



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG**  
**CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES - CFP**  
**UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM - UAENF**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**GISELLY CAVALCANTE RAMALHO**

**ATOS EDUCATIVOS PARA O AUTOCONHECIMENTO DAS ALTERAÇÕES**  
**VIVENCIADAS PELAS MULHERES DURANTE A GESTAÇÃO**

**CAJAZEIRAS - PB**

**2018**

GISELLY CAVALCANTE RAMALHO

ATOS EDUCATIVOS PARA O AUTOCONHECIMENTO DAS ALTERAÇÕES  
VIVENCIADAS PELAS MULHERES DURANTE A GESTAÇÃO

Trabalho de conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem, do Centro de Formação de Professores, da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito para obtenção de título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Costa Fernandes

CAJAZEIRAS - PB

2018

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação - (CIP)  
Denize Santos Saraiva Lourenço - Bibliotecária CRB/15-1096  
Cajazeiras - Paraíba

R165a Ramalho, Giselly Cavalcante.

Atos educativos para o autoconhecimento das alterações vivenciadas pelas mulheres durante a gestação / Giselly Cavalcante Ramalho. - Cajazeiras, 2018.

76f. : il.

Bibliografia.

Orientadora: Prof. Dr. Marcelo Costa Fernandes.

Monografia (Bacharelado em Enfermagem) UFCG/CFP, 2018.

1. Gestação. 2. Educação em saúde. 3. Saúde da mulher. 4. Empoderamento.  
I. Fernandes, Marcelo Costa. II. Universidade Federal de Campina Grande. III.  
Centro de Formação de Professores. VI. Título.

UFCG/CFP/BS

CDU - 618.2

GISELLY CAVALCANTE RAMALHO

ATOS EDUCATIVOS PARA O AUTOCONHECIMENTO DAS ALTERAÇÕES  
VIVENCIADAS PELAS MULHERES DURANTE A GESTAÇÃO

Trabalho de Conclusão apresentado ao  
Curso de Graduação em Enfermagem, do  
Centro de Formação de Professores, da  
Universidade Federal de Campina Grande,  
como requisito parcial para obtenção de  
título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovada em: 12/12/2018

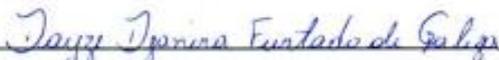
BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Marcelo Costa Fernandes  
Universidade Federal de Campina Grande – UFCG/UAENF  
Orientador



Prof. Esp. Mayara Evangelista de Andrade  
Universidade Federal de Campina Grande- UFCG/UAENF  
Examinadora



Prof. Ma. Dayze Djanira Furtado de Galiza  
Universidade Federal de Campina Grande- UFCG/UAENF  
Examinadora

CAJAZEIRAS- PB

2018

Dedico este trabalho á minha mãe, mulher forte e guerreira que sempre está ao meu lado, me incentivando e encorajando para alcançar todos os meus sonhos.

## AGRADECIMENTOS

A Deus, por me conceder o dom da vida e me dá a oportunidade e a capacidade de ingressar na graduação que sempre almejei, por sempre caminhar ao meu lado, não me deixando desistir nunca, me fazendo tirar forças de onde eu menos esperava para enfrentar tantos obstáculos que apareceram ao longo da jornada.

A minha mãe, Adriana, que é meu espelho de pessoa, mulher batalhadora, forte, guerreira, que sempre foi meu alicerce e a seu esposo Renê, que nunca mediu esforços para me ajudar, com certeza vocês foram figuras indispensáveis para que eu pudesse chegar até aqui.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Marcelo Costa Fernandes, que além de orientador tem sido um grande amigo, agradeço por sempre acreditar no meu potencial e pelas belas palavras de incentivo e coragem quando eu já não acreditava que as coisas dariam certo, agradeço por toda paciência e dedicação que teve para me repassar seus ensinamentos, és um grande profissional assim como também um grande ser humano.

Às gestantes que participaram da pesquisa, por confiarem em mim e terem me recebido tão bem em todos os momentos que precisei e aos agentes comunitários de saúde da UBS Manoel Camilo, por me acompanharem até a casa das gestantes, sempre dispostos a me ajudar, sem vocês esse trabalho não existiria.

A minha família, em especial à minha avó Aldenoura, que sempre torceu e acreditou em mim, me ajudando em todos os momentos que eu precisava, família vocês tornaram muitos momentos angustiantes em momentos de descontração e alegria, isso é gratificante.

Aos meus colegas de sala de aula, aprendi muito com vocês e vou levar um pouquinho de cada um na mente e no coração, espero poder me encontrar com vocês em um futuro mais próximo como colegas de trabalho. À minha colega de sala Thaynara, por ter me acompanhado nessa jornada, por ter me mostrado todos os passos a caminhar na UFCG quando iniciei o curso, quando eu não sabia nem onde era a sala de aula, temos personalidades totalmente diferentes, mas formamos uma dupla e tanto ao longo desse curso, nunca esquecerei das suas loucuras.

A todas as pessoas que me deram carona pra casa por todos esses anos, sem sombra de dúvida vocês foram indispensáveis, não havia felicidade maior do que chegar ao ponto de carona depois de um dia super cansativo e logo aparecer um de vocês, espero um dia poder retribuir de alguma forma.

Aos professores que tive a honra de ser aluna nessa graduação, por todos os ensinamentos transmitidos, à Mayara Evangelista que tive a honra de conhecer no Supervisionado I, sendo

minha supervisora e que me impulsionou e me ajudou a iniciar a pós-graduação, você é uma pessoa iluminada e a todos os professores do Supervisionado II, que foram pessoas incríveis, sempre facilitando o aprendizado e dando todo apoio necessário, deixo aqui minha eterna gratidão.

A todos que de forma direta e indireta contribuíram para a existência desse trabalho.

*“Matar o sonho é matarmo-nos. É mutilar a nossa alma. O sonho é o que temos de realmente nosso, de impenetravelmente e inexpugnavelmente nosso.”*

(Fernando Pessoa)

## RESUMO

A gestação é uma condição natural da vida, que traz consigo um mundo repleto de mudanças. A cada semana da gestação surgem novas situações, experiências e a família e o companheiro tornam-se ponto de apoio e cuidado para a gestante nessa fase. Sendo assim, ressalta-se a importância da educação em saúde como estratégia para promover o autoconhecimento e o autocuidado, conseqüentemente tornando a gestante empoderada. Objetivou-se, portanto, por meio deste estudo realizar atos educativos para o autoconhecimento das alterações vivenciadas pelas mulheres durante a gestação. Trata-se de uma pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa do tipo pesquisa-ação, realizada com 13 gestantes residentes na zona rural e na zona urbana do município de São José de Piranhas-PB. A pesquisa teve início após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer nº 2.904.835. Para a coleta de dados foi realizada uma entrevista, sendo realizada a busca ativa da gestante em sua residência, para organizar os dados foi utilizado o processo metodológico do Discurso do Sujeito Coletivo, em seguida foram realizadas duas atividades educativas em saúde baseadas nas temáticas encontradas na etapa anterior, e por fim, foi realizada uma segunda entrevista com a finalidade de avaliar as ações executadas. Através da pesquisa notou-se que é necessária a ampliação de ações educativas em saúde, para tornar as gestantes conhecedoras do seu corpo, de sua saúde e de seu cuidado. Evidenciou-se, nesta pesquisa a importância as atividades educativas e de profissionais qualificados para atenderem essa população em sua integralidade e de forma dialogista e humanizada.

**Palavras-chave:** Educação em saúde. Gestação. Enfermagem. Empoderamento. Saúde da mulher.

## ABSTRACT

Pregnancy is a natural condition of life, which brings with it a big amount of changes. Each week of pregnancy arises new situations and experiences. By this way, the family and the companion become a support and care point to the pregnant in this phase. Thus, the importance of education health as a strategy to promote self-knowledge and self-care are emphasized, consequently making the pregnant a woman empowered. The objective of this study was to carry out educational actions in order to the self-knowledge of the changes experienced by women during pregnancy. This is a descriptive research having a qualitative approach of the research-action type, carried out with 13 pregnant that live around rural and urban areas of the town called São José de Piranhas of Paraíba State. The research began after approval of the project by the Research Ethics Committee under the Advice 2,904,835. To the data collection, it was carried out an interview and pregnant's active search on their residences. To organize the data, the methodological process of the Discourse of Collective Subject was used. Following, it was carried out two health education activities based on the themes found in the previous stage, and finally, a second interview was conducted with the purpose of evaluating the actions performed. Through the research it was noticed the need of expand educational health actions to become the pregnant women aware of their body, health and care. In this research was clarified the importance of educational activities and qualified professionals to attend the population mentioned in its entirety by a dialogic and humanized way.

