

Ações educativas na qualidade de vida de gestantes atendidas na Atenção Primária à Saúde: um estudo qualitativo

Estela Maris Monteiro Bortoletti

Fisioterapeuta, Mestre em ensino em saúde pela – Faculdade de Medicina de Marília (Famema)

✉ estelamaris.monteiro@hotmail.com

Paulo Roberto Rocha Júnior

Fisioterapeuta, Doutor em Saúde Coletiva pela - Universidade Estadual Paulista “Júlio Mesquita Filho” (UNESP)

Magali Aparecida Alves de Moraes

Psicóloga, Doutora em Educação pela - Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP)

Recebido em 17 de setembro de 2024

Aceito em 25 de maio de 2025

Resumo:

A Qualidade de Vida (QV) tem sua definição relacionada diretamente com o meio ambiente, bem-estar físico e emocional, níveis de independência, relações interpessoais e intrapessoais, com a posição no contexto econômico e cultural em que se está inserido, entre outras percepções. No período gestacional a QV da gestante está associada a um atendimento especializado, para promoção de saúde, assistência esta realizada pelo Sistema Único de Saúde, com o Pré-Natal. Nesse sentido, o objetivo dessa pesquisa foi o de analisar a percepção das gestantes sobre as ações educativas para a sua QV, na Atenção Primária à Saúde. Realizou-se uma pesquisa qualitativa, envolvendo 21 gestantes, pautada em entrevistas semiestruturadas, desenvolvidas antes e após as ações educativas, em Pompéia, uma cidade do interior do Estado de São Paulo, Brasil, no período entre maio e setembro de 2021. Para a análise dos dados foi utilizada a Técnica de Análise de Conteúdo na modalidade temática. Após o estudo das entrevistas foram elencadas duas categorias temáticas: 1) Dúvidas na gestação, parto e pós-parto; 2) Contribuições das ações educativas para a QV das gestantes. Foi possível identificar a importância das ações educativas no aspecto multidisciplinar para este público, visto que necessitam de estímulo na busca de informações pautadas por evidências. Considera-se que essa pesquisa buscou por meio de ações educativas, sanar dúvidas das gestantes durante a gestação, o parto e o pós-parto e incentivou a prática da busca à informação sobre o momento vivido em fontes confiáveis, além de contribuir para a QV das mesmas.

Palavras-chave: Educação em saúde, Gestantes, Pesquisa qualitativa, Qualidade de vida, Atenção Primária à Saúde.

Educational actions on the quality of life of pregnant women attending Primary Health Care: a qualitative study

Abstract:

Quality of life (QL) is defined as being directly related to the environment, physical and emotional well-being, levels of independence, interpersonal and intrapersonal relationships, position in the economic and cultural context in which one is inserted, among other perceptions. During pregnancy, the QL of pregnant women is associated with specialized care to promote health, which is provided by the Unified Health System through prenatal care. With this in mind, the aim of this study was to analyze

pregnant women's perceptions of educational activities for their QL in Primary Health Care. A qualitative study was carried out, involving 21 pregnant women, based on semi-structured interviews, carried out before and after the educational actions, in Pompéia, a city in the interior of the state of São Paulo, Brazil, between May and September 2021. The thematic content analysis technique was used to analyze the data. After studying the interviews, two thematic categories were identified: 1) Doubts during pregnancy, childbirth and postpartum; 2) Contributions of educational activities to the QL of pregnant women. It was possible to identify the importance of educational actions in the multidisciplinary aspect for this public, since they need encouragement in the search for information based on evidence. It is considered that this research sought, by means of educational actions, to resolve the doubts of pregnant women during pregnancy, childbirth and the postpartum period and encouraged them to seek information about the moment they are experiencing from reliable sources, as well as contributing to their QL.

Keywords: Health education, Pregnant women, Qualitative research, Quality of Life, Primary Health Care.

Acciones educativas sobre la calidad de vida de las embarazadas que acuden a Atención Primaria: un estudio cualitativo

Resumen:

La calidad de vida (CV) es definida como directamente relacionada al ambiente, al bienestar físico y emocional, a los niveles de independencia, a las relaciones interpersonales e intrapersonales, a la posición en el contexto económico y cultural en que se está inserto, entre otras percepciones. Durante el embarazo, la CV de las gestantes está asociada a la atención especializada para la promoción de la salud, que brinda el Sistema Único de Salud a través del control prenatal. Teniendo esto en cuenta, el objetivo de este estudio fue analizar las percepciones de las gestantes sobre las actividades educativas para su CV en la Atención Primaria de Salud. Se realizó un estudio cualitativo con 21 gestantes, basado en entrevistas semiestructuradas realizadas antes y después de las actividades educativas en Pompéia, ciudad del interior del estado de São Paulo, Brasil, entre mayo y septiembre de 2021. Se utilizó la técnica de análisis temático de contenido para analizar los datos. Después de estudiar las entrevistas, se identificaron dos categorías temáticas: 1) Dudas durante el embarazo, parto y posparto; 2) Contribución de las actividades educativas a la calidad de vida de las gestantes. Fue posible identificar la importancia de las actividades educativas multidisciplinarias para este público, ya que necesitan estímulo para buscar información basada en evidencias. Se considera que esta investigación ha buscado, a través de actividades educativas, resolver las dudas de las gestantes durante el embarazo, parto y puerperio y ha incentivado la práctica de buscar información sobre el momento que viven en fuentes confiables, además de contribuir a su CV.

