, foi uma entrevista individual, a fim de não comprometer nenhuma resposta das participantes. O local

da coleta de dados, foi em um lugar tranquilo, sem ruídos, que foi escolhido e pedido permissão no momento da primeira visita na comunidade. O local foi reservado para as entrevistadas se sentissem seguras. Foi elaborado uma entrevista com quatro perguntas abertas, onde os depoimentos foram gravados na íntegra, marcado todo os aspectos emocionais no momento apresentado pelas mulheres. As perguntas foram:

- Como foi sua experiência como gestante e ou puérpera morando na comunidade de castelhanos?
- Você teve visitas domiciliares do(a) enfermeiro(a) durante esse período?
- Fale como foi a assistência à saúde que você recebeu do(a) enfermeiro(a)?
- Você sugere alguma melhoria para a assistência de outras gestantes da idade?

A coleta de dados foi iniciada assim que as mulheres assinaram o termo de consentimento livre esclarecido e depois da aprovação do Comitê de Ética e pesquisa. O número de mulheres não foi especificado a priori, pois dependia do surgimento dos 3 princípios compostos na teoria (significado, ritmicidade e transformação).

Análise dos Dados

Após revisar as anotações dos diários de campo e ouvir as gravações, iniciamos a transcrição literal das entrevistas, realizando a observação de todo o território. Após a transcrição, fizemos a leitura das entrevistas, atentando para os detalhes e nuances das respostas, para compreender os sentidos expressos pelos participantes. Na segunda etapa, identificamos as ideias, frases e parágrafos que evidenciaram as convergências e divergências dos participantes sobre a temática do estudo. Ao analisar as entrevistas, levamos em consideração o contexto mais amplo, como aspectos culturais, socioeconômicos, políticos e institucionais que influenciam as opiniões dos participantes. Na terceira e última fase, organizamos as semelhanças e diferenças nas falas dos participantes, realizamos múltiplas leituras dos textos para delinear ideias iniciais e selecionar as categorias que contribuiriam para o campo de estudo e responderiam às questões da pesquisa. O foco central da construção das categorias foi baseado nos 3 princípios, ou seja, no significado, ritmicidade ou paradoxo e transcendência ou transformação.

Resultados

Percorso registrado pelo grupo até a praia de Castelhanos para realizar as entrevistas.

Após descida da travessia da balsa em Ilhabela SP, fomos ao encontro com o Jipe 4X4. Percorremos cerca de 40 minutos de estrada asfaltada com sentido ao norte, até a entrada de Castelhanos, fizemos o uso do repelente sempre que necessário, pois o jipeiro já nos orientou sobre os borrachudos. Passamos por uma guarita onde é permitido a entrada do carro. A partir dali a estrada é toda de barro, pedregulhos e buracos que estavam com poças devido à semana anterior ter chovido. Em toda estrada vimos algumas aves como macuco, jacu e sabiá, também passavam pessoas de bicicleta e moto. Avistamos também alguns deslizamentos de terra e galhos de árvores no caminho, cachoeiras e muita mata preservada, apesar de ser uma viagem cansativa fomos parando em alguns pontos para fotos. Dentro do carro precisamos segurar firme, pois o jipe balança muito devido as más condições da estrada, além de longa até a praia. Após 1 hora e meia, chegamos ao estacionamento, onde descemos e passamos por uma ponte de madeira, para atravessar o rio, andando em média 15 minutos, onde finalmente avistamos a praia. Um paraíso de águas cristalinas e paisagens exuberantes. Andamos pela comunidade, casas simples feitas de pau a pique, tudo muito simples e a maioria pela nossa observação são de famílias numerosas. Continha Quiosques, camping, pousadas e obras da prefeitura com projeto de uma nova escola e posto de saúde. Entrevistamos 8 mulheres, simpáticas porém muito tímidas e sem muita abertura para conversas, tivemos ajuda da prima da Joyce, a Patrícia, para que tivéssemos melhor acesso a elas. Crianças brincavam em um rio com acesso direto ao mar, quiosques lotados de turistas, uma comida caiçara muito saborosa, todos que trabalhavam ali, muito atenciosos e educados. Passamos a tarde e voltamos para o jipe, novamente pela estrada, até chegarmos no destino final, ponto da balsa, onde nos despedimos extremamente cansadas, porém de dever cumprido. Foi uma experiência incrível.