**Keywords:** Health education. Pregnancy. Nursing. Empowerment. Women's health.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

### LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Mapa do estado da Paraíba com destaque da cidade de São José de Piranhas. ....	25
Figura 2- Convite para as gestantes. ....	43
Figura 3- Dinâmica do “Espelho”. ....	44
Figura 4- Dinâmica do “Espelho”. ....	44
Figura 5- Dinâmica do “Espelho”. ....	45
Figura 6- Primeira metodologia ativa. ....	45
Figura 7- Primeira metodologia ativa. ....	46
Figura 8- Segunda metodologia ativa. ....	46
Figura 9- Pesquisadora e gestantes. ....	47
Figura 10- Pesquisadora. ....	47
Figura 11- Caixinha dos sentimentos. ....	48
Figura 12- Metodologia ativa. ....	49
Figura 13- Discussão sobre o tema. ....	49
Figura 14- Participantes da pesquisa. ....	50

### LISTA DE QUADROS

Quadro 01- Categorias e número de mulheres participantes da Temática 01 - Mudanças percebidas pelas mulheres após a gravidez. São José de Piranhas- PB, 2018. ....	30
Quadro 0 2– Categoria e número de mulheres participantes da Temática 02 - Dúvidas externas pelas mulheres na gestação ....	38
Quadro 0 3- Categorias e número de mulheres participantes da Temática 03 - Percepção das gestantes acerca das ações das ações educativas. São José de Piranhas– PB, 2018. ....	50

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- AVD's** Atividades de Vida Diária
- CEP** Comitê de Ética e Pesquisa
- DSC** Discurso do Sujeito Coletivo
- ECH** Expressões Chave
- hCG** Gonadotropina Coriônica humana
- IBGE** Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
- IC** Ideia Central
- ITU's** Infecções do Trato Urinário
- PA** Pressão Arterial
- PB** Paraíba
- PNI** Programa Nacional de Imunização
- SBIM** Sociedade Brasileira de Imunizações
- TCLE** Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
- UBS** Unidade Básica de Saúde
- UFCG** Universidade Federal de Campina Grande
- USF** Unidade de Saúde da Família

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>14</b>
<b>2 OBJETIVOS.....</b>	<b>17</b>
2.1 OBJETIVO GERAL .....	17
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	17
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>18</b>
3.1 PERÍODO GESTACIONAL .....	18
3.2 ALTERAÇÕES BIOPSIKOSOCIAIS .....	19
<b>4 MATERIAL E MÉTODO.....</b>	<b>22</b>
4.1 TIPO E NATUREZA DO ESTUDO .....	22
4.2 METODOLOGIA DA PESQUISA-AÇÃO.....	22
4.3 LOCAL DE PESQUISA.....	24
4.4 PARTICIPANTES DO ESTUDO .....	25
4.5 ETAPAS PARA A OPERACIONALIZAÇÃO DA PESQUISA-AÇÃO .....	25
4.5.1 Diagnóstico situacional .....	26
4.5.2 Planejamento das ações .....	26
4.5.3 Implementação das ações planejadas .....	26
4.5.4 Avaliação das ações pelos participantes da pesquisa .....	27
4.6 ANÁLISE DOS DADOS.....	27
4.7 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS .....	28
<b>5. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS .....</b>	<b>30</b>
5.1 AÇÃO DIANTE DA REALIDADE: DESCRIÇÃO DA PESQUISA-AÇÃO .....	30
5.1.1 Apresentação dos discursos coletivos do diagnóstico situacional .....	30
5.1.2 Descrição das intervenções coletivas .....	42
5.1.2.1 Primeira ação: .....	42
5.1.2.2 Segunda ação: .....	47
5.2.4 Apresentação dos discursos coletivos da análise das ações .....	50

<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>53</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>64</b>
APÊNDICE A .....	65
APÊNDICE B.....	66
APÊNDICE C.....	67
APÊNDICE D .....	69
<b>ANEXOS.....</b>	<b>70</b>
ANEXO A .....	71
ANEXO B .....	75

## 1 INTRODUÇÃO

Gestação é uma condição natural da vida, momento em que há o desenvolvimento de um novo ser. A cada semana da gestação surgem novas situações e experiências, por vezes marcantes na vida dos pais. Nesse período ocorrem alterações biopsicossociais, que afetam a subjetividade, vários sistemas e a fisiologia dos órgãos das mulheres, o que requer compartilhamento de saberes com as mesmas, a fim de que possam conhecer seu corpo, bem como as mudanças existentes nesta etapa.

Nesta linha de discussão, conforme estudo de Coutinho *et al.* (2014), realizado com 82 mulheres, entre elas portuguesas e imigrantes, são esperadas na gestação alterações no modo de se alimentar, na qualidade do sono e repouso, na vida sexual, que é um tema gerador de dúvidas entre elas e seus parceiros. Destaca-se ainda mudanças na aparência e no modo de se vestir, o que pode afetar as relações pessoais e interpessoais, em especial no âmbito social, familiar e de trabalho dessas mulheres.

Transformações como o aumento da barriga e o inchaço de membros superiores e inferiores ocorrem também. Essas, entre outras, são alterações corporais esperadas e que, por vezes, são vivenciadas de maneira negativa por algumas mulheres, em decorrência da dificuldade dessa aceitação em uma sociedade que busca o corpo perfeito, quando até as gestantes são impulsionadas a buscá-lo (FERREIRA; ELIAS; CORRÊA, 2018).

Em conjunto com todas as mudanças físicas que existem, ocorrem também alterações psicológicas, a mulher imagina possíveis situações, busca alguns ideais, afim de suprir algumas expectativas impostas por ela mesma ou pela sociedade, como por exemplo, dá amor e carinho ao máximo para seu filho, se encaixando na idéia de amor materno perfeito. Tende a imaginar como será o filho e essas atividades mentais são de suma importância para o desenvolvimento da afeição (FERREIRA; ELIAS; CORRÊA, 2018; PETRIBÚ, MATEOS, 2017).

É nesse momento que a mulher muda seus pensamentos, idéias, assume o papel materno. Para muitas um desejo, um sonho, para outras um acaso e que junto com ele existe medo, insegurança e preocupação (FERREIRA, 2014).

A mulher então, necessita do apoio da família, amigos e profissionais que lhe acompanhem e a ajudem a passar por esse momento. É com esse auxílio que ela será capaz de

aceitar de forma positiva as mudanças que ocorrem, de sentir-se segura sempre que houver alguma turbulência e, principalmente, tranquila por saber que existem pessoas que ela possa compartilhar momentos de felicidade e instabilidade (PIO; CAPEL, 2015).

A instabilidade supracitada, pode ocorrer principalmente quando as gestantes não possuem companheiro, como também devido ao baixo índice econômico, baixa escolaridade, aumento de peso, mulheres jovens, quando a gravidez não é planejada, são etilistas e tabagistas, esses aspectos influenciam na subjetividade da mulher, afetando sua autoestima (SANTOS *et al.*, 2015).

Sendo assim, o pré-natal é uma ferramenta de extrema importância para auxiliar a mulher a viver esse momento, atendendo-a em sua integralidade, ou seja, abrangendo seus aspectos físicos, psíquicos e sociais, por meio da promoção, prevenção e recuperação da saúde. É necessário que haja artifícios para torná-la protagonista ao longo da gestação, tornando-a participante ativa das ações em seu plano de cuidados, situação esta que pode ser alcançada por meio da educação em saúde (LIMA *et al.*, 2014).

Desta forma, ressalta-se a importância da promoção em saúde a todas as mulheres no período gestacional, de atos educativos que promovam o autoconhecimento delas sobre todas as transformações existentes nessa fase da vida, sabendo identificar até que ponto essas modificações são fisiológicas ou não, ideia complementada por Teixeira *et al.* (2015) ao relatarem que cada gestante possui uma forma diferente de identificar as alterações em seu corpo a cada momento da gestação.

Logo mais, o presente estudo almeja ter respostas para a seguinte pergunta: os atos educativos são capazes de propiciar o autoconhecimento das mulheres no período gestacional acerca das alterações biopsicossociais vivenciadas por elas?

O entusiasmo pela temática surgiu através da disciplina Saúde da Mulher e Saúde Coletiva, momentos em que foi abordada a importância das práticas cuidativas com as mulheres no período gestacional, provocando na pesquisadora o interesse em ter esse público como alvo. A experiência vivenciada no estágio Supervisionado I também foi contribuinte para a escolha, ao ser observada a ausência de entendimento e conhecimento por parte de algumas gestantes de situações experienciadas por elas e de cuidados que são necessários para a saúde das mesmas.

A motivação se deu também por meio de conversas com profissionais que vivenciam a prática na Atenção Básica e que constataram as mesmas situações de desconhecimento por parte das mulheres das modificações que experienciam ao longo da gestação.

Houve a preferência pela pesquisa-ação por esta conter métodos que envolvem ativamente tanto os pesquisadores como todos os participantes da pesquisa, buscando situações existentes e suas possíveis resoluções, produzindo conhecimento e estimulando discussões acerca de questões indagadas.

Esse estudo traz a importância da educação em saúde para provocar o empoderamento da mulher no período gestacional, compartilhando novos saberes e domínios sobre seu corpo. Por meio da investigação e coleta de dados será possível conhecer a realidade vivenciada e intervir, propiciando saúde para esse público existente.

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GERAL

Realizar atos educativos para o autoconhecimento das alterações vivenciadas pelas mulheres durante a gestação.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar lacunas nos saberes das mulheres sobre as alterações vivenciadas no período gestacional;
- Realizar plano de ações de caráter educativo em saúde, por meio de ações em conjunto com os envolvidos na pesquisa;
- Implementar ações educativas que fomentem o debate com as gestantes sobre as modificações vivenciadas;
- Averiguar, a partir dos discursos das gestantes, a percepção sobre os atos educativos desenvolvidos.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 PERÍODO GESTACIONAL

Em meados de 1960 deu-se início a uma nova transição demográfica que se intensificou com o passar dos anos, havendo redução da taxa de fecundidade e aumento da perspectiva de vida, advindos de vários fatores, tendo como exemplo o aumento da educação em saúde sobre os métodos contraceptivos e sensibilização da população quanto ao uso e a inserção da mulher de forma mais notável no mercado de trabalho (SOUZA, 2016).

Mesmo diante dessa transição demográfica, com a população idosa aumentando cada vez mais concomitantemente com a diminuição da taxa de fecundidade, é indispensável o cuidado em saúde para com as gestantes e crianças, uma vez que Santos *et al.* (2015) informa que nos últimos anos houve aumento da taxa de natalidade ente adolescentes de 15 a 19 anos. Desde já ações em saúde não podem ser voltadas apenas para a população idosa, pois estaria deixando lacunas para o aumento do índice de mortalidade materna e infantil provocando uma diminuição acentuada desse público.

O período gestacional compreende um período de 40 semanas, dividindo-se em três trimestres, o 1º que ocorre da primeira a décima segunda semana de gestação, o 2º que vai da décima terceira até a vigésima quarta e o 3º que acontece da vigésima quinta a quadragésima semana (SANTO; CANIÇO; SILVA, 2015). São entre essas últimas semanas do 3º trimestre que ocorre o parto e logo após este o puerpério, momento que apresentará as manifestações involutivas e modificações gerais que se encontravam antes da prenhez.