Palabras clave: Educación para la salud, Mujeres embarazadas, Investigación cualitativa, Calidad de vida, Atención Primaria de Salud.

INTRODUÇÃO

A Qualidade de Vida (QV) tem sua definição relacionada diretamente com o meio ambiente, bem-estar físico e emocional, níveis de independência, relações interpessoais e intrapessoais, com a posição no contexto econômico e cultural em que se está inserido, com a percepção sobre valores, metas e objetivos, expectativas, anseios e crenças (ALCÂNTARA et al., 2015).

No período gestacional a QV da gestante está associada a um atendimento especializado, para promoção de saúde, assistência esta realizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), com o Pré-Natal (BRASIL, 2000).

O Programa Pré-Natal do SUS se caracteriza por ser um programa de atendimento cujo objetivo principal consiste em acompanhar com segurança a evolução de cada etapa gestacional, examinar e descobrir os riscos da gestação para sanar o mais breve possível quaisquer complicações futuras, conduzir e orientar a gestante durante o parto, o puerpério e a lactação (BRASIL, 2000).

Estas orientações são estabelecidas por meio da troca de conhecimento viabilizada pelos profissionais de saúde às gestantes, e são de suma importância, visto que geram atividades de educação em saúde sobre o período gestacional e podem ser realizadas de diversas formas, sendo elas verbalizadas ou através de outros instrumentos que ilustrem e autoexpliquem as ações (MAZZETO et al., 2020).

Considerando todos os aspectos levantados, a intencionalidade dessa pesquisa é integrar o cuidado às usuárias da Atenção Primária à Saúde, orientando-as e implementando ações de educação em saúde, com o intuito de incentivar as trocas de conhecimento e estreitar o vínculo entre equipe e usuárias a fim de melhorar a sua QV.

Tendo em vista a importância da educação em saúde para o público gestacional, definiu-se como questão de pesquisa: Qual a percepção das gestantes ao participar de ações educativas na Atenção Primária à Saúde, em relação a sua QV?

Nesse sentido, o objetivo dessa pesquisa foi o de analisar a percepção das gestantes sobre as ações educativas para a sua QV, na Atenção Primária à Saúde.

METODOLOGIA

Realizou-se uma pesquisa qualitativa de campo, que relaciona teoria e prática, levantando pressupostos para solucionar problemas, por meio da correlação entre o objeto de estudo e o pesquisador (MINAYO; GUERRIERO, 2014).

Esse projeto seguiu a Resolução nº466 de 12 de dezembro de 2012, que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos, assegurando seus direitos e deveres, e foi submetida ao Conselho de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (CEP), sob o número CAAE: 44296621.7.0000.5413. A pesquisa de campo iniciou-se após a aprovação do Departamento de Higiene e Saúde de Pompéia e aprovação do CEP da Faculdade de Medicina de Marília. As participantes assinaram o Termo de Consentimento livre e esclarecido (TCLE) em duas vias, após serem esclarecidas e concordarem em participar da pesquisa (BRASIL, 2013).

Foram entrevistadas 21 gestantes, de duas Unidades de Saúde da Família (USF) do município de Pompéia, interior do Estado de São Paulo, que se encontravam em acompanhamento no Pré-Natal. A pesquisadora elaborou um programa de orientação com ações educativas, no período compreendido entre maio a setembro de 2021, uma vez na semana, em um total de 16 encontros. A amostragem dessa pesquisa foi intencional e obedeceu aos seguintes critérios de inclusão: a) gestantes cadastradas no SUS; b) gestantes que se encontravam com até 12 semanas do período gestacional; c) gestantes que obtiveram avaliação médica positiva para exercícios do Método Pilates; d) gestantes que não possuíam histórico de abortamentos espontâneos; e) gestantes que foram assíduas à proposta; f) gestantes que possuíam dispositivos móveis com tecnologia Android, que tinham acesso à internet no seu cotidiano. Os critérios de exclusão foram: a) gestantes menores de 18 anos; b) gestantes com transtornos mentais; c) gestantes com deficiência mental;

Nessa pesquisa utilizou-se a amostragem não probabilística e todas as medidas protetivas contra a Covid-19 foram tomadas, por conseguinte as Unidades de Saúde da Família (USF) encaminhavam as gestantes determinadas de baixo risco.

As atividades inerentes à pesquisa foram realizadas em um salão comunitário, ao lado de uma das USF dos serviços de Atenção Primária à Saúde do município de Pompéia, localizado na região centro-oeste do Estado de São Paulo, Brasil.

Além das entrevistas foram realizadas intervenções de educação em saúde, com ações educativas por parte da pesquisadora que é fisioterapeuta e por outros profissionais convidados para suprir as necessidades das participantes gestantes.