No total foram entrevistadas 8 mulheres entre 24 e 60 anos.

Entrevistada 1 – Natureza - 37 anos - 3 filhos de parto normal;

Entrevistada 2 – Filhos - 26 anos - 2 filhos e parto normal;

Entrevistada 3 - Cama - 30 anos - 1 filho de parto normal (Grávida de 8 meses);

Entrevistada 4 - Laranja - 48 anos - 4 filhos de parto normal;

Entrevistada 5 – Mar - 24 anos - 1 filho de parto normal;
Entrevistada 6 - Bolo - 32 anos - 2 filhos de parto normal;
Entrevistada 7 – Peixe - 60 anos - 8 filhos de parto normal;
Entrevistada 8 – Força - 30 anos - 1 filho de parto cesariana.

Construção das Categorias

Na construção das categorias utilizamos os 3 princípios da teoria de Parse.

1º PRINCÍPIO - SIGNIFICADO: Estruturar o significado multidimensionalmente é cooperar na criação da realidade através da expressão de valores e imagens.

Categoria 1 do 1º princípio - Significado - Ser gestante em Castelhanos é Fácil.
...hoje foi mais fácil... muitas vezes não vinha carro então a gente tinha que arrumar nossas conduções para poder estar indo fazer os exames, mas foi tranquilo pra mim pelo menos. (Entrevistada 1).

Foi bom... (Entrevistada 4).

Diante das narrativas, evidenciou-se, que embora a comunidade tenha difícil acesso, as mulheres caracterizavam como fácil viver a experiência de ser gestante em Castelhanos.

Nos relatos, algumas mulheres mencionaram que, apesar dos desafios, se sentiam bem, o que tornava a experiência mais tranquila. Mesmo com a falta do carro e não tendo atendimento no local relatam que foi bom. A teoria de Parse valoriza as experiências subjetivas das pessoas e entende a saúde como um processo contínuo e personalizado. No contexto das gestantes em Castelhanos, isso significa que, apesar dos desafios externos, o bem-estar pode ser encontrado através do apoio comunitário. A saúde é vista como uma jornada de significados pessoais, não apenas a ausência de dificuldades físicas.

Embora as narrativas das entrevistadas forneçam um panorama detalhado sobre os desafios enfrentados, não foram encontrados autores ou artigos científicos que corroborem diretamente à essa categoria. No entanto, as experiências relatadas têm grande valor e oferecem um

entendimento profundo das realidades enfrentadas pelas gestantes na comunidade de Castelhanos.

Categoria 2 do 1º princípio - Significado - Ser gestante em Castelhanos é Difícil.

... não é fácil... a gente não tem um suporte... (Entrevistada 2).

Foi difícil, quando eu estava gestante eu ia mais para a cidade. (Entrevistada 4).

... é um pouco difícil porque temos que estar indo sempre para a cidade para passar em consulta... (Entrevistada 6).

Sim, como já passei por isso, sei como é difícil. (Entrevistada 8).

Diante das narrativas, ficou evidente que as mulheres caracterizavam como difícil viver a experiência de ser gestante em Castelhanos.

No relato algumas mulheres colocam que é difícil somente, porém o “difícil” por si só tem um grande significado, quantas dificuldades ocultas elas passaram. Outras mulheres colocaram a dificuldade como ir à cidade para passar na consulta, é claro que se o pré-natal fosse na comunidade facilitaria muito para as mulheres.

Quando é relatado que não há suporte, dentro desse contexto podemos imaginar, suporte à saúde, como também ao acesso. A gestação por si só é repleta de significados, alterado pela influência externa da vivência da mulher. A rede de apoio durante a gestação é de suma importância, para uma gestação mais tranquila.

Segundo as autoras Gonçalves e Domingos, 2019, “O Brasil é um país de grande extensão territorial, a população está espalhada pelos centros urbanos, áreas rurais e também nas florestas e margens de rios (população ribeirinha), o que contribuiu para as desigualdades de acesso nos serviços públicos, principalmente no acesso à saúde”.