O Brasil é um país que tem uma grande diversidade de cultura, cada região tem seus costumes, tem sua forma singular de viver, sendo assim, é necessário que haja atendimento amplo, que atenda as especificidades de cada gestante vivente de cada região, conhecendo o perfil epidemiológico do povo que a habita (SILVA *et al.*, 2015), adequando a consulta pré-natal a realidade local.

Logo, assumir a maternidade é um ato que requer muito desempenho por parte dos pais, durante o ciclo gravídico o acompanhamento a estes é de extrema importância, uma vez que assumirão atividades que exigem do corpo e da mente, necessitando de energia, atenção e afeto, além de ser indispensável a saúde psicológica, para assim prestar os cuidados de forma segura ao bebê (ZANETTINI; SOUZA; AGUIAR, 2017).

Ao mesmo tempo que a gestação pode representar momentos de contentamento ela pode vir acompanhada de inseguranças, apresentar obstáculos, momentos de angústia e de medos (ZANATTA, 2015), representando assim, em especial para a mulher, um momento singular na sua vida, sendo, portanto, fundamental o acompanhamento por profissionais da saúde ao longo de todo o período gestacional, proporcionando conforto, suporte e segurança a gestante.

A idade é um fator contribuinte para a existência de alterações, no estudo de Aldrighi *et al.* (2016) relata-se que as mulheres com idade mais avançada se preparam de forma mais eficaz para a gestação, na categoria financeira, emocional, psíquica, social e física, com esse suporte é provável a evolução do feto dentro dos parâmetros considerados normais, tendo como resultado uma criança saudável.

Em contrapartida, em uma fase da vida mais prolongada tornam-se alvos de preconceito, sendo julgadas por escolherem optar pela maternidade em um momento mais tardio, com isso tornam-se preocupadas com o pensar da sociedade, isso afeta sua saúde psicológica, muitas vezes deixando de gozar de seus direitos ou renunciando vontades suas (ALDRIGHI *et al.*, 2016).

Logo, o período gestatório é permeado de sentimentos, de mudanças em vários âmbitos que ocorrem em uma velocidade muito alta, ocasionando impactos positivos e negativos, momento este delicado que representa novas experiências significativas na vida da mulher, tendo em vista a extensão das alterações no organismo feminino para acomodar o feto e as demais mudanças psíquicas e sociais.

### 3.2 ALTERAÇÕES BIOPSIICOSOCIAIS

No ciclo gestatório ocorrem alterações metabólicas no corpo da mulher que são de suma importância para o amadurecimento e desenvolvimento do concepto, em vista disso há aumento do peso corporal, principalmente no terceiro trimestre gestacional (MONTENEGRO, BARBOSA, 2008).

Em virtude do aumento de peso a gestante pode apresentar posturas incorretas, mudança na frequência respiratória, podendo provocar dispnéia ou taquipneia, a tensão e a ansiedade tendem a aumentar a cada nova semana de gestação que decorre e todas estas

alterações necessitam de profissionais capacitados que façam o acompanhamento dessas mulheres (LIMA *et al.*, 2014).

Mediante esse aumento de tecido adiposo é necessário um equilíbrio alimentar para que a gestante não apresente sobrepeso ou obesidade, que são fatores classificatórios do pré-natal de alto risco, contendo uma alimentação rica em vitaminas e nutrientes, para assim, evitar diversas complicações gestacionais.

A gestante pode relatar sentir algias, existindo de forma mais frequente na coluna, como por exemplo, a lombalgia, quando ocasionadas simultaneamente com outras transformações fisiológicas e psíquicas afetam a qualidade de vida da mulher, podendo limitar as atividades laborais (SOUZA; OLIVEIRA, 2013).

Associa-se também a esse momento alterações no sistema endócrino, como por exemplo a deficiência de iodo, evento que pode desencadear o hipotireoidismo, condição clínica que apresenta diversas complicações, então é necessário que a gestante controle a ingestão desse mineral (BARREIRA *et al.*, 2015).

A exaustão mais rápida é outra alteração fisiológica que ocorre, de modo consequente a gestante sente mais sono e necessita de maior repouso, então necessita-se que haja um equilíbrio entre os horários em que estará ativa e que estará em descanso, adequando-se a essa fase (COUTINHO *et al.*, 2014).

Alterações no sistema tegumentar também são frequentes, entre elas destacam-se as estrias cutâneas que podem ser causadas por distensão ou outros fatores. Celulites e varizes, estas modificam a aparência e provocam desconforto na mulher (SOUZA, PAULA, SOBRINHO, 2016; SOUZA; OLIVEIRA, 2013).

Em relação ao ato sexual, atividade característica do ser humano, necessária para a existência humana, no último trimestre há um aumento da libido e da vontade sexual e a mulher busca satisfazer seus desejos, havendo pontos positivos para ela e seu parceiro, sendo um momento de maior interação entre estes e para diminuir a ansiedade provocada nesse período (COUTINHO *et al.*, 2014).

Conforme Moccasin, Rett e Driuso (2014), a presença de sintomas miccionais ocorre nesse momento, trazendo grande desconforto para quem os possui, a perda de urina acontece ao realizar atividades e ações cotidianas, ao tossir, espirrar, sorrir e é mais prevalente em mulheres secundigestas que tiveram parto vaginal.

Ainda segundo os autores acima, os mesmos fatores podem influenciar no estado geral da mulher, esta podendo apresentar dor, desconforto, mudar sua autoestima, alterar a vigília,

surgir incontinência urinária, tornando-a dependente de medicações e tratamentos e além de interferir na vida social dela são fatores que a agrava em seus fatores biopsicossociais.

Os sentimentos vivenciados pelas gestantes após a descoberta da gravidez podem, em determinadas situações, ser de negação, apresentando dúvidas, medos e inseguranças, porém há uma transição de sentimentos após a realização de ultrassonografia e aceitação do parceiro a essa condição, propiciando maior interação entre mãe e filho, uma vez que se sente mais segura e tranquila ao receber apoio (LEITE *et al.*, 2014).

A dificuldade de atenção e concentração também podem ser encontradas, uma vez que ao focar no desenvolvimento do feto, a mulher afasta-se um pouco do seu “eu” e torna-se menos atenta, isso provoca alterações no humor e hipersonia, conseqüentemente acarreta essas dificuldades (HÍOKÍ *et al.*, 2015).

Diante de tantas alterações e de sentimentos o ciclo gravídico merece uma atenção por parte de todos os profissionais da rede de saúde, abrangendo a integralidade da gestante e de seu companheiro, para que juntos possam desfrutar de um período que é cheio de expectativas com tranquilidade e segurança, dessa forma proporcionando qualidade de vida aos pais e ao futuro bebê que está a caminho.

## 4 MATERIAL E MÉTODO

### 4.1 TIPO E NATUREZA DO ESTUDO

Optou-se por desenvolver a pesquisa por meio do caráter descritivo, tendo uma abordagem qualitativa, seguindo a metodologia da pesquisa-ação. Conforme Carvalho (2012), a pesquisa descritiva emprega técnicas para a coleta de dados e tem como objetivo descrever características ou estudar relações, no entanto, algumas pesquisas descritivas assemelham-se às explicativas, pelo fato de disponibilizarem mais evidências às conclusões sobre os fatos e fenômenos.

A pesquisa qualitativa estabelece uma conexão entre conceitos, representações, crenças e comportamentos, possibilitando uma gama de informações necessárias para o estudo e tomada de decisões, portando necessita que utilize de bibliografias reconhecidas, com objetivos claros e precisos, tendo uma base empírica (TAQUETTE; MINAYO, 2016).

### 4.2 METODOLOGIA DA PESQUISA-AÇÃO

A pesquisa-ação originou-se dos trabalhos de Kurt Lewin, realizados no período pós-guerra, em 1946. As pesquisas realizadas por ele eram voltadas para a mudança de hábitos alimentares e de atitudes éticas dos americanos diante os grupos minoritários (FRANCO, 2005). Dessa maneira, contribuindo para a transformação das estruturas sociais e políticas da sociedade.

Ainda para o autor acima, para que a pesquisa-ação se concretize é necessário que haja um planejamento, um objeto de estudo, deliberação e avaliação, em que o pesquisador tem a função de encaminhá-la e auxiliar os reais atores no desenvolver desta, possibilitando um processo de aprendizagem para todos os envolvidos.

A pesquisa-ação é a junção de vários procedimentos que se somam e fazem uma ligação entre conhecimento e ação ou que através da ação retiram novos conhecimentos. Os pesquisadores elaboram conceitos e buscam informações através da pesquisa enquanto que os

atores devem apresentar interesse diante da pesquisa, vontade de agir e aprender (THIOLLENT, 2011)

Logo, esse tipo de pesquisa oferece mais subsídios, contribui de forma melhor tanto para os pesquisadores como também para todos os participantes a terem conhecimento da problemática vivenciada e de buscar soluções pra transformá-la, a partir da participação ativa do público-alvo (THIOLLENTE, 2011).