Após a anuência de todas, foi agendada a primeira entrevista semiestruturada, que continham as seguintes questões: 1) Quais dúvidas você tem referentes à gestação? Ademais ficou acordado que, após a finalização das atividades seria realizada a segunda entrevista semiestruturada, compostas pelo seguinte roteiro: 1) O que você achou das ações educativas? Explique a sua experiência. 2) De que modo as ações educativas influenciaram na sua QV?

As ações educativas buscavam esclarecer dúvidas frequentes das participantes em relação ao período gestacional. Realizou-se 16 encontros, que tiveram duração de uma hora, aproximadamente. Destes 16 encontros, quatro deles fizeram parte da “Semana da Gestante”, evento que aconteceu em agosto de 2021, quando é celebrado o dia da gestante.

A pesquisadora desenvolveu uma roda de conversa, na qual discorria sobre os temas e observava a troca de conhecimento e interação entre as participantes da pesquisa.

O Quadro 1 apresenta os temas das ações educativas desenvolvidas com as participantes.

Quadro 1 – Temas das ações educativas

Temas
Plano de parto, direitos e deveres da gestante.
Dor lombar e diminuição do equilíbrio na gestante.
Pressão da veia cava e decúbitos que favorecem a oxigenação sanguínea.
Dores na região do púbis e o que fazer para aliviá-las.
Dores na região glútea e na região anterior dos membros inferiores, porque acontecem e como aliviá-las.
Posturas para amamentação e o uso de almofadas específicas para período gestacional.
Uso do <i>Sling</i> e melhores posturas para segurar o bebê.
Inchaço na gestação, uso de meias compressivas e exercícios para diminuir edema.
A importância da respiração no momento do parto.
Perda do tampão, contrações de Braxton Hicks x contrações verdadeiras.
Posturas para amenizar a dor das contrações, e posições mais indicadas para o parto normal.
O trabalho de parto e as fases da dilatação, e exercícios que auxiliam a dilatar.

Fonte: Elaborada pelos pesquisadores.

Após as palestras as participantes recebiam um questionário avaliativo sobre as atividades realizadas, bem como do local, e sugestões para os próximos encontros.

À medida que as ações educativas eram expostas, surgiam indagações sobre assuntos multidisciplinares referentes ao período gestacional, posto isto, verificou-se a necessidade de expandir as atividades em um evento, com outros profissionais.

A “Semana da Gestante”, foi um evento idealizado por duas mestrandas do Curso de Mestrado Profissional “Ensino em Saúde”, da Faculdade de Medicina de Marília - FAMEMA, com o intuito de perpetuar a disseminação de informação sobre o período gestacional em dois municípios do interior de São Paulo, que ocorreram simultaneamente todas as sextas-feiras do mês de agosto. Para o evento, foram convidados profissionais de diversas áreas para discorrer sobre outros temas que surgiram durante as ações educativas. O Quadro 2 apresenta a área de atuação dos profissionais e os temas desenvolvidos.

Quadro 2 – Área de atuação das palestrantes e os temas das conferências

ÁREA DE ATUAÇÃO	TEMAS
Enfermeira	Amamentação e cuidados com as mamas.
Enfermeira Obstetra	<i>Shantala</i> , Banho de Imersão, Massagem para alívio de cólicas.
Enfermeira e Fisioterapeuta Pélvica, Obstétrica e Ginecológica	A importância da Fisioterapia Pélvica no acompanhamento gestacional e no pós-parto.
Morfologista e Implantodontista	A importância do Pré-Natal Odontológico.
Cirurgiã dentista	Higiene bucal e cuidados com o recém-nascido.

Fonte: Elaborada pelos pesquisadores.

A Semana da Gestante, foi um evento que teve como objetivo auxiliar as ações educativas da atenção primária da cidade, bem como de outras cidades, para que chegue a esferas maiores, beneficiando toda a população com informação de qualidade.

Em um dos municípios foi criado um projeto de lei, perpetuando as ações educativas para as gestantes, na busca do incentivo do cuidado integral.

As participantes receberam um código alfanumérico para a menção das suas falas estabelecidas como: P1 a P21, visando o anonimato das mesmas.

Os dados das entrevistas foram analisados segundo os pressupostos da Técnica de Análise de Conteúdo, modalidade Temática. Essa abordagem permite uma interpretação aprofundada dos relatos e testemunhos, conectando-os às variáveis psicossociais e ao contexto cultural, o que possibilita a identificação de temas significativos. A análise temática busca, essencialmente, localizar os chamados "núcleos de sentido", que refletem o conteúdo comunicacional e possuem relevância em relação aos objetivos da pesquisa (MINAYO, 2012).

Na análise temática, o conteúdo é explorado parcialmente, com a identificação dos núcleos de sentido que são organizados em categorias e/ou subcategorias. A partir disso, os dados são descritos, permitindo a formulação de inferências e a fundamentação teórica dos resultados. O processo de análise seguiu várias etapas: a primeira delas, chamada de pré-análise, consiste em uma leitura atenta e ampla do material, visando uma compreensão global do objeto de estudo e estabelecendo diretrizes e possíveis limitações da investigação; a) nessa fase, aprofunda-se nas características do material, que, uma vez categorizado, não pode ser inserido em outra categoria; b) elaboram-se hipóteses que orientem o percurso investigativo e interpretativo; c) os núcleos de sentido são sistematizados em um esquema classificatório, com posterior definição dos temas correspondentes; d) estabelecem-se os referenciais analíticos que guiarão a interpretação (BARDIN, 2016).