Segundo os autores Araújo, Vieira e Silva, 2012, “A dificuldade de acesso das gestantes... na grande maioria das vezes demoram a dar um retorno. O difícil acesso para o cuidado da saúde prejudica e dificulta a assistência”.

Categoria 3 do 1º princípio - Significado - Dificuldade do Transporte.

...muitas vezes não vinha carro então a gente tinha que arrumar nossas conduções... (Entrevistada 1).

... temos que fazer o aluguel de um carro que para subir a estrada... pagamos um valor de 700 a 800 reais... (Entrevistada 2).

...pegar carona de jipe balança muito... tem os pontos do parto normal...a estrada é muito fria...que as mães tenham um carro que possa vir buscar... (Entrevistada 2).

...a gente não pode ir lá, prefeitura tem bastante carro, a gente não tem carro. (Entrevistada 3).

...e dependemos de veículo também, de carona ou pela prefeitura mesmo. (Entrevistada 6).

Diante das narrativas, evidencia-se que a dificuldade de transporte é uma barreira muito importante para as gestantes de Castelhanos, dificultando diretamente o acesso aos cuidados de saúde necessários.

A dificuldade do acesso ao transporte, como também não ter uma equipe pronta para o atendimento pré-natal, se entrelaçam na necessidade de uma assistência melhor. Na narrativa da entrevistada 3, ...a gente não pode ir lá, prefeitura tem bastante carro, a gente não tem carro, existe uma conscientização política de que algo deve ser feito, pois se prefeitura tem o carro, por que não viabilizar o acesso? É muito importante que o indivíduo tenha consciência dos seus direito e deveres do Estado.

Segundo as Autoras Pereira, Santos e Mainbourg, 2021, "...a dificuldade de locomoção entre as comunidades repercute não somente na educação, mas também no acesso aos serviços de saúde, que necessitam contar com uma política diferenciada para essa população...".

Segundo as Autoras Gonçalves e Domingos, 2019, "...o que se apura é a dificuldade dessas populações em usufruir garantias e serviços públicos considerados como essenciais para uma vida digna. Faltam políticas públicas de acessibilidade no transporte".

Elas mostram a importância desse serviço e como sua falta é comum em comunidades e áreas mais afastadas como castelhanos.

Categoria 4 DO 1º PRINCÍPIO - SIGNIFICADO - Posto de Saúde em Castelhanos.

...é o mínimo um posto de saúde... (Entrevistada 2).

... na gestação tive que me deslocar da comunidade e ir até uma UBS e fazer meu pré-natal. (Entrevistada 8).

Diante das narrativas, fica evidente que a ausência do posto de saúde na comunidade de Castelhanos é uma das principais dificuldades para as gestantes, fazendo elas terem que se deslocar para a cidade para receberem cuidados essenciais.

Podemos perceber que as categorias vão “conversando” com as narrativas das mulheres e respondendo plenamente ao princípio de significado pela teoria de Parse. A interação enfermeiro e paciente, nesse caso a gestante, sem dúvida nenhuma alcançaria um melhor propósito de assistência, caso houvesse um posto de saúde na comunidade e que atendesse todas as gestantes do local.

Segundo as Autoras Gonçalves e Domingos, 2019, “O direito à saúde não deve ser apenas visto em seu aspecto formal, é necessário proporcionar mecanismos para a sua implementação e concretude que transcende o ordenamento jurídico-constitucional e desdobra-se no corpo social através de instituições formais do Estado e entidades não governamentais (Ongs), bem como a atuação das empresas e da sociedade, trabalhando em cooperação para a execução dos direitos fundamentais sociais.

Segundo o Autor Resende, 2020, “Aprender o contexto social, político e cultural com o olhar cuidadoso às situações frágeis que compõe a sociedade é imprescindível para a concretização da prática do enfermeiro. Para isso, o desenvolvimento de habilidade comunicacional culmina na redução das lacunas que perpassam a realidade no contexto da ESF; requer um espaço que seja próprio para o atendimento, providencial para a criação de vínculo fortalecendo uma prática corresponsável em que a tomada de decisão conjunta é exercida na capacidade crítica para intervenções no meio social e espaços de trabalho”.

