



## OFICINA DE SENSIBILIZAÇÃO PARA GESTANTES: CONSTRUINDO PRÁTICAS PARA O AUTOCUIDADO DA MULHER E DO RECÉM-NASCIDO

*Jaime Silva Rodrigues Pinto  
Vivian Silveira  
Christiane Araújo  
Fabiana Ferreira  
Maria Firmes*

### RESUMO

As mulheres constituem a maioria da população brasileira e as principais usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS). Apesar de viverem mais do que os homens, adoecem mais frequentemente. Diante dessa problemática, o Ministério da Saúde implantou a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher, com a finalidade de incluí-la em todos os níveis de atenção. Desse modo, mencionou-se neste estudo a atenção ao período gestacional e ao puerpério, momentos nos quais as mulheres necessitam de atenção para que adquiram conhecimento sobre o autocuidado e o cuidado com o recém-nascido. Tendo em vista os aspectos observados, este trabalho teve como objetivo esclarecer as dúvidas mais frequentes dessas mulheres, permitindo a aproximação dos profissionais de saúde com a população, além de contribuir para humanização da assistência. Na proposta metodológica utilizou-se o método dialógico, com os dados sendo analisados por meio do diário de campo das oficinas e discussão do conhecimento de cada participante sobre os temas abordados. Realizaram-se oficinas sobre temáticas relacionadas ao ciclo gravídico-puerperal. Os resultados demonstraram que grande parte das mulheres, apesar de serem múltiparas, tinham informações incorretas e insuficientes sobre este período. Diante disso, percebeu-se a importância das ações coletivas de educação em saúde como forma de complementação da assistência ao pré-natal para melhoria na qualidade de vida destas mulheres e de seus filhos, a partir da diminuição das atitudes vulneráveis.

**Palavras-chave:** Gestante. Autocuidado. Saúde da mulher.

### WORKSHOP OF SENSITIZATION FOR PREGNANT: BUILDING PRACTICES FOR THE SELF-CARE OF WOMEN AND THE NEWBORN

### ABSTRACT

Women constitute the majority of the Brazilian population and the main users of the Unified Health System (SUS). Although they live longer than men, they get sick more often. Faced with this problem, the Ministry of Health implemented the Policy of Integral Attention to Women's Health, with the purpose of including it at all levels of care. In this study, attention was focused on the gestational period and the puerperium, moments in which women need attention so that they acquire knowledge about self-care and care with the newborn. In view of the observed aspects, this study aimed to clarify the doubts most frequent of these

women, allowing the approach of the health professionals with the population, besides contributing to humanization of the assistance. In the methodological proposal, the dialogic method was used, with the data being analyzed through the field diary of the workshops and discussion of the knowledge of each participant on the topics addressed. Workshops were held on topics related to the pregnancy-puerperal cycle. The results showed that most of the women, although multiparous, had incorrect and insufficient information about this period. Facing this, the importance of collective actions of health education as a way of complementing prenatal care to improve the quality of life of these women and their children, through the reduction of vulnerable attitudes, was perceived.

**Keywords:** Pregnant women. Self-care. Women's health.

## **OFICINA DE SENSIBILIZAÇÃO PARA GESTANTES: CONSTRUINDO PRÁTICAS PARA EL AUTOCUIDADO DE LA MUJER Y DEL RECIÉN NACIDO**

### **RESUMEN**

Las mujeres constituyen la mayoría de la población brasileña y las principales usuarias del Sistema Único de Salud (SUS). Aunque viven más que los hombres, se enferman más a menudo. Ante este problema, el Ministerio de Salud implementó la Política de Atención Integral a la Salud de la Mujer, con el propósito de incluirla en todos los niveles de atención. En este estudio, la atención se centró en el período gestacional y el puerperio, momentos en que las mujeres necesitan atención para que adquieran conocimientos sobre el cuidado personal y el cuidado del recién nacido. En vista de los aspectos observados, este estudio tuvo como objetivo aclarar las dudas más frecuentes de estas mujeres, permitiendo el acercamiento de los profesionales de la salud con la población, además de contribuir a la humanización de la asistencia. En la propuesta metodológica, se utilizó el método dialógico, y los datos se analizaron a través del diario de campo de los talleres y la discusión del conocimiento de cada participante sobre los temas tratados. Se realizaron talleres sobre temas relacionados con el ciclo embarazo-puerperal. Los resultados mostraron que la mayoría de las mujeres, aunque eran multíparas, tenían información incorrecta e insuficiente sobre este período. Frente a esto, se percibió la importancia de las acciones colectivas de educación para la salud como una forma de complementar la atención prenatal para mejorar la calidad de vida de estas mujeres y sus hijos, a través de la reducción de actitudes vulnerables.