A segunda etapa compreende: a) o desmembramento do conteúdo em trechos, que são agrupados por similaridade e organizados em categorias que sintetizam os significados levantados na fase anterior; b) a seleção de falas dos participantes, destacadas por meio de excertos ou frases; c) o estabelecimento de inferências a partir desses excertos, considerando, se necessário, novas hipóteses; d) a vinculação dos núcleos de sentido com a teoria e os temas investigados, com abertura para o surgimento de novas hipóteses; e) a identificação e categorização dos núcleos de sentido, sustentando-os com trechos dos textos analisados; f) a associação desses trechos dentro das categorias encontradas; g) a construção textual baseada nessas categorias, promovendo a discussão com respaldo teórico, apresentação conceitual e análise crítica acompanhada das conclusões do autor (BARDIN, 2016).

Por fim, a última etapa contempla a síntese dos resultados obtidos nas categorias, assim como dos discursos analisados, fundamentados ou não na teoria, estabelecendo um diálogo com as hipóteses e os objetivos inicialmente propostos na pesquisa (BARDIN, 2016).

RESULTADOS

As entrevistas semiestruturadas realizadas com as gestantes participantes da pesquisa revelaram percepções subjetivas importantes sobre o período gestacional e o impacto das ações educativas promovidas na Atenção Primária à Saúde.

As falas evidenciam que, apesar do fácil acesso à informação digital, ainda persiste a necessidade de apoio qualificado, humanizado e personalizado durante o pré-natal, o que ressalta a relevância das ações educativas enquanto estratégia de acolhimento e empoderamento.

Após a análise das duas entrevistas semiestruturadas realizadas com as 21 participantes, foram elencadas as seguintes categorias temáticas: 1) Dúvidas na gestação, parto e pós-parto; 2) Contribuições das ações educativas para a QV das gestantes.

No que se refere a categoria 1) Dúvidas na gestação, parto e pós-parto, os relatos a seguir, das participantes evidenciam a inquietude que gestar e parir provocam nesse período:

Ah é sobre amamentação. Eu tenho dúvida de tudo, porque é minha primeira gestação, tenho medo de não conseguir amamentar, de doer, como que o leite desce...tudo, tudo (P08).

Todas as dúvidas...(risos), sou mãe de primeira viagem, apesar de a gente ter acesso fácil à informação, ainda continuo com dúvidas, porque a internet tem várias informações que você não sabe se são confiáveis, então a dúvida sempre surge (P18).

Além desses aspectos socioculturais e econômicos sobre a amamentação as gestantes apresentam ansiedade e dúvidas diante do amamentar o seu bebê e solicitam esclarecimento por pessoa qualificada no tema.

[...] e na questão da amamentação, eu vejo bastante coisas na internet, mas eu queria assim... como você é uma profissional que pode me ajudar nisso (P01).

“Tenho (medo) da amamentação de não conseguir amamentar, de ter sangramento no seio, tive amigas que não conseguiram e passaram por essa situação, do leite empedrar e não descer” (P16).

Algumas participantes apresentaram suas inquietudes em relação as posições adequadas:

“Eu queria saber um jeito bom pra dormir por conta das minhas costas, tenho medo de voltar a doer, a barriga ainda tá pequena, mas na hora que pesar não quero sentir dor” (P02).

“[...] a posição na hora de dormir, porque eu não tô conseguindo dormir direito, não sei que lado que pode que lado que não pode, uns falam que é do lado direito, outros falam que é do lado esquerdo, tenho dúvida em questão disso” (P04).

“Eu tenho mais dúvidas em relação as posições que tenho que ficar para melhorar essas dores, se posso fazer alguma coisa em casa. Se eu for sentar e agachar por exemplo como eu faço? Se tem alguma posição deitada que seja melhor”. (P07).

As gestantes dessa pesquisa evidenciam também, dúvidas sobre o condicionamento físico e o tempo de retorno as atividades habituais no pós-parto, devido as demandas com outros filhos, trabalho ou configuração corporal.

“[...] minha principal dúvida é sobre o condicionamento físico pós-parto, se volta ... eu vejo pelas pessoas ... aí eu vejo se fulana tá assim, tá assado, aí já vou buscar o histórico para ver o que elas faziam antes e o que fazem hoje para estar no condicionamento físico pós-parto que eu me deparo com elas” (P18).

O fácil acesso à informação na era das *fake news*, ofertou receio a algumas participantes, as quais relatam insegurança nas informações coletadas, afirmando a necessidade de ações educativas com profissionais especificados em assuntos pertinentes ao período gestacional.