Categoria 5 do 1º princípio - Significado - Visita do Enfermeiro.

... não, nenhuma...na minha casa... enfermeiro nenhum apareceu. (Entrevistada 1).

Não... (Entrevistada 2).

Em casa não... (Entrevistada 3).

Tive um bom cuidado lá no hospital. (Entrevistada 4).

...na minha residência não... (Entrevistada 5).

Não... (Entrevistada 6).

Sim...precisando de medicamento. (Entrevistada 7).

Não tive... (Entrevistada 8).

Diante das narrativas, fica claro que a visita domiciliar de enfermeiros é rara ou inexistente na comunidade, relatam essa falta com muita angustia, pois, o importante para elas é poderem sentir segurança em relação a saúde, obtendo visitas periódicas do enfermeiro, a maioria das entrevistadas relatam a ausência desse tipo de assistência.

Sem essas visitas, o enfermeiro perde a oportunidade de entender, conhecer e acompanhar essas mulheres, o que dificulta a promoção e prevenção ao cuidado integral reconhecendo a singularidade de cada uma delas.

Também podendo limitar a construção de uma relação de confiança entre paciente e enfermeiro. A prática de enfermagem segundo Parse deve-se ser centrada na pessoa, encontrando o significado em saúde, sendo momentos de bem-estar ou doenças.

Segundo Resende, 2020, “As dificuldades de acesso decorrente do distanciamento geográfico comprometem a efetivação do encontro enfermeiro-paciente/família. Nessas situações, o enfermeiro foca sua prática nas demandas de atendimento às situações agudas, por não conseguir atuar de forma mais próxima da população das áreas rurais...”. “O profissional precisa estar imerso na realidade da população, de modo a considerar os valores e as experiências do modo de vida da comunidade, para refletir sobre a sua atuação e, mais intensamente, precisa fazê-lo de maneira crítica e responsável, o que impactará em ações que poderão libertar a comunidade da condição determinante da vulnerabilidade social existente”.

Segundo Resende, 2020, “A prática do enfermeiro deve se adaptar às realidades de uma sociedade, e o cuidado se concretizar juntamente à população mediante ações e as responsabilidades morais, políticas e sociais compartilhadas, com uma lente para a integralidade e equidade”.

2º PRINCÍPIO - PARADOXO: Cooperar na criação de padrões rítmicos de relações é viver a unidade paradoxal de revelar-ocultar, capacitar-limitar ao mesmo tempo que unir-separar.

Categoria 1 do 2º princípio – Paradoxo - É bom e é ruim ser gestante em Castelhanos.

Um ponto é bom porque aqui é tranquilo, mas em outro não é não, se estoura bolsa ou se acontece alguma coisa, até a gente chegar na cidade não é bom. (Entrevistada 3).

Teve uma parte boa e outra ruim, não temos atendimento, não temos posto de saúde... (Entrevistada 5).

Diante das narrativas, evidencia-se que ser gestante na Comunidade de Castelhanos tem seu lado positivo e negativo. A tranquilidade do local é o lado positivo, que oferece um ambiente calmo para essas gestantes, por outro lado a falta de infraestrutura adequada é o lado negativo, pela falta de atendimento da equipe de saúde e a dificuldade de acesso ao serviço de saúde para que tenham um acompanhamento de pré-natal eficaz. Essa situação acaba gerando preocupações e inseguranças entre essas gestantes, que precisam estar sempre se deslocando para fora da comunidade buscando um atendimento necessário.

Segundo Parse, a tranquilidade que a comunidade traz as gestantes, ao mesmo tempo que proporciona paz, torna-se um paradoxo pois a mesma distância que lhe traz paz é a mesma que dificulta o acesso aos cuidados necessários.

Interessante notar nos princípios de Parse sobre o Paradoxo, que a vida de todos nós é o querer e não querer, o fazer e não fazer, viver ou morrer. A gestação traz o paradoxo muito forte, desde o início da gestação, pois é muito comum a mulher viver a experiência entre o sim e não.