Thiollent (2011) refere passos que seguem uma sequência para a realização da pesquisa, porém essa sequência não é estática, várias ações são adaptadas a realidade local, contratempos que surgem, circunstâncias diversas. São eles:

1. Fase exploratória: é o campo da pesquisa, onde será descoberto o que se pretende buscar, conhecer a realidade local, os problemas existentes e quais ações a serem desenvolvidas.
2. O tema da pesquisa: é a atribuição do problema e nomeação da área que se deseja ter conhecimento, este deve ser elaborado de forma simples em conjunto com todos os participantes.
3. A colocação dos problemas: é a definição dos problemas que se pretende resolver e que darão sentido à pesquisa fazendo jus ao tema escolhido.
4. O lugar da teoria: é necessário que a pesquisa-ação tenha um embasamento empírico, fazendo uso de diversos referenciais teóricos reconhecidos, para assim elaborar hipóteses que a orientará.
5. Hipóteses: é uma dedução formulada, com o intuito de que sejam resolvidos os problemas encontrados na pesquisa.
6. Seminário: há discussão e tomada de decisões, além do direcionamento e coordenação das atividades a serem desenvolvidas, mediante os dados coletados e suas interpretações e é concluída por meio da elaboração de atas das reuniões.
7. Campo de observação, amostragem e representatividade qualitativa: esta etapa irá abranger a área a ser pesquisada, podendo ser uma comunidade geograficamente concentrada ou dispersa ou em tamanho maior colocando a amostragem e a representatividade.
8. Coleta de dados: pode ser realizada de diversas formas, por meio da entrevista coletiva ou individual, questionários convencionais, sendo realizadas pelos pesquisadores ou grupo de observação. Posteriormente as informações serão debatidas e interpretadas.
9. Aprendizagem: a investigação e discussão de ações geram ensinamentos para os participantes, incluindo o auxílio dos pesquisadores.

10. Saber formal/saber informal: é a união do saber formal apresentado pelos especialistas e do saber informal dos participantes comuns da pesquisa, com o intuito de facilitar a relação e comunicação entre ambas as partes.
11. Plano de ação: ação planejada entre os pesquisados e pesquisadores, sendo os primeiros os principais participantes, para solucionar um determinado problema.
12. Divulgação externa: nessa etapa são divulgados os resultados da pesquisa, havendo um retorno de informações, podendo se expandir para outros setores além dos envolvidos.

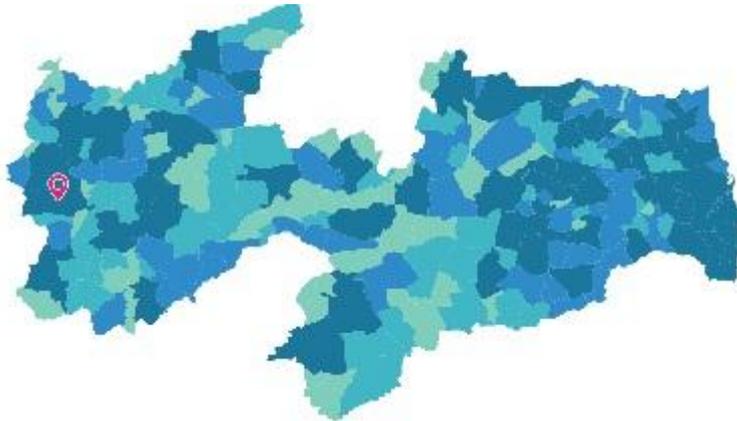
### 4.3 LOCAL DE PESQUISA

A pesquisa realizou-se na Unidade de Saúde da Família (USF) Manoel Camilo, localizada na cidade de São José de Piranhas, existente a dois anos. A mesma funcionou em diversos lugares da cidade até fixar-se no Conjunto Neves Lacerda. A escolha da respectiva unidade de saúde se deu pelo motivo de ser uma unidade com maior número de atendimentos de pré-natais na sede da cidade.

A história de São José de Piranhas inicia-se através das Sesmarias que eram doadas por donatários no Brasil, sendo assim a ocupação da cidade se deu por volta do Século XVIII, quando o capitão Vital Vieira da Costa teve em posse a primeira Sesmaria, logo mais, Francisco Xavier de Miranda requereu o sítio São José, local que deu origem ao povoado que sucedeu a cidade, o seu nome relaciona-se ao rio Piranhas que banha o município e a região do Alto Piranhas (LIMA, 2010).

São José de Piranhas está localizada no alto sertão do estado da Paraíba, Nordeste, Brasil. Encontra-se no extremo Oeste da Paraíba, fazendo limite a Leste com Carrapateira e Aguiar, ao Sul Monte Horebe, Serra Grande e São José de Caiana, a Norte Cajazeiras, Nazarezinho e Cachoeira dos Índios e a Oeste com Barro no Estado do Ceará, inserindo-se nas folhas Itaporanga, Cajazeiras, Milagres e Souza (MASCARENHAS et al., 2005). A área de unidade territorial é 677,305 km<sup>2</sup> e população estimada é de 20.163 pessoas no ano de 2017 (IBGE, 2016).

**Figura 1-** Mapa do estado da Paraíba com destaque da cidade de São José de Piranhas.



Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/sao-jose-de-piranhas/panorama>

#### 4.4 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Participaram desse estudo 13 gestantes que fazem parte da área adstrita da USF Manoel Camilo, localizada na cidade de São José de Piranhas, no estado da Paraíba. Para a efetuação desta investigação foram adotados como critérios de inclusão: mulheres com resultado positivo de gravidez e que tenham iniciado o pré-natal. Como critérios de exclusão: gravidez comprovada de alto risco e que tenha sido necessário o acompanhamento em serviço de referência.

#### 4.5 ETAPAS PARA A OPERACIONALIZAÇÃO DA PESQUISA-AÇÃO

Neste tópico as etapas percorridas para a realização desta pesquisa-ação foram descritas, para atender os requisitos de cientificidade no desenvolvimento da pesquisa, a fim de garantir a efetivação dos objetivos propostos. Os passos são: diagnóstico situacional da realidade; planejamento das ações; implementação das mudanças planejadas e avaliação das ações pelos participantes envolvidos.

#### **4.5.1 Diagnóstico situacional**

De acordo com Franco (2005), a pesquisa-ação inicia-se através do conhecimento da realidade do público-alvo, então é indispensável que se explore o território, seus habitantes, os problemas existentes, tanto de saúde quanto sociais e a cultura do povo. Desse modo, em conjunto com os pesquisados pode-se reconhecer a problemática e quando não reconhecida por estes o pesquisador pode intervir propondo-a.

A entrevista (APÊNDICE A) foi realizada individualmente em local reservado com o intuito de coletar os dados necessários para serem analisados posteriormente, confirmando a problemática encontrada. O instrumento apresentou questões norteadoras discursivas, que permitiram a expressão livre das participantes e foi gravada mediante autorização prévia. As gravações foram ouvidas e transcritas para logo após serem analisadas com base no emprego da técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DCS).

#### **4.5.2 Planejamento das ações**

Esta fase é uma das principais ferramentas necessárias para se alcançar bons resultados, foram elaboradas de forma participativa com pesquisadas e pesquisadores através da roda de conversa, ações estratégicas para refletir sobre as situações vivenciadas na nova realidade enquanto gestantes e procurou-se possíveis soluções para os problemas encontrados após a análise das respostas da pesquisa semiestruturada, além de organizar e orientar a pesquisa. Nesta etapa também houve a definição de datas para a implementação das ações a cerca dos temas escolhidos.

#### **4.5.3 Implementação das ações planejadas**

Após a identificação dos problemas levantados na primeira etapa e das necessidades do grupo, as ações que foram anteriormente planejadas foram colocadas em prática por meio

da educação em saúde, através de círculos de cultura, rodas de conversa e seminários. A finalidade dessas ações foi transformar a realidade vivenciada pelas mulheres do grupo, tornando-as protagonistas no autoconhecimento das alterações na gestação.

Cada ação desenvolveu-se em um dia pré-definido e estabelecido com antecedência, e ao final de cada dia, foi elaborada uma ata com todas as informações e observações consideradas relevantes, e também discutidos os pontos positivos e negativos para aperfeiçoar a ação seguinte.

#### **4.5.4 Avaliação das ações pelos participantes da pesquisa**

Após a realização das educações em saúde as participantes fizeram uma avaliação das ações, para que o pesquisador pudesse analisar se os objetivos almejados foram alcançados. A avaliação foi feita mediante entrevista semiestruturada (APÊNDICE B), realizada individualmente e gravadas com permissão das participantes. As falas foram ouvidas e transcritas para posterior análise com base no emprego da técnica do DCS.

#### **4.6 ANÁLISE DOS DADOS**

O Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) é uma técnica que busca o resgate da representação social e possibilita tabular e organizar os dados da pesquisa que tem como caráter ser qualitativa, por meio dele é provável que se conheçam as crenças, valores e ideais de um grupo social (FIGUEIREDO; CHIARI; GOULART, 2013).

Diante dessa técnica o pesquisador tem papel fundamental para que surjam as representações sociais, possibilitando aos pesquisados a exposição de suas manifestações e opiniões, através de discursos coletivos (LEFEVRE; LEFEVRE, 2014).

As representações sociais permitem que os sujeitos se identifiquem com suas individualidades e permitem ao discurso coletivo preservar a individualidade mesmo unida à coletividade. Desse modo, existem categorias dentro do discurso que proporcionam o agrupamento de idéias e manifestações individuais (LEFEVRE; LEFEVRE, 2014).

Figueiredo, Chiari, Goulart (2013) trazem os componentes do DSC, que são eles as expressões chave (ECH) e a ideia central (IC), as ECH aparecem como passagens do discurso que possuem relevância para o tema da pesquisa em andamento e que devem ser destacadas pelos pesquisadores, já a IC é uma palavra que descreve e nomeia, dando sentido a resposta de cada integrante da pesquisa, esta construirá discursos na primeira pessoa do singular, dando origem ao discurso coletivo.

É por meio dos discursos das integrantes constituídos de diversos valores e sentidos que o pesquisador fará o resgate das representações sociais, dessa forma valorizando o sentido exibido pelos reais atores sociais (LEFEVRE; LEFEVRE, 2014).

Desse modo, foi feita a leitura das falas das pesquisadas para compreender as transcrições no todo. Em seguida, iniciou-se novamente a leitura, dessa vez minuciosamente para identificar os sentidos das falas expostas. A seguir, foram identificadas as ECH que corresponderam a cada questão. Destas expressões foram elaboradas as IC, construindo dessa forma o DSC.

#### 4.7 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

Para a realização da pesquisa foi enviado inicialmente um ofício para a Secretaria de Saúde do município de São José de Piranhas para solicitação do termo de anuência, este que apresenta a autorização para a execução da pesquisa.