**Palabras clave:** Gestante. Autocuidado. Salud de la mujer.

---

## **INTRODUÇÃO**

As mulheres são a maioria da população brasileira e as principais usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS). Apesar de viverem mais do que os homens, também

adoecem mais frequentemente. Diante dessa problemática, o Ministério da Saúde (MS) implantou, em 1984, a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), com a finalidade de incluí-la em todos os níveis de atenção. Um dos objetivos dessa política é contribuir para redução da morbidade e mortalidade feminina, especialmente por causas evitáveis em todos os ciclos de vida ([BRASIL, 2011](#)).

Dessa forma, é importante mencionar a atenção no período gestacional, visto ser este um momento passageiro e fundamental no qual ocorrem constantes modificações físicas e psicológicas na vida da mulher e pessoas que a cercam. Nessa condição, a usuária apresenta padrão fisiológico particular e típico, sendo, desse modo, um período normal de alterações anatômicas e funcionais com manifestações clínicas, o que demanda cuidados especiais e contínuos para proporcionar o desenvolvimento normal do bebê ([CRUZ, et al 2014](#)).

Esse é também um processo de transformações intensas, pois a mulher assume efetivamente o papel de zeladora, exigindo a necessidade de novas adaptações e mudanças. É um momento em que surgem dúvidas, anseios e desconfortos em relação à gestação e cuidados que devem ser dispensados ao recém-nascido ([OLIVEIRA et al, 2014](#)). {juntar com o parágrafo abaixo}

Portanto, Nesse período é necessário o acompanhamento pré-natal, cujos principais objetivos, na visão do Ministério da Saúde (MS) ([BRASIL, 2011](#)), são acolher a mulher do início ao fim da gestação e garantir o nascimento de uma criança sadia e o bem estar materno, para o que as Unidades de Saúde (US) constituem espaços privilegiados, haja vista que o cuidar do enfermeiro tem o sentido de amenizar os conflitos gerados durante o processo da maternidade ([HOLANDA, et. al, 2013](#)). No entanto, sabe-se que as ações de saúde não se devem restringir somente à mulher gestante, mas se estender por todo ciclo gravídico puerperal.

O puerpério é caracterizado por um período durante o qual ocorrem várias modificações no organismo da mulher de um modo geral, até que haja retorno às condições pré-gravídicas. Nessa fase de ajustes físicos e psicológicos, a mulher geralmente pode sentir-se emocionalmente instável frente à insegurança, ansiedade e dúvidas que surgem tanto em relação ao cuidado com o recém-nascido, quanto ao autocuidado, além dos reajustes familiares ([ACOSTA, et al, 2012](#)). Nesse momento, deve-se não somente atentar-se para os cuidados com o bebê, mas também com os cuidados maternos, que necessitam de preocupações para evitar complicações no pós-parto.

Após o parto, inicia-se o trabalho de cuidar do bebê. O período neonatal – considerado os primeiros 27 dias após o parto – é uma fase vulnerável ao bebê. Nesse momento, o ser humano encontra-se propenso a diversos tipos de riscos, sejam eles biológicos, ambientais ou sociais, necessitando, dessa maneira, de cuidados especiais ([PINHEIRO et al, 2016](#)).

Nesse sentido, as US tornam-se lugares de apoio para orientação com relação às queixas e anseios da mulher, devendo oferecer educação em saúde específica para gestantes e puérperas com a finalidade de complementar as ações básicas desenvolvidas nas consultas. Dessa forma, essas mulheres poderão praticar hábitos mais saudáveis, além de diminuir a ansiedade que porventura possa existir e ainda compreender melhor os sentimentos e sensações próprios desse período ([FRIGO, et al, 2012](#)). Para isso, a prática de estratégias como a sensibilização, seja em forma de grupos operativos, oficinas ou mesmo consultas individuais para esclarecimentos, é importante e mediada pela interação ocorrida entre usuárias e profissionais de saúde ([CREMONESE, et al, 2012](#)).

Na esteira dessas questões, foi possível observar que, nas US de um município no interior de Minas Gerais, havia pouco espaço e momentos para que as mulheres pudessem obter informações adequadas e pertinentes sobre o período relativo à gestação e puerpério. Diante dessa constatação, propôs-se o desenvolvimento do projeto intitulado “Oficina de sensibilização para gestantes: construindo práticas para o autocuidado da mulher e do recém-nascido”. O objetivo foi fornecer maior qualificação no pré-natal e pós-parto, promovendo capacitação para as gestantes e puérperas das US. Para isso, buscou-se esclarecer as dúvidas mais frequentes dessas mulheres, o que permitiu concluir que a aproximação dos profissionais de saúde com a população é fundamental para a humanização da assistência.

## METODOLOGIA

Segundo [Kerber et al. \(2014\)](#), as atividades grupais são desenvolvidas com a finalidade de complementar o atendimento nas consultas, melhorar a adesão das mulheres aos hábitos considerados mais adequados, reduzir medos e ansiedades com relação ao período gravídico e puerperal.