Embora as narrativas das entrevistadas forneçam um panorama detalhado sobre os desafios enfrentados, não foram encontrados autores ou artigos científicos que corroborem diretamente à essa categoria. No entanto, as experiências relatadas têm grande valor e oferecem um entendimento profundo das realidades enfrentadas pelas gestantes na comunidade de Castelhanos.

3º PRINCÍPIO - TRANSCEDÊNCIA: transcender as possibilidades é procurar maneiras únicas de iniciar o processo de transformação.

Categoria 1 do 3º princípio – Transcedência - O desejo de um posto de Saúde na Comunidade.
A gente torce que quando terminarem essa implantação do posto de saúde...seja mais fácil o acesso, eles olharem com um olhar mais carioso. (Entrevistada 1).
...posto de saúde...em caso de emergências... (Entrevistada 7).
Para melhoria precisamos de uma UBS aqui na comunidade... (Entrevistada 8).

Diante das narrativas, fica evidente o forte desejo das gestantes pela implantação de um posto de saúde na comunidade, para que facilite o acesso aos serviços de saúde e melhore a assistência em casos de emergência.

Esses testemunhos mostram como as gestantes anseiam por um novo modo de ser em suas realidades, onde a presença de um posto de saúde na comunidade tornaria o acesso a cuidados de saúde mais fácil e humano, nesse contexto, o papel do enfermeiro é fundamental para reconhecer essas necessidades e colaborar na criação de estratégias que possibilitem a transcendência das condições atuais, promovendo um ambiente mais seguro e acessível para todas as gestantes.

Segundo os autores Monteiro, Oliveira e Aquino, 2012, "...carência de assistência geral e falta de profissionais para atender conforme suas necessidades... como necessárias para a promoção à saúde da comunidade foram destacadas a oferta de postos de saúde com profissionais capacitados e o acesso às ações de educação em saúde...".

Categoria 2 do 3º princípio – Transcedência - A vontade de ter um atendimento rápido pela equipe de saúde.

...um enfermeiro que venha visitar, porque a gente é completamente abandonado... (Entrevistada 2).
...Porque pelo menos os médicos estando aqui de 15 em 15 dias já era bom... (Entrevistada 3).

Aqui não tem mais parteira né, agora só para a cidade, quem sabe mais à frente melhora... (Entrevistada 4).

...um enfermeiro... (Entrevistada 5).

Ter mais assistência ...quando a gente precise. (Entrevistada 6).

...uma enfermeira aqui em caso de emergência... (Entrevistada 7).

Diante das narrativas, fica claro o desejo das gestantes por um atendimento rápido e eficiente pela equipe de saúde, sendo visitas domiciliares de enfermeiros e a presença regular de médicos na comunidade. Anseiam diante as descrições uma melhoria, e acreditam que a comunidade possa progredir para um melhor reconhecimento e atenção que precisam da saúde.

Parse vê o ser humano como alguém que continuamente se transforma em busca de um novo modo de ser, consigo mesmo ou ambiente. O papel do enfermeiro diante a este assunto, é reconhecer esses desejos e criar metas com apoio de buscas por soluções ou caminhos, que venham permitir transcender suas realidades atuais.

A categoria 1 e 2 da Transcendência se somam, pois, por um lado é a estrutura em si, e do outro lado o profissional trabalhando nessa estrutura de saúde, com atendimento de qualidade e rápido.

Segundo os Autores Santos e Shiratori, 2004, “Conhecer as necessidades de saúde da comunidade e oferecer uma atenção profissional com uma equipe multiprofissional que os entenda, resultará, em parte, na melhoria da qualidade de vida respeitando um dos princípios do SUS, que é da integralidade porque, a integralidade ou a assistência integral, exige que os profissionais façam uma leitura abrangente das necessidades de serviços de saúde da população a que servem”.

Segundo os Autores Monteiro, Oliveira e Aquino, 2012 “...a saúde do povo passa por sérios problemas, como a falta de organização no atendimento das necessidades de saúde da comunidade, com pouca resolutividade e total descontinuidade nas ações de atenção à saúde e fragilidade nas relações de vínculo dos profissionais com a comunidade; não se observa uma assistência humanizada continuada e integral das ações de saúde, ausência de planejamento participativo local, controle social e promoção à saúde em seu real significado”.