“Foi uma experiência única, me senti mais tranquila e aliviada porque nós gestantes, mães, ainda mais hoje com a internet, temos muitas outras opiniões, muitas informações, as pessoas falam muitas coisas, a internet tem muitas informações que a gente não sabe se deve confiar e nem por onde ir, e algumas vezes a gente só conseguia ter informação com certeza no Pré-Natal. Então, assim, era muito tempo para chegar, até o médico e perguntar a gente acaba esquecendo, e como toda semana a gente se encontrava, uma dúvida que a gente tinha, já acabava sanando nessas sessões. Então dificuldade que eu tinha era de confiar nas informações, o que fazer e qual decisão tomar e lembrar das próximas etapas da gestação. Me senti bem informada e privilegiada em ter participado, me senti acolhida e apoiada mesmo. Hoje eu acho que cuido com muito mais atenção do meu filho por causa das palestras que tivemos” (P02).

“Achei interessante, porque eu buscava muita coisa na *internet* e não sabia se era verdade, então ajudou nesse sentido” (P04).

“As palestras foram bem produtivas porque a gente quando descobre que tá grávida, a gente quer informação né, procura pela internet, e complementou bastante com as palestras, porque às vezes a gente não confia muito no que acha e as palestras complementaram muito ... foi de muita utilidade, muita coisa que a gente nem sabia” (P11).

“Eu achei muito importante, porque a gente sempre acaba descobrindo coisas que a gente não sabia, porque a gente lê as coisas na internet e não compreende muito bem, e ter um profissional para esclarecer foi tudo de bom. Tinha muito mito que eu achava que era verdade, no meu caso mãe de primeira viagem, a gente começa pesquisa de tudo, e a gente vive cercada de superstição, todo mundo tem uma receita, um mito, um chá pra isso, chá pra aquilo... beber isso que é bom pra produzir

leite... e tal, e às vezes tem muita informação sem conteúdo, e nas palestras a gente tira a dúvida com o profissional” (P13).

As facilidades da internet podem ser benéficas, entretanto, nas falas das participantes da pesquisa, foram prejudiciais e as ações educativas trouxeram clareza e confiabilidade.

“Foi bom, você e as pessoas que falaram com a gente ensinaram bastante coisa que antigamente fazia e agora não faz mais... coisas que tinham e agora é diferente, igual o negócio de passar bucha no peito pra depois não machucar, pro neném pegar, que ensinou muito bem como cuidar das crianças, como pegar e dar leite, e as posições mais confortáveis pra gente também... as posturas, achei importante” (P16).

“Eu acho importante ter esses movimentos, porque eu tinha dúvida de tudo, e muita vergonha de ficar perguntando, e às vezes a dúvida de uma era da outra também, até do chá eu lembrei e fiz... os exercícios, a respiração... a amamentação, e graças a Deus tinha outra mãe de gêmeos que perguntava também, aí eu ficava tranquila” (P19).

2) Contribuições das ações educativas para a QV das gestantes:

As gestantes entrevistadas verbalizam uma melhora na sua QV ao participarem das ações educativas.

“Qualidade de vida pra mim é saúde, você conseguir fazer suas coisas normal, sem empecilho...e participar desse projeto me ajudou de forma positiva ter QV” (P05).

“[...] com as palestras, eu fui entendendo que deu a hora de comer eu tinha que comer, deu a hora de descansar eu sabia como ficar para descansar melhor, tinha um bebezinho dentro de mim que dependia de mim, então eu tenho que me alimentar bem pra produzir o leite... na época do meu primeiro filho não tinha nada disso, e não tinha informação... tinha coisas que eu ainda acreditava e que você trouxe que era mito... então, eu sofri muito em termos de informação, não tinha ninguém pra ensinar e passar a informação correta, e nessa gestação não, eu sabia tudo e confiava que foram profissionais que sabiam o que estavam falando. Então, eu acho que minha QV foi muito boa nessa gestação [...]” (P10).

As percepções das gestantes que participaram das ações educativas evidenciam a importância dessas intervenções para a construção de conhecimento seguro, o fortalecimento da autonomia e o aumento da confiança durante o processo gestacional.

As participantes relataram melhora na QV, maior segurança quanto à amamentação, alívio de dúvidas sobre o próprio corpo e conforto ao compartilhar experiências em grupo, com suporte de profissionais capacitados. As ações educativas se mostraram, portanto, um instrumento eficaz para promoção da saúde materno-infantil, ao proporcionar um ambiente de escuta ativa, esclarecimento e cuidado integral às mulheres na Atenção Primária à Saúde.

DISCUSSÃO

Ao considerar com acuidade os relatos expressos pelas gestantes, observa-se que temas como a amamentação, as alterações posturais decorrentes das adaptações biomecânicas da gestação, parto e pós-parto e o condicionamento físico são frequentemente referidos como fontes de dúvidas, desconfortos e inseguranças, repercutindo diretamente na vivência da maternidade.

As ações educativas, ao serem integradas de modo sensível e responsivo às demandas expressas por essas mulheres, assumem o potencial de não apenas informar, mas de ressignificar experiências e promover melhorias concretas na QV durante a gestação. Assim, a escuta qualificada das percepções gestacionais torna-se elemento estruturante para o delineamento de práticas educativas mais dialógicas, equitativas e efetivamente transformadoras.

Domingues *et al.* discorrem em uma pesquisa a importância do conhecimento sobre o período gestacional e pós-parto. O conhecimento proporciona confiança e ameniza a sensação de ansiedade nas gestantes (DOMINGUES; PINTO; PEREIRA, 2018).