Por essa via, nas intervenções e debates concretizados em tais US sobre temas pertinentes à gestação e ao puerpério, procurou-se fornecer às mulheres orientações acerca do autocuidado e dos cuidados com o recém-nascido. Vale ressaltar que este trabalho não visou à substituição de outros projetos de natureza similar existentes nas US que se enquadraram no espaço para este estudo, mas, sim, contribuir com informações benéficas tanto para as futuras mães quanto para as recentes.

Participaram do projeto gestantes de três bairros da periferia desse município, juntamente com a equipe de profissionais das unidades. A autorização para o desenvolvimento do projeto ocorreu por intermédio de sua aprovação pelo COEXC (Conselho de Extensão e Cultura) da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri. As atividades foram iniciadas após contato prévio com os coordenadores das Unidades Básicas de Saúde (UBS), momento em que foram enfatizados os objetivos propostos. Dessa forma, foram iniciadas atividades nas quais as gestantes eram convidadas a participar por meio de uma carta convite entregue por agentes comunitários de saúde (ACS). Os encontros ocorreram quinzenalmente, em horário e data previamente combinados com a enfermeira responsável pela Estratégia de Saúde da Família (ESF), com duração máxima de duas horas, perfazendo um total de quatro horas por mês. Assim, durante o tempo de vigência do projeto (fevereiro de 2012 a março de 2013), as três US foram contempladas com os seguintes temas propostos: “Alimentação da gestante”; “Suplementação com ácido fólico e sulfato ferroso”; “Condutas nas queixas mais frequentes”; “Papel do acompanhante/autoestima”; “Aleitamento materno exclusivo (AME)”; “Alimentação complementar”; “Cuidados gerais: banho, coto umbilical, assaduras e refluxo”; “Shantala”; “Vacinação/Teste do Pezinho/Teste da Orelhinha”.

Tomando como parâmetro esses temas, em um primeiro momento explicou-se às enfermeiras a dinâmica de cada oficina. Neste mesmo dia, contou-se ainda com a colaboração das ACS's, as quais foram indispensáveis para o contato e captação das participantes.

Nessa direção, convém dizer que as percepções e resultados do projeto foram guiados pelo diário de campo das oficinas e discussão do conhecimento de cada participante sobre os temas propostos. A abordagem foi desenvolvida pelos encontros com

temas variados tendo-se outros recursos, tais como dinâmicas, modelos (bonecas), vídeos e discussão sobre os vídeos. Foram atendidas 20 mulheres, gestantes, em diferentes idades gestacionais e puérperas, variando entre 17 e 40 anos de idade. Cada uma das unidades foi contemplada com os oito temas já citados. No entanto, apesar do convite pelas ACS's, 40% deste total não participaram efetivamente das oficinas em decorrência de vários fatores dificultadores relatados pelas participantes, tais como distância de uma das unidades e afazeres domésticos.

Os encontros com as gestantes e puérperas foram organizados em forma de oficinas. O modelo de oficina é tido como uma proposta de aprendizagem compartilhada por meio de atividades em grupos, visto que os participantes podem trocar experiências e aprendizado, tanto com os profissionais de saúde quanto com os outros participantes, permitindo-se criar um espaço para que se compartilhem saberes e se reflita sobre os temas propostos ([SILVA, et al, 2013](#)).

Para fundamentação científica das orientações prestadas, fez-se uma revisão bibliográfica não sistemática na BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), nas bases de dados Scielo (ScientificElectronic Library Online) e Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde).

Para nortear as oficinas seguiu-se o método dialógico, tendo como base o diálogo, instrumento essencial, no qual o sujeito age na construção do conhecimento, desenvolvendo sua autonomia e responsabilizando-se pelo cuidado e promoção da saúde ([FRANCO, et al, 2011](#)).

## RESULTADOS E DICUSSÕES

No desenrolar do projeto, ocorreram oito encontros, sendo o primeiro sobre "Alimentação da gestante e suplementação com ácido fólico e sulfato ferroso". Destaca-se que, desde o primeiro contato, compareceram aproximadamente seis mulheres em cada unidade. Antes de cada oficina, ocorreu uma dinâmica; na primeira, houve uma apresentação para haver integração entre o grupo, o que estimulou a participação além de proporcionar um momento de descontração. Essa oficina teve como objetivo sensibilizar as gestantes com relação a uma alimentação saudável durante o período gestacional, bem como orientá-las na suplementação do ácido fólico e sulfato ferroso, de acordo com o Programa Nacional de Suplementação de Ferro, visto que esses complementos vitamínicos são importantes na prevenção de doenças, como a anemia, e na formação de tecidos essenciais na gestação, evitando desse modo as malformações do tubo neural ([FERREIRA; GAMA, 2010](#)).

A alimentação saudável influencia diretamente o desenvolvimento do bebê, sendo necessário que seja equilibrada para que mãe e filho ganhem peso adequadamente evitando-se, o aparecimento de doenças ([ALMEIDA, 2015](#)).