Categoria 3 do 3º princípio – Transcedência - O sonho de ter o transporte a disposição.

... um transporte... (Entrevistada 5).

...disponibilizar mais veículos quando a gente precise. (Entrevistada 6).

Diante das narrativas, fica evidente a vontade das entrevistadas de ter mais transportes a disposição para facilitar o acesso aos serviços de saúde e atendimentos necessários.

A falta de um transporte adequado acaba sendo um grande obstáculo para essas gestantes, especialmente em situações de emergências, ter mais opções de transporte ajudaria não só no acompanhamento de pré-natal e consultas comuns, mas também garantindo uma segurança maior para essas mulheres e trazendo tranquilidade a elas. Segundo Parse essa procura por melhores condições de transporte transcende a necessidade imediata e representa um desejo de qualidade de vida melhor.

Segundo o Autor Gomide, 2006, “...a oferta inadequada de transporte coletivo, além de prejudicar a parcela mais pobre da população...o que dificulta a acessibilidade urbana por aqueles que dependem do transporte coletivo...”.

Segundo os Autores Pauli, Bairros, Neves e Neutzling, 2018, “...grande parte situa-se em locais de difícil acesso: pequenas estradas de chão batido, muitas vezes distantes do transporte público. Em algumas comunidades inexistem estratégias de saúde da família, fazendo com que a população tenha de se deslocar quilômetros em busca de atendimento”.

Considerações Finais

Este trabalho visou compreender o processo gestacional das mulheres moradoras da comunidade de Castelhanos, em Ilhabela-SP, através da teoria "Human Becoming". Através de uma abordagem qualitativa e da pesquisa de campo, foi possível captar as narrativas e vivências dessas mulheres, destacando a importância do contexto sociocultural e das relações interpessoais no processo gestacional.

As entrevistas revelaram que, apesar das dificuldades de acesso aos serviços de saúde, as mulheres encontram na comunidade um suporte essencial para vivenciar a gestação de maneira

tranquila. A teoria "Human Becoming" proporcionou uma base teórica robusta para analisar essas vivências, ressaltando a relevância dos significados pessoais e da interação contínua entre indivíduo e ambiente.

Os desafios identificados, como a falta de infraestrutura e a necessidade de deslocamento para atendimento, foram superados pelo apoio comunitário e pelas relações de afeto estabelecidas. Este estudo reforça a importância de políticas públicas que considerem as especificidades de comunidades afastadas, promovendo um atendimento integral e humanizado às gestantes.

A pesquisa contribuiu para valorizar os saberes locais e evidenciar a resiliência dessas mulheres, além de propor melhorias nas práticas de saúde materna. Em suma, este trabalho não apenas cumpre seu propósito acadêmico, mas também propõe uma reflexão sobre a importância de um cuidado integral e culturalmente sensível no processo gestacional.

Agradeço imensamente a todas as mulheres que compartilharam suas histórias e enriqueceram esta pesquisa. Que este estudo inspire novas abordagens e políticas que reconheçam e respeitem a diversidade das experiências gestacionais.

Referências bibliográficas

- ARAÚJO, M. A. L. et al. Implementação do diagnóstico da infecção pelo HIV para gestantes em Unidade Básica de Saúde da Família em Fortaleza, Ceará. **Ciência & Saúde coletiva**, dez 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/zCjB4LxRjbsCLttfVt7QY7c/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 25 out. 2024.
- BARROS, M. N. C. et al. Saúde da mulher na gravidez: uma revisão bibliográfica. **Revista extensão**, 19 jun. 2020. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/view/2040>. Acesso em: 15 mar. 2024.
- CAMPANER, A. B. et al. Pré-natal psicológico: entenda as emoções da gestação. **Superafarma**, 3 jun. 2020. Disponível em: <https://superafarma.com.br/pre-natal-psicologico-os-sentimentos-durante-a-gravidez/>. Acesso em: 18 mar. 2024.
- CASTIGLIONI, C. M. et al. Práticas de cuidado no puerpério desenvolvidas por enfermeiras em Estratégias de Saúde da Família. **Revista de Enfermagem UFSM – REUFSM**, 10(50), 1-

19, 2020. Disponível em: https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/37087/html_1. Acesso em: 17 mar. 2024.