A participação dos sujeitos neste estudo ocorreu mediante aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), sob o número 2.904.835. Foram garantidos o sigilo e o anonimato das informações coletadas e analisadas, como também de todas ações implementadas.

Solicitou-se a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) constando a natureza, os objetivos, os métodos, os benefícios, os riscos e o incômodo. Este foi elaborado em duas vias, sendo assinado pelas participantes da investigação, assim como pelo pesquisador. Em ambas as vias, contêm o teor já mencionado além do contato telefônico dos responsáveis pela pesquisa e do CEP.

As fases do estudo atenderam aos fundamentos éticos preconizados pela Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, respeitando os princípios da autonomia, não-maleficência, beneficência, justiça e equidade (BRASIL, 2016).

O presente estudo apresentou riscos mínimos, tendo em vista que não houve procedimentos invasivos ou que danificassem a integridade física e emocional dos participantes. Porém, sentimentos de insatisfação ou tristeza puderam surgir, dado que foi abordado um tema que afeta o emocional das participantes. Neste caso, a pesquisadora esteve disposta a intervir para proporcionar o apoio necessário, interromper a entrevista ou as ações em qualquer fase que estivessem, como também pode dar a opção de retornar a etapa da pesquisa de onde foi interrompida.

No entanto, benefícios inúmeros procederam perante a cooperação, tais como a realização de atos educativos para o autoconhecimento das alterações vivenciadas pelas mulheres durante a gestação, fomentando melhor qualidade de vida e bem-estar neste segmento populacional.

## 5. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

### 5.1 AÇÃO DIANTE DA REALIDADE: DESCRIÇÃO DA PESQUISA-AÇÃO

#### 5.1.1 Apresentação dos discursos coletivos do diagnóstico situacional

#### Temática 01: Mudanças percebidas pelas mulheres durante a gravidez

**Quadro 01- Categorias e número de mulheres participantes da Temática 01 - Mudanças percebidas pelas mulheres durante a gravidez. São José de Piranhas- PB, 2018.**

CATEGORIA	NÚMERO DE MULHERES
Categoria 01 – Modificações físicas identificadas pelas mulheres na gestação	11
Categoria 02 – Sentimentos negativos experienciados pelas gestantes	05
Categoria 03 – Sentimentos positivos experienciados pelas gestantes	07

A primeira categoria apresenta as alterações físicas que são percebidas pelas mulheres no período gestacional. Para a construção do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) dessa categoria, participaram onze mulheres.

#### **Categoria 01 – Modificações físicas identificadas pelas mulheres na gestação**

*DSC01: Pra começar a questão hormonal é a principal, também senti muito mal estar e uma dorzinha também no pé da barriga, indisposição, eu me sentia cansada, a questão do sono também, que agora nesse finalzinho principalmente, que não estou conseguindo dormir direito, por conta que a barriga vai crescendo e incomoda, você não encontra posição pra dormir, sentia muita cólica, eu tinha muitas gases, muita dor por dormir de um jeito só, fico esquecida um pouco com as coisas, mas nada demais, eu tinha muita mancha na pele, diminuiu mais a mancha e o bico dos meus seios era assim, marronzinho e escureceu, os seios cresceu, ficou duro, inchaço que aparece nos pés, é mais a noite, quando fica muito tempo sentada, nas mãos, mas só no período da tarde, a primeira eu não tive enjoô, nessa aqui eu tive bastante enjoô, as estrias, quadril que incha um pouquinho, eu engordei mais, modifica bastante, as partes do corpo quase todas.*

Observa-se no DSC01 que são muitas as alterações percebidas pelas mulheres no período gestacional, sendo que as mesmas relatam um número considerável de modificações que estão expressas na literatura.

Segundo Ribas *et al.* (2015), gestantes passam por alterações tanto hormonais como também metabólicas e inflamatórias, as inflamatórias relacionam-se ao aumento do efeito hepático pela progesterona, estradiol e lactogênio placentário, existindo também o aumento de neutrófilos e monócitos, tendo como resultado a produção e secreção da enzima mieloperoxidase.

O alto nível de estrogênios e hCG (gonadotropina coriônica humana) podem provocar o surgimento da hiperêmise gravídica, alteração que foi feita menção no DSC. A mesma tem como característica principal a presença de náuseas e vômitos contínuos, podendo levar a gestante a apresentar perda de massa corporal, distúrbios hidroeletrólíticos, desidratação e déficit nutricional (ALFENAS *et al.*, 2017).

Essa intercorrência surge com mais frequência no primeiro trimestre gestacional e como cuidados deve-se evitar alimentos gordurosos, odores que aumentem a condição, evitar ingerir líquidos durante as refeições, não exagerar no número de refeições diárias, evitar jejum prolongado e pode-se consumir alimentos gelados ao longo do dia e alimentos sólidos antes de levantar-se ao acordar.

As alterações cutâneas, também citadas pelas participantes desta investigação, são bastante visíveis no período da prenhez e provenientes de alterações hormonais, imunológicas e metabólicas. É de suma importância saber distinguir as alterações naturais das dermatoses para que se evite tratamentos dispensáveis que podem afetar a saúde da mulher (FERNANDES; MENDONÇA; AMARAL, 2014).

As estruturas dérmicas que são responsáveis pela elasticidade e resistência da pele também são as responsáveis pela distensão, quando o corpo se prepara durante toda a gestação, ocorrendo o estiramento da pele as fibras colágenas e elásticas separam-se, provocando assim as estrias (ADDOR *et al.* 2010).

Ainda falando sobre alterações do sistema tegumentar, é muito frequente também o melasma. A esse respeito Mascena (2016) relata que o mesmo é uma hiperpigmentação cutânea que causa manchas simétricas e em tons variados, tendo sua fisiopatogenia desconhecida e sendo a face o local mais afetado. O filtro solar é um importante aliado no tratamento do melasma.

Nota-se também a partir do discurso das gestantes o aumento das mamas que conforme Montenegro e Rezende Filho (2014) nessa fase as mamas crescem devido a

hipertrofia e demais alterações que ocorrem para prepará-las para a amamentação. No segundo trimestre há presença de colostro e a auréola primitiva pode tornar-se mais pigmentada.

Os mesmos autores informam sobre as alterações cardiovasculares durante a gestação, afirmando ser uma fase em que ocorre o aumento do volume e do débito cardíaco devido a diminuição da pressão sanguínea, diminuição da resistência vascular periférica e aumento do volume plasmático, no entanto com o aumento do volume uterino há compressão das veias pélvicas e ocorre o aumento da pressão venosa nos membros inferiores podendo provocar edema nessa região, alterações estas que são externadas pelas gestantes no DSC como “inchaço”.

O distúrbio do sono ocorre em uma grande parcela da população gestante e conforme Silva *et al.* (2016) ele afeta negativamente as Atividades de Vida Diária (AVD's), podendo trazer complicações no pós-parto, como a dificuldade de amamentar. A insônia caracteriza-se pela incapacidade de manter o sono ou de iniciá-lo e pode estar relacionada a fatores estressantes, medo e sonolência diurna excessiva.

Agregando a essas discussões Ribeiro *et al.* (2015) em seus estudos comprovam que mulheres que possuem sobrepeso antes da gestação evidenciam no segundo e terceiro trimestre gestacional o sono comprometido. Carvalho (2016) associa esse desconforto a ansiedade e a angústias relacionadas a complicações e desconfortos físicos, como o aumento do peso e evolução uterina que dificulta encontrar uma posição adequada para dormir.

O ganho ponderal fisiológico, conforme observado no discurso nas gestantes, é mais uma alteração do período gestacional, ocorre em virtude da necessidade de suprir as necessidades maternas e fetais, porém há necessidade de controle desse ganho para se evitar o aumento de peso excessivo que pode acarretar várias comorbidades para mãe e feto ao longo da vida. Dentre os fatores de risco encontram-se faixa etária, etnia, situação emocional, situação financeira, qualidade do sono, nível escolar, alimentação inadequada e sedentarismo (PERES *et al.*, 2016).

Ainda falando sobre o aumento de peso, o estudo de Cunha *et al.* (2016) traz que há um aumento da demanda de nutrientes e energia, para que ocorra um bom desenvolvimento fetal e para evitar intercorrências gestacionais, porém o enjoo provocado no primeiro trimestre pode dificultar o ganho calórico necessário para o período, ocasionando a perda de peso.

Pode-se destacar, com base na análise do DSC, que as gestantes não mencionaram outras alterações que são comuns no período gestacional, como a alteração da marcha, que segundo Albino *et al.* (2011), a mesma acomete a gestante no final do segundo trimestre

gestacional, tem como contribuintes para seu surgimento o aumento da massa corporal e edema nos pés, a mulher pode apresentar dificuldade para apoiar o calcanhar e afetar seu deslocamento, exercícios que trabalham o equilíbrio e reforçam o tônus e a força são indispensáveis nessa fase.

Ao analisar a marcha de gestantes no segundo e terceiro trimestre gestacional Silva *et al.* (2016) mostraram que a gestação influencia na cinemática das articulações dos membros inferiores, principalmente a articulação da bacia e do fêmur e as ações motoras diminuem causando a restrição de alguns movimentos, porém o corpo se prepara para adaptar-se a todas as alterações existentes, contudo essas alterações sobrecarregam o sistema muscoesquelético, podendo provocar a lombalgia.

A lombalgia é outra alteração percebida nessa fase, segundo Hobo e Azevedo (2015), ela pode aparecer a partir do segundo trimestre gestacional, podendo ser notada em graus diferentes de intensidade de dor, a mesma pode influenciar nas AVD's desenvolvidas pela gestante, por exemplo ao apanhar objetos e permanecer em pé por período longo.

Complementando o assunto, Lacerda (2017) traz no seu estudo que o aumento das mamas, do útero e do abdômen sobrecarrega a pelve e a coluna, a articulação pélvica relaxa deslocando-se para frente e assim há possibilidade de aumentar a curvatura da região lombar, isso provoca alteração nos movimentos e conseqüentemente a lombalgia.