Nessa oficina, observou-se, pelos discursos dessas mulheres que a maioria não tem hábitos alimentares saudáveis, mas, pelo contrário, alimentavam-se frequentemente com frituras e comidas gordurosas, além de não ingerirem verduras ou carnes diariamente. Este tipo de alimentação pode levar ao desenvolvimento do excesso de peso ou até mesmo obesidade e graves intercorrências para a saúde da mulher, tais como diabetes gestacional, hipertensão, dentre outras ([ALMEIDA, 2015](#)).

Quanto à ingestão do sulfato ferroso, todas as gestantes relataram saber qual o propósito da vitamina; entretanto, dele não faziam uso diariamente devido aos enjoos



presentes no início da gestação. Sobre a suplementação com o ácido fólico, apenas três mulheres relataram saber, parcialmente, qual a importância de sua ingestão. As demais afirmaram ingeri-lo somente porque os profissionais de saúde as haviam instruído.

Segundo [Ferreira e Gama \(2010\)](#), é necessário que não somente os programas sociais induzam informações pertinentes sobre as consequências na falta dessa vitamina durante a gravidez como também que essas informações atinjam, além disso, os familiares.

A segunda oficina teve como tema “Condutas nas queixas mais frequentes”. É muito comum, durante a gestação, as mulheres procurarem as US relatando alguma queixa, geralmente sintomas de alterações fisiológicas próprias desse período, que causam medo, desconforto, ansiedade. Nesse momento, a explicação desses desconfortos melhora a qualidade de vida das mulheres ([AGUIAR et al, 2013](#)). A princípio, as participantes eram indagadas sobre o conhecimento que possuíam acerca do tema proposto e, posteriormente, as respostas eram complementadas pela equipe que conduzia os trabalhos. Os assuntos foram sorteados e todos os participantes retiravam a pergunta e as liam para que as dúvidas fossem sanadas.

Nesta oficina foram debatidas as dúvidas mais frequentes, as que causavam mais ansiedade entre as mulheres, tais como questões sobre enjôos, azia/pirose, prisão de ventre, lombalgia e edemas, tudo entendido como doença. Foram orientadas a mudar o estilo de vida e comportamento frente a tais sintomas, pois a prevenção e alívio são aspectos importantes que podem ser resolvidos nas orientações do pré-natal ([AGUIAR et al, 2013](#)).

Na terceira oficina, com a temática “Papel do acompanhante/autoestima”, abordou-se a importância do acompanhante e autoestima em qualquer etapa do processo: gestação, pré-parto, parto ou pós-parto. No Brasil, a presença do acompanhante nesses períodos foi incentivada pelo MS após elaboração da lei 11.108 de 2005, que garante às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do SUS ([BRASIL, 2005](#)). Saliente-se que o acompanhante aqui é entendido como aquela pessoa que oferece apoio e segurança à mulher, seja companheiro, parente ou amigo. Nessa oficina, abordaram-se qual o conhecimento de cada mulher sobre este direito e a importância de ter o acompanhante em todos os momentos da gestação.

Observou-se que a maioria das participantes desconhecia a lei que lhes permitia serem acompanhadas durante esse período. Notou-se ainda que o fato de estarem sozinhas nestes momentos as deixava inseguras, podendo influenciar na autoestima.

Nessa temática, a autoestima, [Machado \(2013\)](#) afirma que o estado gravídico, uma vez que é um período de transição, pode desencadear alterações psíquicas levando a uma baixa segurança emocional. Isso ocorre geralmente por causa de mudanças hormonais e alterações físicas próprias desse período.

Percebeu-se, que a maioria das participantes estavam insatisfeitas com as mudanças anatômicas ocorridas em seu corpo nesse período. Dessa maneira, planejou-se a dinâmica do espelho, na qual um espelho era escondido dentro de uma caixa de modo que as participantes vissem seu reflexo ao abri-la. Ao abrir a caixa, as mulheres foram motivadas com palavras altruístas sobre a pessoa a qual estavam vendo. Por exemplo: “você conhece a pessoa que está refletida no espelho?”; “você sabe o que a pessoa que está refletida no espelho faz?”; “você sabe o quanto essa pessoa do espelho é importante para a família dela?”; “qual a expectativa da gestação para essa pessoa que está refletida no espelho?”

Nesse contexto, verificou-se que a autoestima da mulher pode ser fortalecida com a presença de alguma pessoa querida, o que lhe traz benefícios, garantindo o bem estar materno antes e depois do parto. Portanto, de acordo com [Coelho\(2014\)](#), o acesso à informação e ao apoio eficazes tanto de profissionais de saúde quanto de familiares, são extremamente importantes para que as gestantes e puérperas aumentem sua autoestima e conseqüentemente o seu bem estar e do bebê.