DANTAS, M. et al. Fatores associados ao acesso precário aos serviços de saúde no Brasil.

Revista Brasileira Epidemiologia. 18 dez. 2020. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/1980-549720210004>. Acesso em: 15 de mar. de 2024.

GOMES, M. N. A. et al. Saúde a mulher na gestação, parto e puerpério: guia de orientação para as secretarias estaduais e municipais de saúde. **Ministério da saúde- atenção básica do RS**, 2019. Disponível em:

<https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202001/03091259-nt-gestante-planificasus.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2024.

GOMIDE, A. A. Mobilidade Urbana, Iniquidade e políticas sociais. **IPEA**, 2006. Disponível em:

https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/4511/1/bps_n.12_ensaio5_alexandre12.pdf. Acesso em: 25 out. 2024.

GONÇALVES, R. M. et al. População Ribeirinha no Amazonas e a desigualdade no acesso a saúde. **Revista de Estudos Constitucionais, Hermenêutica e Teoria do Direito**, 2019.

Disponível em: <file:///C:/Users/win/Downloads/Dialnet-PopulacaoRibeirinhaNoAmazonasEADesigualdadeNoAcess-7021375.pdf>. Acesso em: 12 mar. 2024.

MONTEIRO, E. M. L. M. et al. Promoção da saúde na comunidade indígena Pankararu.

Revista Brasileira e Enfermagem, 2012. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/7PTBZjqtb93PLhc8XHfc4gR/?lang=pt&format=html#>.

Acesso em: 25 out. 2024.

PAULI, S. et al. Prevalência autorreferida de hipertensão e fatores associados em comunidades quilombolas do Rio Grande do Sul, Brasil. **Ciência & Saúde coletiva**, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/mDddwSt5vpYBx3xdxKtFy3Q/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 out. 2024.

PEREIRA et al. Saberes e Práticas Alimentares de gestantes e lactantes Ribeirinhas Amazônicas. Ilha: **Revista de Antropologia**, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ilha/article/view/83684>. Acesso: em 24 out. 2024.

PEREIRA, A. A. et al. Percepções de gestantes ribeirinhas sobre a assistência pré-natal. **Universidade Federal do Paraná-UFPR**, 5 nov. 2018. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4836/483660655020/html/>. Acesso em: 14 mar. 2024.

RESENDE et al. Pratica do enfermeiro em comunidades quilombolas: interface entre competência cultural e política. **Revista Brasil Enfermagem**, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/7Tb7X43Yxg8YCSsPXvPsqr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 24 out. 2024.

SANTOS, É. M. et al. As necessidades de saúde no mundo do silêncio: um diálogo com os surdos. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 06, n. 01, p.68-76, 2004. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/798/905>. Acesso em: 25 out. 2024.

SILVA, F. V. F. et al. Cuidado de enfermagem a pessoas com hipertensão fundamentado na teoria de Parse. **Universidade Federal do Rio de Janeiro**, 19 fev. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/h65GbT4FZFkCJSmH6Jz7HYF/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 15 mar. 2024.

SILVA, M. Z. N. et al. Acesso e acolhimento no cuidado pré-natal à luz de experiências de gestantes na Atenção Básica. **Saúde em Debate**, dez 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/6BgBmDLztSMyGcqMRJfdwd/#>. Acesso em: 25 out. 2024.

SOUZA, S. N. D. H. et al aplicação da teoria de Parse no relacionamento enfermeiro-individuo. **Revista da escola de enfermagem USP**, Set 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342000000300004>. Acesso em: 17 de mar. de 2024. VIEIRA, V. C. L. et al. Vulnerabilidade da gravidez de alto risco na percepção de gestantes e familiares. **Universidade Federal do Ceará**, 4 abr. 2019. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3240/324058874018/html/>. Acesso em: 14 mar. 2024.