Agregando a essa discussão Silva *et al.* (2016) traz outra modificação importante, as queixas urinárias, como por exemplo, o aumento da micção, principalmente a nictúria, isso ocorre devido o aumento do útero que comprimi a bexiga diminuindo o volume dela e aumentando a frequência de urinar. É um sintoma que evolui no decorrer da gestação, correspondente ao aumento do feto e é temporário, cessa ao final da gestação.

Com o aumento do volume uterino há compressão dos pulmões, podendo ocasionar falta de ar ou dificuldade para respirar, recomenda-se que a gestante repouse em decúbito lateral esquerdo e é necessário que a mesma seja orientada quanto a sintomas de tosse, que indicam doenças respiratórias (BRASIL, 2013).

De acordo com Teixeira *et al.* (2015) a obstipação é frequente de 30% a 40% nas gestantes, podendo ser proveniente da suplementação de ferro. A obstipação também está relacionada a alimentação, a falta de fibras é um fator de risco para o surgimento da complicação. Então indica-se que a mulher esteja sempre a praticar algum exercício físico, beba muita água, cerca de 6 a 8 copos diariamente e consuma alimentos ricos em fibras.

Conforme Cruz (2014) alguns desconfortos existentes no período gestacional podem comprometer a cavidade oral da gestante, são eles hiperêmese gravídica e pirose, a ocorrência

dos mesmos pode trazer suscetibilidade à atividade microbiana e provocar desgaste dentário, sendo assim a mulher pode apresentar cáries que é um fator de risco para partos prematuros.

Dall’Alba *et al.* (2015) traz que a pirose também conhecida como azia é um desconforto que afeta a qualidade de vida da gestante e aparece no terceiro trimestre gestacional, ocorre com a frequência de duas vezes ou mais por semana, ela relata em seu estudo que não há indicativos de que o tratamento farmacêutico seja eficaz para cessar completamente a azia.

Segundo Phupong e Hanprasertpong (2015) a azia, é provocada por hormônios que causam o relaxamento do esfíncter esofágico, fazendo com que devido a pressão intra-abdominal haja retorno do ácido gástrico, é recomendado não se alimentar perto da hora de dormir, não fazer refeições exageradas, ao deitar após comer elevar a cabeceira da cama e evitar alimentos e medicamentos que provoquem ou agravem a pirose.

Nota-se diversas mudanças físicas percebidas pelas mulheres no período gestacional, fazendo-se desse conhecimento, tanto pelo profissional da saúde, quanto pelas próprias mulheres, de suma importância para promover qualidade de vida e segurança das mesmas ao longo da gestação.

A segunda categoria aborda alguns dos sentimentos negativos que a gestante pode vir a ter. Para a formação do DSC dessa categoria participaram cinco mulheres.

### **Categoria 02 – Sentimentos negativos experienciados pelas gestantes**

*DSC02: Quando a gravidez é planejada a gente fica feliz, mas quando é uma coisa que pega a gente de surpresa, a gente fica assim, com medo, ansiosa, preocupada, vem um monte de sentimento que vai deixar a gente assim, como se tivesse com depressão, que nem quando eu soube que tava grávida desse aqui, eu não esperava, eu fiquei com medo, porque já tenho uma criança pequena, porque eu ia passar pela sala de cirurgia de novo, pra falar a verdade eu não queria filho mais não, eu fiquei muito nervosa, mas Deus me deu, já tá dentro tem que deixar sair. Vêm as preocupações, uma pessoa a mais pra cuidar, muda a questão do pensamento, de pensar mais na criança do que na própria pessoa, como vai ser mais pra frente, se eu vou ser uma boa mãe, porque já é mais uma responsabilidade, fiquei ansiosa, já comecei a ver coisas de bebê, esqueci de ver coisas pra mim, antes de ontem mesmo eu tava doida pra conversar com alguém porque eu vivo só com a menina, só eu e ela, o pai dela viaja, trabalha fora, aí eu doida pra conversar com alguém e não tinha ninguém pra conversar, aí vim para o quarto e comecei foi a chorar, só que é uma coisa que você não consegue explicar, essa questão, porque é que vem a vontade de chorar e tudo mais.*

O DSC02 explana sentimentos que afetam as mulheres negativamente no período gestacional. Por vezes nem todas as gestantes sabem lidar com esses sentimentos ou não procuram ajuda profissional, se tornando fatores de risco para problemas de saúde maiores.

Corroborando com os achados dessa pesquisa, Demarchi *et al.* (2017) trazem que após a confirmação da prenhez algumas gestantes passam por sentimentos de tristeza, temor, preocupação e susto, algumas até questionam-se quanto ao seu papel de mãe, se conseguirão desempenhar o papel com eficiência.

Agregando a essas discussões, no estudo de Silva *et al.* (2016), as gestantes tiveram a ansiedade como o transtorno mais frequente, sendo mais incidente no terceiro trimestre gestacional. Aponta-se como fatores de risco mulheres com histórico de abortamento, de complicações em gestações anteriores, ocupação, uso de tabaco, uso de drogas ilícitas e o desejo maternal.

Nunes *et al.* (2018) trazem que outro fator de risco para a ansiedade é a falta de orientações dos profissionais e a situação de vivência em que as gestantes se encontram, sendo, por tanto, fundamental o acompanhamento pelo profissional da saúde ao longo de toda a gestação com o objetivo de não somente prevenir tais sofrimentos, mas identificar precocemente, com vistas a reduzir agravos futuros.

O apoio familiar e a presença do companheiro são fatores importantes para a saúde da gestante, uma vez que a mesma se sente protegida, feliz, cuidada e isso influencia em todo o seu ciclo gravídico-puerperal, a forma que a família e o parceiro se comportam ao receber a notícia é observada e de grande relevância, além do suporte que é necessário à gestante e ao recém-nascido no puerpério e que é necessário que seja dado por eles. A ausência desse acolhimento pode provar complicações no pós-parto, como dificuldades na amamentação e no vínculo com o cônjuge (ROMAGNOLO *et al.*, 2017).

A falta do planejamento familiar e a gravidez em um momento não desejado pela mulher podem desencadear diversos sentimentos negativos, medo, ansiedade, tristeza, culpa, insegurança, desilusões e temores quanto ao futuro, sentimentos que estão relacionados tanto ao bebê como a várias outras condições, como a questão financeira, a falta de tempo para está cuidando do seu filho ou a não aceitação da gravidez pelo parceiro (LEITE *et al.*, 2014).

A gravidez na adolescência, mesmo não sendo apontada no discurso das participantes desta pesquisa, é outro fator que pode provocar sentimentos diversos, tendo em vista que é uma fase cheia de mudanças orgânicas, estéticas, dúvidas, conturbações, crises e momento em que os adolescentes estão tentando integrar-se à sociedade. Destaca-se também que famílias com renda familiar baixa e baixo nível escolar, crianças e adolescentes que sofreram abuso ou maus-tratos no ambiente familiar possuem mais predisposição para a ocorrência da gestação nesse período (ARAÚJO *et al.*, 2015).

É uma situação que interrompe essa época da vida, que pode afetar os estudos dos adolescentes, comprometendo a formação acadêmica e conseqüentemente retardando a inserção no mercado de trabalho, continuando a depender financeiramente da família e impossibilitando construir uma família com autonomia e independência (TABORDA et al., 2014).

Moraes *et al.* (2017) trazem em sua pesquisa que adolescentes gestantes diante de uma gravidez não planejada tiveram maiores desejos em interromper a gestação. Então destaca-se a importância do profissional da saúde, em especial o enfermeiro, de atentar-se para o surgimento de transtornos mentais para que haja o acompanhamento e encaminhamento dessas gestantes para o serviço especializado.

Alguns sentimentos negativos também podem acometer o companheiro da gestante, podendo surgir o sentimento de ciúmes, então além da adaptação da gestante também há a vivenciada pelo companheiro e que necessita de apoio profissional (ZANATTA; PEREIRA; ALVES, 2018).

Diante dessa análise pode-se observar a relevância de todos profissionais de saúde trabalharem em equipe durante as consultas de pré-natal, identificando possíveis sinais e sintomas sugestivos de transtornos mentais, por ser um momento em que ocorre diversas mudanças a mulher e sua família necessita de apoio e de incentivo para enfrentá-los, cuidando da sua saúde física e mental como também do feto.

A terceira categoria apresenta os sentimentos positivos experienciados pelas gestantes. Participaram desse DSC sete mulheres.

### **Categoria 03 – Sentimentos positivos experienciados pelas gestantes**

*DSC03: A pessoa quando engravida é uma emoção, que sabe que vai ter um filho, é a melhor coisa do mundo, saber que vai ser mãe, você passa mais a adotar o seu corpo, pra sentir as sensações que vai acontecendo dentro da sua barriga, porque até a criança não mexer, mas devido a tudo você já sente aquela sensação gostosa dentro da sua barriga, a mentalidade aumenta um pouquinho, que a pessoa começa a já pensar como mãe, os cuidados que vou ter com a criança, como amamentar. As pessoas ficam mais voluntárias, o que elas tão comendo quer lhe dar, fica mais acolhedora, com mais atenção, carinho, querendo proteger, meu marido sempre foi muito carinhoso comigo, sempre foi muito atencioso, sempre cuidou de mim, mudou porque ele cuida mais ainda, a família sempre foi besta porque sou filha única mulher e quando descobriu meu pai chorou, minha mãe pulou de alegria, meus irmãos ficaram tudo feliz, então foi só felicidade mesmo.*

O DSC03 aborda alguns sentimentos positivos vivenciados pelas gestantes nesse momento que vem acompanhado de muitas transformações e conflitos, mas que também pode

proporcionar momentos de felicidade e amadurecimento, além de poder promover maior vínculo entre a família, companheiro, gestante e bebê.