A discussão sobre o “Aleitamento materno exclusivo (AME)” foi o tema da quarta oficina. Nesse momento, as mulheres, esclarecendo crenças e tabus, tiveram real compreensão das necessidades, benefícios e vantagens do AME, além da sensibilização sobre a manutenção da amamentação até os seis meses de vida do bebê. Grande parte das mulheres do grupo reconhecia a importância da amamentação para a saúde do bebê e fortalecimento do vínculo entre ambos. No entanto, esse conhecimento não era suficiente para que mantivessem o AME determinado pelo MS. {juntar com o próximo parágrafo}

Estudo realizado no sul do Brasil mostrou que, mesmo recebendo informações de profissionais de saúde no período pré-natal sobre a amamentação exclusiva, as mulheres não conseguiam amamentar até os seis meses, em razão de vários fatores dificultadores, tais como volta ao trabalho depois de quatro meses, ingurgitamento das mamas com posterior aparecimento de fissuras devido à pega incorreta e ainda às vivências familiares e culturais que interferem muito na prática do AME ([SILVA et al. 2014](#)). {juntar com o próximo parágrafo}

Ressalte-se que a família pode interferir significativamente nesse processo, visto exercerem muita influência sobre a alimentação do bebê. Segundo [Silva et al. \(2014\)](#), é grande a tendência dos familiares oferecerem outros alimentos à criança, alegando que o leite materno não é suficiente.

A quinta oficina, “Alimentação complementar”, teve como objetivo orientar sobre implementação da alimentação complementar aos seis meses de vida do bebê. Após esse discurso, observou-se que a maioria das mulheres relatou receber informações sobre a introdução dessa alimentação, embora algumas mulheres, acerca da oferta dos alimentos, seguissem seus próprios conhecimentos que haviam adquirido por intermédio de familiares. Após as explicações sobre a importância de se introduzir corretamente essa alimentação, foi distribuído um impresso contendo sugestões de esquema alimentar para crianças maiores de seis meses ([BORDIN, 2011](#)).

Notou-se que muitas mulheres com dificuldades para amamentação exclusiva, introduziram alimentos antes dos seis meses de vida do bebê. De acordo com [Oliveira et al. \(2014\)](#), essa prática pode trazer prejuízos para a saúde dos filhos, como doenças que podem aumentar a mortalidade infantil, além do desmame precoce. Portanto é necessário que haja orientação adequada às mães, visto que a desinformação pode comprometer a correta introdução da alimentação complementar, com riscos para a saúde dos bebês.

A sexta oficina, teve como tema “Cuidados gerais: banho, coto umbilical, assaduras e refluxo”. Após o parto, as mulheres apresentam insegurança quanto ao cuidado correto dos bebês e como mantê-los saudáveis e confortáveis. Seu objetivo foi orientar as mães com relação ao banho correto e seguro, aos cuidados com o coto umbilical, à prevenção e tratamento de eventuais assaduras, e à ocorrência de refluxo gastroesofágico. Fez-se uso de uma boneca para que as mulheres pudessem ter noção mais real de como praticar os cuidados.

Quanto ao banho, é relevante ressaltar que se trata de um importante cuidado básico, em relação ao qual muitas mães se sentem inseguras por causa do tamanho do

bebê. No entanto, é com o banho que as mães poderão possibilitar aos bebês conhecerem o mundo exterior, fazendo com que estes experimentem diversas sensações na pele, este grande órgão sensitivo do corpo humano ([SANTOS,2012](#)). O cuidado com o coto umbilical ainda é permeado de dúvidas, visto que as mães a ele se referem-se como algo intocável, que, se manuseado de forma incorreta, pode trazer dor e perigo à saúde da criança ([RIBEIRO; BRANDÃO, 2011](#)). No entanto, como foi esclarecido às mães, a limpeza do coto umbilical não dói nem machuca, visto ser ele desprovido de terminações nervosas ([MELO, 2014](#)).

Já quanto à dermatite de fraldas ou assaduras, como é popularmente conhecida, ensinou-se que ela ocorre na maioria das vezes pelo fato de não haver troca frequente das fraldas. Para evitar-se essa afecção, é necessário que as mães troquem as fraldas com maior frequência a fim de manter o local limpo e seco. Orientou-se usar sempre nas trocas uma limpeza com água morna para evitar atrito da urina ou fezes com o local ([FERREIRA et al, 2013](#)).