Segundo as diretrizes da Organização Mundial de Saúde, o aleitamento materno exclusivo deve ocorrer no mínimo até os seis meses de vida do bebê, e ser agregado à nutrição da criança até os dois anos de idade ou mais (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2022).

A exclusividade do aleitamento materno nutre, imuniza e controla os níveis hormonais, sendo o primeiro alimento fundamental na dieta do recém-nascido. O ato de amamentar enseja inúmeros benefícios para o binômio mãe-bebê, melhorando a QV de ambos (PERES *et al.*, 2021).

O ato de amamentar em diversos países tem nuances divergentes socioculturais. Na Europa na Idade Média, as amas de leite eram comuns em famílias aristocratas, e esta prática disseminada em outras camadas sociais. Devido a este fato, houve uma mobilização espantosa dos colonizadores europeus, que repudiavam, a naturalidade dos indígenas, que amamentavam habitualmente, sem pudores (PEREIRA *et al.*, 2017).

A cessação do aleitamento materno em período inferior aos seis meses de vida da criança tem relação direta com o trabalho remunerado e índices elevados comparados às mulheres que não trabalham fora de casa (FERNANDES; HÖFELMANN, 2020).

Segundo o Manual de Aleitamento Materno, não há duração pré-estabelecida para aleitar, o ideal é que se esvaziem as mamas para prevenção de problemas mamários. Estas adversidades podem ocorrer e alguns cuidados são necessários para promoção da saúde da gestante durante a amamentação, são eles: atentar-se à pega e sucção do bebê e verificar se as mamas estão totalmente vazias ao término de cada amamentação. Nos primeiros dias nota-se a presença do colostro, um líquido amarelado e mais espesso, durante dois a três dias após o parto; nos dias subsequentes, as mamas ficam com aspecto volumoso e hiperêmicas podendo chegar a 38°C, temperatura que pode perdurar por 24 horas (LEVY; BÉRTOLO, 2008).

O ato de amamentar além de promover diversos benefícios para a saúde da mãe e do bebê possibilita o vínculo, estreitando os laços afetivos entre mãe e filho.

Alterações posturais causadas por posicionamentos inadequados durante e após a gestação são adotados devido a perda do centro de gravidade, aumento da massa corpórea e aumento das curvaturas da coluna. Um fator determinante para que essa postura decline são as frouxidões ligamentares, causada pela relaxina, hormônio liberado durante a gestação para auxiliar no relaxamento das articulações, consequentemente abertura da pelve para a passagem do bebê, e as protusões de ombro e cervical devido as demandas com os bebês e aumento do volume das mamas (FREITAS *et al.*, 2021).

Um estudo onde foi realizado a gameterapia em gestantes identificou uma melhora no alinhamento postural e equilíbrio, proporcionando a diminuição de quedas provindas do desalinhamento postural (RIBEIRO; SOUSA; VIANA, 2017).

Outro estudo, no qual foi utilizado o Método Pilates corrobora essa pesquisa, que no período gestacional evidenciou a melhora da postura, do equilíbrio e da coordenação motora em gestantes (PEREIRA; MEJIA, 2012).

É sabido que mulheres após a 20ª semana de gestação não devem manter-se em decúbito dorsal por mais de 5 minutos, devido a compressão da veia cava. A obstrução da veia

cava é um fator observado comumente no terceiro trimestre da gestação e pode causar alterações hemodinâmicas na mulher, ocasionando vertigens, enjoos e inquietação (SANTOSH *et al.*, 2014).

O conhecimento das mudanças corporais no período gravídico puerperal é relevante, pois informa e prepara a mulher para que procure intervenções a fim de amenizar seus efeitos.

Uma pesquisa de revisão bibliográfica citou as principais atividades que auxiliam na melhora do condicionamento físico no período gestacional e estes se referem a exercícios físicos aeróbicos como: caminhadas leves, exercícios aquáticos, exercícios e treinamento resistido (treino de força) e exercícios de alongamento. A prescrição destes deve estar atrelada as diretrizes e recomendações para esse público e aplicada de forma responsável (ARAÚJO *et al.*, 2022).

Exercícios físicos oferecem vastos benefícios durante o período gestacional e auxiliam na manutenção do peso ideal, na melhora da postura, redução de dores e eventuais comorbidades desenvolvidas nesse período (MIELKE *et al.*, 2021).

O puerpério é um período onde o corpo ainda sofre alterações, necessitando cautela, na realização de algumas atividades e, pode ser dividido em: imediato - do primeiro ao décimo dia, tardio - décimo primeiro ao quadragésimo segundo dia, e remoto - quadragésimo terceiro dia ou mais -, e é a fase após o quarto período, mais precisamente duas horas após a saída da placenta, que ocorrem mudanças devido a lactação e ciclos menstruais irregulares. Para essa fase, não há duração definida. A alta do parto vaginal, sem intercorrências acontece 24 horas após o nascimento do bebê e 48 horas após a cesárea, também sem intercorrências (BRASIL, 2001).