Conforme Zanatta e Pereira (2015) a gestação é um momento complexo, que possibilita o surgimento de diversas reações, a experiência de ser mãe para primíparas é vista com gratidão e desejo e a relação mãe-bebê tende a fortalecer-se ao longo dessa fase. Ainda segundo eles, o empenho, a dedicação e investimento realizado pelas gestas é importante para que se possa dá espaço para o bebê no âmbito familiar.

Segundo Leite *et al.* (2014) os sentimentos negativos que surgem no período gestacional, seja por qualquer razão, podem se transformar em sentimentos positivos, como alegria e satisfação após a realização do exame de ultrassonografia obstétrica que permite interagir com o bebê e após a aceitação do parceiro com a nova condição de vida, dando o apoio necessário à gestante, passando para ela a satisfação de ser cuidada, protegida e amada.

Zanatta, Pereira, Alves (2018) ressaltam em seu estudo que muitas mulheres não se preocupam com a mudança física, mas possuem uma atenção maior, voltada para os cuidados que terão com o bebê e que algumas mudanças físicas foram vistas de forma positiva e satisfatória. Houve mudanças no modo de ser, o amadurecimento e aumento da responsabilidade. Ele ainda destaca a influência do apoio familiar e do companheiro para o auxílio nos cuidados com o bebê, possibilitando maior interação e aproximação entre eles, a gestante e o bebê.

Nass *et al.* (2017) trazem em seu estudo que mesmo com as dificuldades apresentadas durante o período gestacional, a mulher com o diagnóstico da gravidez pode trazer felicidade à família e à gestante. Complementando, Munslinger *et al.* (2016) dizem que as mudanças e conflitos existentes podem se transformar em amor, carinho e dedicação, principalmente após a chegada do bebê.

Muitas são as sensações experienciadas não só pelas mulheres como também por toda a sua família e companheiro, os sentimentos positivos aliados ao apoio, cuidado e dedicação entre eles e para com eles é indispensável para que se tenha uma gestação saudável e conseqüentemente um parto e puerpério também.

## Temática 02 – Dúvidas externadas pelas mulheres na gestação

### Quadro 02– Categoria e número de mulheres participantes da Temática 02 - Dúvidas externadas pelas mulheres na gestação

CATEGORIA	NÚMERO DE MULHERES
Categoria 04 – Inquietações vivenciadas pelas mulheres na gestação	08

A quarta categoria apresenta as inquietações vivenciadas pelas mulheres no período gestacional. Participaram desse DSC oito gestantes.

#### **Categoria 04 – Inquietações vivenciadas pelas mulheres na gestação**

*DSC04: Na verdade, as minhas maiores dúvidas é como saber se a criança terá má formação, de eu ter alguma complicação, tipo eclâmpsia, é esse tipo de coisa, uma complicação no parto. Também quais injeções que tem que tomar, além da questão de ter que cuidar de outra vida, né? Quais cuidados temos que ter. Essas são as dúvidas.*

O DSC04 expõe as principais dúvidas que as mulheres têm na gestação, sendo que nesse período são muitas as condutas a serem realizadas e muitas não sabem o que fazer. As mulheres relataram sentirem dúvidas tanto com os cuidados com o recém-nascido (RN) como também sobre complicações que as mesmas podem apresentar.

Segundo Martins (2014) a hipertensão arterial afeta de forma direta o sistema cardiovascular, sua principal característica é a elevação da PA e a proteinúria. Para Santos e Neto (2016) a hipertensão arterial é o principal fator para a ocorrência de síndromes hipertensivas gestacionais, podendo provocar complicações graves e a mortalidade materna e fetal.

Complementando, Sousa e Júnior (2014) relatam que para o diagnóstico de pré-eclâmpsia a pressão arterial assume o valor de  $\geq 140/90$  mmHg e proteinúria  $> 300$  mg/24 horas após a 20ª semana de gestação em mulheres previamente normotensas. A eclâmpsia pode surgir durante o parto e dar continuidade até a 2º semana de puerpério.

Kerber e Malere (2017) trazem em seu estudo que os principais fatores de risco são a Diabetes Mellitus, excesso de peso, síndrome hipertensiva em gestações anteriores, prematuridade, mulheres primigestas, gestação gemelar e gravidez depois dos 35 anos e antes dos 18 anos de idade. Chaves, Mesquita e Ramos (2014) destacam a importância de realizar a investigação de antecedentes familiares, pois a existência é um fator de risco que aumenta as chances de se ter eclâmpsia.

A pré-eclâmpsia é uma doença exclusiva da gestação, é uma emergência que necessita de cuidados individuais intensivos, com intervenções rápidas e precisas, tendo em vista que é a terceira causa de morte nesse período (OLIVEIRA; LIMA, 2014).

Ferreira *et al.* (2016) mencionam alguns cuidados capazes de diminuir as complicações e a morbimortalidade, são elas a aferição da pressão arterial correta, realização de exame físico detalhado e eficaz, identificação e tratamento precoce da crise hipertensiva, acompanhamento através de exames laboratoriais, avaliação fetal em toda consulta de pré-natal e capacitação dos profissionais de saúde para atenderem de forma correta essa população.

Conforme Oliveira *et al.* (2014) a Diabetes Gestacional surge em função da resistência à insulina devido a gravidez, pois nesse período ocorre diversas alterações bioquímicas e essas alterações interferem no metabolismo, tendo em vista que alguns hormônios são contrainsulínicos, essa resistência é benéfica em partes para o feto, porém o excesso pode prejudicar o desenvolvimento do mesmo, podendo acarretar má-formação e prematuridade fetal. Segundo Kunzendorff *et al.* (2017) a mulher que apresenta essa doença pode desenvolver pré-eclâmpsia e Diabetes Mellitus tipo 2 após o parto.

A Diabetes Mellitus Gestacional é uma intercorrência muito presente em mulheres que apresentaram sobrepeso antecedente à prenhez ou que tiveram ganho ponderal excessivo durante a gestação (VIEIRA *et al.*, 2018). Como prevenção Kunzendorff *et al.* (2017) trazem a indicação de manter uma dieta controlada e saudável, com acompanhamento nutricional em união à prática de exercícios físicos. Esses autores destacam ainda a importância do acompanhamento das consultas de pré-natal com uma equipe multi e interdisciplinar.

Outra inquietação apresentada no DSC02 foi acerca da má formação em crianças. Segundo Santos *et al.* (2014) as anomalias congênitas são definidas como alterações funcionais ou estruturais no desenvolvimento do feto. Ribeiro (2014) relata em seu estudo que as anomalias congênitas incluem alterações físicas, do organismo e o metabolismo, elas podem surgir nos primeiros dias de vida ou manifestar-se em um momento mais tardio da vida e são provocadas por diversos fatores, sendo uma condição multifatorial.

Andrade *et al.* (2017) apresentam alguns fatores de risco para o surgimento de anomalias congênitas, são eles nascidos vivos de mães muito jovens < 15 anos de idade ou em idade avançada  $\geq$  35 anos de idade, pré-termos com menos de 32 semanas gestacionais, nascidos de parto cesáreo e neonatos que apresentaram extremo baixo peso. Sendo relevante não esquecer dos fatores genéticos e hereditários.

Brasil (2016) ressalta a importância da triagem neonatal, que se inicia com o teste do pezinho, que é realizado até o quinto dia de vida do neonato, método que é capaz de identificar previamente crianças com risco de desenvolverem alguma doença ou distúrbio, para assim proceder com a ação preventiva ou terapêutica.

Reis e Ferrari (2014) retratam em seu estudo o quanto é indispensável coletar a história anterior e atual da gestante, para se obter informações relacionadas a doenças pré-existentes, uso de álcool, de drogas e outros fatores que podem ser prejudiciais para a saúde da mulher e do bebê.

Outra inquietação abordada foi acerca de quais vacinas são necessárias à gestante, falando sobre o tema, no Brasil existe o Programa Nacional de Imunizações (PNI), uma importante ferramenta para a prevenção, controle, erradicação e a eliminação de determinadas doenças imunopreveníveis. São lançados pelo PNI calendários vacinais para vários grupos específicos e para faixa etária variada (BRASIL, 2014).

O novo calendário de vacinação do Ministério da Saúde do ano de 2018, indica para as gestantes as seguintes vacinas: Hepatite B, dT, dTpa e Influenza. Segundo Ballalai e Bravo (2016) a vacina da Hepatite B previne contra infecção no fígado provocada pelo vírus da Hepatite B e são recomendadas três doses, com o intervalo de 0, 1 e 6 meses entre elas. A dT previne contra a difteria e o tétano, sendo recomenda para todas as gestantes que nunca foram vacinadas ou com esquema incompleto.

A dTpa é a tríplice bacteriana acelular do tipo adulto, protege contra a difteria, tétano e coqueluche e é indicada a partir da 20ª semana de gestação. Verçosa e Pereira (2017) relatam que a inserção dessa vacina no calendário de vacinação da gestante diminuiu consideravelmente os casos de coqueluche. Complementando Loio e Ribeiro (2015) ressaltam a importância dessa vacina para a proteção do lactente de várias doenças.

A vacinação é de suma importância para a saúde e qualidade de vida da população, sendo indispensável o conhecimento das pessoas acerca das vacinas e de seus benefícios, então necessita-se da colaboração dos profissionais da saúde para a realização de educação em saúde (APS *et al.*, 2016).

Outra dúvida que pode surgir durante o período gestacional é a respeito das infecções do trato urinário (ITU's), contribuindo com o estudo Santos, Silva e Prado (2017) expõem que a ITU se caracteriza pelo surgimento de microorganismos patogênicos no sistema urinário, acometendo os rins e as vias urinárias, a *Escherichia coli* é o microorganismo mais encontrado nessas infecções. As ITU's podem acarretar diversas complicações na prenhez, tanto para a gestante como para o feto, são elas: hipertensão gestacional; pielonefrite aguda; insuficiência

renal para a mulher e retardado mental e parto prematuro para o feto, restrição de crescimento intrauterino, além da mortalidade materno-fetal (TAVARES; MEDEIROS, 2016).