No tocante ao refluxo, [Cordeiro et al. \(2014\)](#), relatam que o refluxo é toda passagem involuntária do suco gástrico para o esôfago, causando grandes incômodos, podendo ser patológico ou fisiológico. Referem ainda os autores que isso pode ocorrer nos primeiros meses de vida, sendo um fator normal do recém-nascido e considerado fisiológico. No entanto, caso persista, pode se tornar patológico, devendo a mãe procurar orientação médica. Este foi um assunto sobre o qual as mães não apresentavam muito conhecimento, diante do que foram repassadas informações sobre como agir em caso de refluxo fisiológico e/ou patológico. Assim, observou-se que a educação em saúde pode estimular a aprendizagem e prática, formando sujeitos mais capacitados para lidar com situações e acontecimentos de suas vidas e saúde. O conhecimento das mães sobre o cuidado com o bebê diminuem a ocorrência de práticas inadequadas, o risco de acidentes e os erros decorrentes do saber popular([GOMES et al, 2015](#)).

A sétima oficina foi sobre o tema “Shantala”, que teve como objetivo proporcionar às mães informações sobre a importância da massagem para bebês e como praticá-la, enfatizando-se questões como o fortalecimento do vínculo entre mãe e filho e, assim, trazendo tranquilidade, afetividade e carinho para o cotidiano dos bebês, bem como outros benefícios. A massagem *Shantala* é uma técnica de conhecimento milenar e hoje popular em todo o mundo. Esperava-se que as mães adotassem tal prática com a finalidade de proporcionarem qualidade de vida ao filho. Segundo [Souza et al. \(2011\)](#), ela age no psiquismo promovendo o relaxamento, além de proporcionar sensação de bem-estar, pois traz diversas sensações capazes de aumentar o vínculo entre mãe e bebê por meio da prática de outras formas de comunicação como o toque, troca de olhares e muito amor. {unir com o parágrafo seguinte}

Pesquisas da medicina ocidental concluíram que a massagem pode provocar estímulos bioquímicos e fisiológicos que desencadeiem um reflexo com efeitos terapêuticos no corpo, provocando diminuição da frequência cardíaca, ativação da circulação local, melhorando, dessa forma, o aporte sanguíneo e retorno venoso ([LEAL, 2013](#)). {unir com o parágrafo seguinte}

Nessa oficina usou-se uma boneca e projetou-se um vídeo para que houvesse melhor compreensão sobre essa prática de massagem, tendo ocorrido grande surpresa sobre o tema, já que praticamente todas as mulheres desconheciam a técnica da Shantala e seus benefícios.



A oitava e última oficina teve como temas “Vacinação/Teste do Pezinho/Teste da Orelhinha”. O primeiro tema teve como objetivo orientar as mães sobre importância da atualização do quadro vacinal, pois a imunização influencia diretamente no desenvolvimento das crianças, tornando-as imunes a determinadas doenças. Analisando os discursos das gestantes e puérperas, observou-se conhecimento da importância das vacinas para o bebê, embora algumas mulheres afirmassem já terem ouvido falar que as vacinas poderiam causar doenças. É certo que as vacinas podem causar efeitos adversos leves, como febre e dor local ou mais grave como as convulsões; todavia, o risco de uma complicação ocorrer é mínimo em relação aos benefícios que trazem. Dessa forma, é necessário que a população receba informação adequada sobre os efeitos adversos das vacinas para que não entrem em pânico caso este evento ocorra ([SOUSA et al, 2012](#)). {juntar com o próximo parágrafo}

Em seguida, enfatizou-se a necessidade do Teste do Pezinho, importante ferramenta para detecção de doenças congênitas (hipotireoidismo congênito, doença falciforme, fenilcetonúria, fibrose cística, deficiência de biotinidase, hiperplasia adrenal congênita e toxoplasmose) ([MINAS GERAIS, 2015](#)). {juntar com o próximo parágrafo}

Em relação à triagem neonatal ou teste do pezinho, as mulheres expressaram que receberam orientações sobre o exame durante o pré-natal, embora não soubessem responder sobre sua real importância cinco dias após o nascimento do bebê. Assim, é necessário que os profissionais de saúde repassem informações completas para que as mães se sintam mais seguras em relação a tal teste. {juntar com o próximo parágrafo}

Essa oficina foi finalizada com o esclarecimento do Teste da Orelhinha. Estudos mostram que o conhecimento sobre o referido teste ainda é deficiente ([CAMPOS et al, 2014](#)), apesar da lei federal 12.303, sancionada em 02 de agosto de 2010 ([BRASIL, 2010](#)), obrigar todas as maternidades cumprirem o teste. Nesse contexto, as mães afirmaram que não tinham conhecimento prévio desse teste, embora relatassem que os profissionais de saúde da maternidade informavam-lhes sobre sua importância e que já saíam do pós-parto com horários agendados para o teste no Centro Especializado de Reabilitação (CER) do município.

Como limitações das oficinas, encontraram-se algumas dificuldades, como a baixa adesão das mulheres com diminuição da participação em cada oficina. Das 20 gestantes, apenas 12 estiveram presentes em todos os temas abordados.