O retorno as atividades físicas dependerão da alta médica e do tipo de parto realizado pelas parturientes, o qual deve ser realizado com o devido cuidado e com segurança, acompanhado por um profissional qualificado.

As gestantes apresentam relatos positivos na participação das ações educativas, sobre a preparação do corpo e da mente, informação de qualidade, acolhimento, rede de apoio e posturas adequadas.

Um estudo realizado com um grupo de gestantes em uma USF, apontou a necessidade de realizar troca de saberes para esse público em razão das alterações hormonais, causando diversos sentimentos que ocorrem nesse período, sendo eles: amedrontamento, insegurança, angústia e anseio (ESTRELA *et al.*, 2020).

Por meio do Pré-Natal e de ações educativas, é possível auxiliar as mulheres, com a oferta da promoção de saúde, prevenção e suporte necessário para que o período gestacional siga sem maiores intercorrências, e este deve estar atrelado às consultas médicas para maior adesão (DOMINGUES; PINTO; PEREIRA, 2018).

A globalização e o crescimento exponencial das tecnologias digitais fizeram emergir as redes sociais que expandem informações de modo rápido e fácil, ainda que essas informações possam não ter cunho verdadeiro e dificultando a disseminação de fatos verídicos e de fontes confiáveis, estas informações em alta demanda são chamadas de infodemia (YABRUDE *et al.*, 2020).

As infodemias são prejudiciais, causam medo, ansiedade e um cenário de incertezas, sentimentos estes já intrínsecos no período gestacional. A internet oferta uma quantia imensurável de informações, e estas não passam por avaliações, o que resulta na divulgação de fatos errôneos, mitos e crenças, induz no público vulnerável a crença em informações falsas devido à vulnerabilidade e ao desconhecimento de mecanismos que ajudem a identificar ou diferenciar o verdadeiro do falso (GARCIA; DUARTE, 2020).

A amamentação é um período que causa dúvidas, dor e sofrimento, oferecer uma rede de apoio que possa auxiliar a mulher nesse processo é indispensável. Na rede pública de saúde, o aleitamento materno é incentivado em diversos programas, a saber: Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno, Iniciativa Hospital Amigo da Criança, Rede Cegonha, Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, Programa Nacional de Assistência Integral à Saúde da Criança (BRASIL, 2015).

As ações educativas voltadas para o aleitamento materno podem reduzir os déficits de conhecimento e estimular uma postura de procurar a solução para quaisquer que sejam as dificuldades, ou seja, essas ações reforçam a importância do Pré-Natal para proporcionar QV as gestantes e lactantes (PERES *et al.*, 2021).

No contexto social, a QV depende das condições em que vive a pessoa e, englobam saúde, segurança, moradia e acesso à educação. Voltada para a promoção da QV da população, foi criada, em 1994, a Estratégia de Saúde da Família (ESF), cujo intuito era reestabelecer a saúde, todavia o foco não era somente na doença, e sua abrangência incluía a integralidade do cuidado (CASTRO; FRACOLLI, 2013).

As ações educativas são primordiais para garantir o conhecimento de qualidade e promover saúde, priorizando a QV no período gravídico-puerperal. Essas ações buscam a humanização em saúde devolvendo a identidade ao feminino banalizado, invadido e violentado por práticas hospitalocêntricas e biomédicas ou por informações inverídicas que destroem a capacidade de tomada de decisões sobre o período gravídico-puerperal.

O empoderamento feminino devolve a QV a mulher por meio do poder de escolha e, deve estar intrínseco ao seu processo de maturidade, tornando-a forte, resiliente e, independente, e este está atrelado ao conhecimento adquirido por elas, em todas as etapas de suas vidas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As participantes da pesquisa tiveram percepções positivas em relação as ações educativas, que além de desvendar mitos, também proporcionou a criação de vínculo e uma rede de apoio com outras gestantes em situações semelhantes, auxiliando no aspecto emocional.

Considera-se que essa pesquisa buscou por meio de ações educativas, sanar as dúvidas das gestantes durante a gestação, o parto e o pós-parto e incentivou a prática da busca à informação sobre o momento vivido em fontes confiáveis, além de contribuir para a QV das mesmas.

Espera-se que essas ações educativas sejam inseridas nas USF, tanto no município onde foram executadas, quanto em outros, alcançando esferas superiores, fomentando a educação em saúde nos atendimentos da rede do SUS e a promoção da saúde das mulheres.

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001, a qual agradecemos.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Estela Maris Monteiro Bortoletti atuou na conceituação, elaboração da metodologia, investigação, curadoria de dados, redação do rascunho inicial, revisão e edição.

Paulo Roberto Rocha Júnior contribuiu na conceituação, elaboração da metodologia, validação, análise formal, além da revisão e edição do manuscrito.

Magali Aparecida Alves de Moraes contribuiu na conceituação, elaboração da metodologia, validação, análise formal, além da revisão e edição do manuscrito.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALCÂNTARA, L. A.; SOUZA, M. A.; ALMEIDA, R. J. Aspectos da qualidade de vida de pessoas com lesão medular no Brasil: uma revisão integrativa. **Saúde Pesqui**, 2015, set.-dez., 8(3), p. 569-575.