Na tentativa de resolver tal problema, as oficinas eram marcadas durante as consultas de pré-natal, entretanto o êxito não foi obtido, visto que as gestantes saíam logo após a consulta, alegando que tinham afazeres domésticos. A distância do local na prática das oficinas também influenciou na baixa participação das usuárias. As mulheres alegavam que tinham de percorrer um trajeto muito longo, inviável, já que muitas se encontravam no terceiro trimestre da gestação.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A educação em saúde para gestantes e puérperas atuou como um instrumento que visa a fortalecer a prática do autocuidado e preparo do cuidado com o recém-nascido. Dessa maneira, contribuiu com a modificação de hábitos que por ventura possam prejudicar a saúde, construindo, para tanto, um conhecimento coletivo que necessita ser disseminado nas UBS.

Inserido nesse contexto, o projeto propôs compreender como as ações em saúde poderiam influenciar as gestantes e puérperas frente aos desafios que a maternidade traz em seu cotidiano. Por meio das discussões das participantes, foi possível perceber que elas associaram o conhecimento que tinham ao conhecimento científico repassado pelas oficinas ao longo do ano.

Apesar de todos os imprevistos relatados, observou-se que as gestantes expressaram grande satisfação com o grupo por esclarecerem dúvidas, além de proporcionar aquisição de novos conhecimentos, bem como troca de experiências. Estas foram de utilidade como estímulo para interação de todo o grupo, contribuindo, de certa forma, na sensibilização sobre a importância do autocuidado e com o bebê, visando a uma maior qualidade de vida para ambos.

Dessa forma, essas oficinas proporcionaram às participantes um aumento de confiança e diminuição do medo e tensão que porventura poderiam ocorrer nesse período. Por meio deste trabalho, foi possível perceber a importância do enfermeiro e da inserção da universidade no desenvolvimento de novos formatos de trabalho, sobretudo onde estejam inseridas ações coletivas de educação em saúde como forma de complementação da assistência ao pré-natal, o que certamente melhorou a qualidade de vida das mulheres e seus filhos.

Observou-se que oficinas colaboraram com o aprendizado sobre a dinâmica de trabalho em grupo, pois tais momentos propiciaram a possibilidade de transformação da realidade. Esse processo deu-se por meio do diálogo e troca de experiências estabelecidas durante todo o projeto, tornando possível aprender, criar e compartilhar, refletindo sobre como a educação em saúde tem seu valor mesmo em meio a todas as dificuldades e limites impostos pelo sistema de saúde.

O trabalho deste projeto não somente corroborou outros estudos observados na literatura como também evidenciou a relevância da educação em saúde com oficinas no pré-natal e pós-parto de mulheres na UBS do município do interior de Minas Gerais.

SUBMETIDO EM 30 jul. 2017

ACEITO EM 9 out. 2019

---

## REFERÊNCIAS

[ACOSTA](#), Daniele, et al. **Influências, crenças e práticas no autocuidado das puérperas**. In: Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2012; 46(6):1327-33.

[AGUIAR](#), Ricardo Saraiva, et al. **Orientações de enfermagem nas adaptações fisiológicas da gestação**. In: CogitareEnferm. 2013 Jul/Set; 18(3):527-31

[ALMEIDA](#), Izabel Kamilla Cunha. **Hábito alimentar gestacional e intercorrências obstétricas: uma revisão de literatura**. João Pessoa (s/n), 2015. Monografia (graduação)-UFPB.

[BORDIN](#), Andréa Bonilha (organização), et al. **Alimentação infantil: cartilha de orientação aos pais**. Secretaria Municipal da Saúde. Curitiba, PR, 2011. 94 p. : il. ; 21 cm.

[BRASIL](#). Ministério da Saúde. **Portaria no- 1.459**, de 24 de junho de 2011.

[BRASIL](#). Ministério da Saúde. **Portaria no- 12.303**, de 02 de Agosto de 2010.

[BRASIL](#). Ministério da Saúde. **Lei no 11.108**, de 07 de abril de 2005.

[CAMPOS](#), Ana Carolina Moreno de, *et al.* **Triagem auditiva neonatal universal conhecimento dos pediatras e neonatologistas**. Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial. Publicado por Elsevier Editora Ltda. 2014;80.

[COELHO](#), Catarina Alexandra Toipa. **Determinantes das alterações psicoemocionais do puerpério: efeitos na autoestima**. In: Instituto Politécnico de Viseu-Escola Superior de Saúde de Viseu, 2014.

[CORDEIRO](#), Jacqueline Andréia Bernardes Leão, *et al.* **Dificuldades enfrentadas pelos pais de crianças com doença do refluxo gastroesofágico**. In: Acta Paul Enferm. 2014; 27(3):255-9.

[CREMONESE](#), Luiza *et al.* **Grupo de gestantes como estratégia para educação em saúde**. [www.unifra.br/eventos/sepe2012/Trabalhos/5784.pdf](http://www.unifra.br/eventos/sepe2012/Trabalhos/5784.pdf).