ARAUJO, G. B.; SOUSA JÚNIOR, C. P.; ARAUJO, Y. E.; *et al.* Efetividade dos programas de exercícios físicos sobre as respostas cardiorrespiratórias em mulheres no período gestacional e pós-parto. **Res Soc Dev**, 2022, 11(1), e47311125309.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo (SP): Edições 70, 2016.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, Conselho Nacional da Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**, Brasília (DF), 13 jun. 2013, Seção 1, p. 59.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, Associação Brasileira de Enfermeiros Obstetras e Obstetrizes. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, Secretaria de Atenção à Saúde. **Estratégia nacional para promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável no Sistema Único de Saúde: manual de implementação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria n. 569, de 1 de junho de 2000. Dispõe sobre a instituição do Componente I do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento - Incentivo à Assistência Pré-natal. **Diário Oficial da União**, Brasília (DF), 18 ago. 2000, Seção 1, p. 114.

CASTRO, D. F.; FRACOLLI, L. A. Qualidade de vida e promoção da saúde: em foco as gestantes. **Mundo Saúde**, 2013, 37(2), p. 159-165.

DOMINGUES, F.; PINTO, F. S.; PEREIRA, V. M. Grupo de gestantes na atenção básica: espaço para construção do conhecimento e experiências na gestação. **Rev. Fac. Ciênc. Med. Sorocaba**, 2018, 20(3), p. 150-154.

- ESTRELA, F. M.; SILVA, K. K.; CRUZ, M. A.; *et al.* Gestantes no contexto da pandemia da COVID-19: reflexões e desafios. **Physis**, 2020, 30(2), e300215.
- FERNANDES, R. C.; HÖFELMANN, D. A. Intention to breastfeed among pregnant women: Association with work, smoking, and previous breastfeeding experience. **Ciênc. Saúde Colet.**, 2020, 25(3), p. 1061-1072.
- FREITAS, L. S.; ROCHA, A. A.; COSTA, E. M.; *et al.* Alterações posturais e nível de dor em mães com bebês de colo: um estudo transversal. **Rev. Pesqui. Fisioter.**, 2021, 11(3), p. 501-509.
- GARCIA, P. L.; DUARTE, E. Infodemia: excesso de quantidade em detrimento da qualidade das informações sobre a COVID-19. **Epidemiol. Serv. Saúde**, 2020, 29(4), e2020186. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240045989>.
- LEVY, L.; BÉRTOLO, H. **Manual do aleitamento materno**. Lisboa: Comité Português para a UNICEF, 2008.
- MAZZETTO, F. M.; PRADO, J. T.; SILVA, J. C.; *et al.* Sala de espera: educação em saúde em um ambulatório de gestação de alto risco. **Saúde Pesqui**, 2020, 13(1), p. 93-104.
- MIELKE, G. I.; TOMICKI, C.; BOTTON, C. E.; *et al.* Atividade física para gestantes e mulheres no pós-parto: guia de atividade física para a população brasileira. **Rev. Bras. Ativ. Fís. Saúde**, 2021, 26, e0217.
- MINAYO, M. C. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 32. ed. Petrópolis: Vozes, 2012.
- MINAYO, M. C.; GUERRIERO, I. C. Reflexividade como éthos da pesquisa qualitativa. **Ciênc. Saúde Colet.**, 2014, 19(4), p. 1103-1112.
- PEREIRA, B. S.; KLUBER, T. E.; ZILL, Y. A.; *et al.* O paradigma no direito de amamentar no Brasil. **RIES**, 2017, 6(1), p. 85-95.
- PEREIRA, C. L.; MEJIA, D. P. Método Pilates e seus benefícios nas alterações osteomusculares do período gestacional. **Manaus: Biocursos**, [2012] [citado 10 jun. 2022]. Disponível em: https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/32/94_-_MYtodo_pilates_e_seus_benefYcios_nas_alteraYes_osteomusculares_do_perYodo_gestacional.pdf.
- PERES, J. F.; CARVALHO, A. R.; VIERA, C. S.; *et al.* Percepções dos profissionais de saúde acerca dos fatores biopsicossocioculturais relacionados com o aleitamento materno. **Saúde Debate**, 2021, 45(128), p. 141-151.
- RIBEIRO, S. O.; SOUSA, V. P.; VIANA, E. S. Influence of virtual reality on postural balance and quality of life of pregnant women: controlled clinical trial randomized. **Fisioter. Mov.**, 2017, 30(Supl. 1), p. 111-120.
- SANTHOSH, M. C.; PAI, R. B.; SACHIDANAND, R.; *et al.* Inferior venacaval compression due to excessive abdominal packing. **Braz. J. Anesthesiol.**, 2014, 64(3), p. 199-200.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience** [Internet]. Genebra: WHO, 2022 [citado 10 jan. 2022]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240045989>.
- YABRUDE, A. T.; SOUZA, A. C.; CAMPOS, C. W.; *et al.* Desafios das fake news com idosos durante Infodemia sobre Covid-19: experiência de estudantes de medicina. **Rev. Bras. Educ. Med.**, 2020, 44(Supl. 1), e0140.



Este trabalho está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).