[CRUZ](#), Marcela Varella; [FRANÇA](#), SaraQuelli Nogueira; [GRUBER](#), Cristiane. **Informação e qualidade de vida de no período gestacional**. In: Saúde, v. 1, n. 5, 2014.

[FERREIRA](#), Bárbara Ingrid Alves Lacerda de Souza, *et al.* **Dermatites: diagnóstico e terapêutica**. In: Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR – V.5,n.2,pp.22-26 (Dez 2013 – Fev 2014).

[FERREIRA](#), Gedeon Alves; [GAMA](#), Fernanda Nunes. **Percepção de gestantes quanto o ácido fólico e sulfato ferroso durante o pré-natal**. Revista Enfermagem Integrada – Ipatinga: Unileste-MG - V.3 - N.2 - Nov./Dez. 2010.

[FRANCO](#), Thais de Andrade Vidaurre, *et al.* **Educação em saúde e a pedagogia dialógica: uma reflexão sobre grupos educativos na atenção básica**. In: Informe-se em promoção da saúde, v.7, n.2.p.19-22, 2011.

[FRIGO](#), Leticia Fernandez, *et al.* **A importância dos grupos de gestanteSna atenção primária: um relato de experiência**. In: Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção, 2012;2(3):113-114.

[GOMES](#), Ana Letícia Monteiro. **Conhecimentos de familiares sobre os cuidados com recém-nascidos**. In: Rev Rene. 2015 mar-abr; 16(2):258-65.

[HOLANDA](#), Sâmia Monteiro, *et al.* **Promovendo a saúde a partir de um curso de gestantes: relato de experiência da enfermagem**. In: Extensão em Ação e Saúde, v.3, número 2, Jul/Dez 2013.

**KERBER**, N. P. D. C, *et al.* **Grupo educativo com puérperas**. Trabalho apresentado no 31 SEURS- Seminário de Extensão Universitária da Região Sul, realizado em Florianópolis, SC, no período de 04 a 07 de Agosto de 2013 – Universidade Federal de Santa Catarina.

**LEAL**, André Gustavo Marcolino. **Análises dos parâmetros respiratórios em neonatos submetidos à shantala**. Universidade Estadual do Paraíba, Centro de Ciência Biológicas e da Saúde, 2013.

**MELLO**, Zoila Melo de. **Os cuidados com o coto umbilical no alojamento conjunto do Hospital Nossa Senhora da Conceição**. Porto Alegre, 2014.

**MACHADO**, Camila Duarte, et al. **Avaliação da autoestima de gestantes atendidas em um ambulatório no município de Tubarão, SC**. In: Arquivos Catarinenses de Medicina, 2013 abr-jun; 42(2): 50-5..

**MINAS GERAIS**. Núcleo de Ações e Pesquisa em Apoio Diagnóstico (Nupad). **Exames do teste do pezinho. Belo Horizonte: Faculdade de Medicina da UFMG. Publicado em 26 de junho de 2015. Acesso em 17/03/2016:** <<http://www.nupad.medicina.ufmg.br>>

**OLIVEIRA**, Bruna Batista Oliveira; **PARREIRA**, Bibiane Dias Miranda; **SILVA**, Sueli Riul da. **Introdução da Alimentação Complementar em Crianças menores de um ano: vivência e prática de mães**. Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde, 2014;3(1):2-13.

**PINHEIRO**, Josilene Maria Ferreira, *et al.* **Atenção à criança no período neonatal: avaliação do pacto de redução da mortalidade neonatal no rio Grande do Norte, Brasil**. Ciência & Saúde Coletiva, 21(1):243-52, 2016.

**RIBEIRO**, Marina Barros; **BRANDÃO**, Maria Noélea Melo. **A produção científica da enfermagem sobre coto umbilical**. In: Revista Interdisciplinar, NOVAFAPI, Teresina. v.4, n.3, p.54-59, Jul-Ago-Set. 2011.

**SANTOS**, Idone. **Realização da primeira higienização do recém nascido pela equipe de enfermagem em um hospital no interior do Rio Grande do Sul**. In: Biblioteca Digital da UNIVATES, 2012.

**SILVA**, Nichele Monique, *et al.* **Conhecimento de puérperas sobre amamentação exclusiva**. In: Revista Brasileira de Enfermagem, 2014 mar-abr; 67(2): 290-5

**SILVA**, Doane Martins, *et al.* **Sexualidade na adolescência: relato de experiência**. In: **Revista de Enfermagem**, UFPE online, Recife, 7(1):820-3, mar., 2013.

**SOUSA**, Catrine de Jesus, *et al.* **Compreensão dos pais acerca da importância da vacinação infantil**. Revista Enfermagem Contemporânea, Salvador, dez. 2012; 1(1): 44-58.

**SOUZA**, Nilzemar Ribeiro de, *et al.* **Shantala Massagem para Bebês: experiência materna e familiar**. In: Ciência etPraxis, v. 4, n. 7, (2011).