Alguns fatores de risco para o desenvolvimento de infecções no sistema urinário são mencionados no estudo de Fioravante (2015), são eles: baixo consumo de frutas e verduras, a baixa ingestão hídrica, o tardamento do esvaziamento da bexiga e a ausência de higiene após as relações sexuais e após as eliminações intestinais. Ainda é citado um problema que é a grande incidência de não adesão ao tratamento por parte das gestantes, pelo medo de fazerem uso de antibióticos.

Oliveira *et al.* (2016) e Fernandes *et al.* (2015) ressaltam a importância da solicitação e realização do exame de urocultura no período gestacional para que se possa identificar o quanto antes os casos existentes para se iniciar de forma correta o tratamento e prevenir complicações futuras. Fernandes *et al.* (2015) mencionam ainda que o sumário de urina como importante ferramenta para o diagnóstico da doença, principalmente em territórios onde o acesso ao exame de urocultura é dificultoso.

A doença hemolítica perinatal caracteriza-se segundo Tarelli (2014) pela destruição das hemácias do feto Rh positivo pela ação de anticorpos específicos produzidos pela mãe com Rh negativo, que atravessam a placenta causando anemia no concepto. O mesmo autor traz que a prevenção é a forma mais eficaz de tratamento da doença e deve ser realizada antes da prenhez, após a confirmação de uma gestação em que a mulher tem fator Rh negativo e o parceiro Rh positivo deve ser solicitado logo na primeira consulta de pré-natal o Coombs Indireto, exame que verificará se há anticorpos anti-Rh no sangue da mãe, após 72 horas do parto do primeiro filho ou após o abortamento se for o caso, a mãe deve tomar gamaglobulina injetável para que os anticorpos anti-Rh sejam destruídos, para que dessa maneira não ocorra hemólise na gestação do próximo filho.

Segundo Montenegro e Rezende (2014), a ultrassonografia é um acessório indispensável para se dar continuidade a gestação, prevenindo procedimentos invasivos e identificando a condição de cada feto como também a gravidade da doença.

A quarta categoria retrata as principais inquietações vivenciadas pelas mulheres na prenhez, nesta categoria elas puderam expor suas dúvidas acerca de tudo o que vivenciaram ou que estavam vivenciando nessa fase, sendo fundamental o acompanhamento periódico pela equipe de saúde a fim de garantir uma gestação segura, tanto para a mulher quanto para a criança.

### 5.1.2 Descrição das intervenções coletivas

Após as entrevistas e levantamento de dados, através de finalidades e estratégias as ações foram planejadas e executadas, com dois encontros que aconteceram no mês de outubro em dias distintos, com datas e horários combinados previamente com as gestantes.

#### 5.1.2.1 Primeira ação:

Teve a finalidade de promover interação no grupo, o conhecimento de todas as integrantes e discussão sobre as alterações físicas que são vivenciadas pelas mulheres no período gestacional, como também suas possíveis causas e as principais inquietações vivenciadas pelas mulheres nessa fase.

Foi realizada na UBS Manoel Camilo, no dia 19.10.2018, após a entrega de convites via online. Neste encontro compareceram duas gestantes, logo de início houve apresentação da pesquisadora e da finalidade da ação, após esse momento houve apresentação das gestantes e identificação com crachás contendo seus primeiros nomes que foram utilizados em todos os encontros.

A dinâmica realizada antes da atividade educativa foi a do “Espelho”, que teve a finalidade de entregar para gestante a oportunidade de refletir sobre ela mesma, de se conectar consigo, expandindo seu autoconhecimento. Para a sua realização foi utilizado um espelho dentro de uma caixa, foi pedido que as participantes se dirigissem para frente, uma de cada vez e abrissem a caixa, então falariam sobre a pessoa que viam, suas características físicas, sentimentos e comportamentos sem revelar o nome da pessoa.

Após a dinâmica iniciou-se a atividade educativa utilizando um tipo de metodologia ativa com base na primeira categoria “Modificações físicas identificadas pelas mulheres na gestação”. Foram colocados dois cartazes na parede contendo as seguintes frases “Mudanças físicas que ocorrem” e “Mudanças físicas que não ocorrem”, foram distribuídas imagens com alterações que acontecem no período gestacional e outras que não acontecem, então elas distribuíram as imagens pelos cartazes de acordo com seus conhecimentos prévios e relatando se as possíveis alterações ocorreram com elas. Em seguida iniciou-se a discussão sobre as mudanças físicas, revelando as que realmente existem e suas causas.

Foi servido um lanche, contendo sucos de frutas naturais e bolos após a primeira discussão, em seguida iniciou-se a segunda metodologia com base na quarta categoria “Inquietações vivenciadas pelas mulheres na gestação”. Foram distribuídas plaquinhas

contendo as seguintes frases “Fala sério gente” e “Com certeza”. Em seguida foram feitas afirmações para elas sobre algumas complicações gestacionais que foram citadas por algumas durante a entrevista. Então elas levantavam a plaquinha para dizer se era verdade ou mentira acerca do que lhes era dito.

Para finalizar houve a assinatura do termo de autorização de uso de imagem e a entrega de lembrancinha elaborada pela pesquisadora como agradecimento pela presença, como também compartilhadas as opiniões das gestantes sobre a reunião.

Com a realização desse encontro pode-se observar a importância da educação em saúde, dessa maneira possibilitando que as gestantes tenham conhecimento do que é natural ocorrer em uma gestação, o que é próprio do processo fisiológico e o que não é, entendendo assim o binômio saúde-doença e promovendo o autoconhecimento.

**Figura 2-** Convite para as gestantes.



**Figura 3-** Dinâmica do “Espelho”.



**Figura 4-** Dinâmica do “Espelho”.



**Figura 5-** Dinâmica do “Espelho”.



**Figura 6-** Primeira metodologia ativa.



**Figura 7-** Primeira metodologia ativa.



**Figura 8-** Segunda metodologia ativa.



**Figura 9-**Pesquisadora e gestantes.



**Figura 10-**Pesquisadora.



#### 5.1.2.2 Segunda ação:

Teve a finalidade de discutir sobre as mudanças percebidas pelas mulheres após a gravidez, definida com base nas categorias “Sentimentos negativos experienciados pelas gestantes” e “Sentimentos positivos experienciados pelas gestantes”.

Foi realizada na UBS Manoel Camilo, no dia 26.10.2018, também após a entrega dos convites via online. Neste encontro compareceram duas gestantes, iniciou-se com a apresentação da pesquisadora e das mulheres, já que se contactou a presença de uma gestante que não compareceu à primeira ação, como também foi apresentado o objetivo do encontro.

A educação em saúde teve início com um tipo de metodologia ativa, a “Caixinha dos sentimentos”, nessa caixa havia imagens de vários sentimentos tanto positivos quanto negativos, cada gestante retirava um sentimento da caixinha e relatava se já havia passado por ele no período gestacional e falava sobre o mesmo, se era bom ou ruim e como foi vivenciar ele, mas sem afetar a sua intimidade, assim deu-se início à discussão sobre os temas, podendo interagir com as gestantes.

Logo mais, foi servido um lanche contendo bolo *light*, frutas e sucos e a entrega de uma lembrancinha para agradecer pela presença.

**Figura 11-** Caixinha dos sentimentos.



**Figura 12-** Metodologia ativa.



**Figura 13-**Discussão sobre o tema.



**Figura 14-Participantes da pesquisa.**



#### **5.2.4 Apresentação dos discursos coletivos da análise das ações**

#### **Temática 03 –Percepção das gestantes acerca das ações educativas**

**Quadro 03- Categorias e número de mulheres participantes da Temática 03 - Percepção das gestantes acerca das ações educativas. São José de Piranhas– PB, 2018.**

<b>CATEGORIAS</b>	<b>NÚMERO DE MULHERES</b>
Categoria 05 – Educação em saúde por meio de ações lúdicas como estratégia de aprendizagem.	03

A quinta categoria apresenta a educação em saúde através de ações lúdicas como estratégia de aprendizagem. Para a construção do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) dessa categoria, participaram três mulheres.

#### **Categoria 05- Educação em saúde por meio de ações lúdicas como estratégia de aprendizagem.**

*DSC05: Enriqueceu mais os conhecimentos, adquiri mais conhecimento sobre as dúvidas que eu tinha, foi muito bom, foi significativa, porque cada vez que a gente vem (para ação educativa) a gente aprende coisa mais nova e a dinâmica foi interessante, falar dos sentimentos, do que a gente vivencia que muda muito, muito, foi boa.*

O DSC05 mostra a necessidade e a relevância da educação em saúde para a promoção de saúde, permitindo o autoconhecimento e conseqüentemente o autocuidado. É um espaço propício para a aprendizagem e para debater as dúvidas existentes que provocam anseios na mulher.

A educação em saúde deve está presente em todos os momentos e ações da UBS, dessa forma é possível promover saúde e prevenir doenças e agravos, pois ao ouvir a população os profissionais tornam-se capazes de atender as reais necessidades da mesma. Quando atividades educativas são direcionadas as gestantes, isso repercute de forma positiva não só durante a gestação como também no puerpério, transmitindo autoconfiança para essas mulheres que estão passando por um momento rico em mudanças (GUERREIRO *et al.*, 2014).

Freitas *et al.* (2015) falam em seu estudo que as metodologias ativas também são de suma importância para os profissionais de saúde, devendo estar presente no meio de trabalho, pois promove a reflexão sobre o agir e pensar, contribuindo para o crescimento profissional e dessa maneira transformando o cenário da saúde no país.

A educação em saúde quando deixa o modelo tradicional e se aproxima do modelo dialógico promove a interação entre os participantes e surge uma nova forma de aprender, o aprender com o outro, através da troca de experiências, dessa maneira construindo pessoas empoderadas, autônomas, com a capacidade de tomada de decisões (MENDES *et al.*, 2017).

Através do uso de atividades lúdicas, como brincadeiras e dinâmicas pode-se estimular a participação dos usuários e é através dessa participação que se pode promover a educação em saúde baseada no dialogismo e, por conseqüência, o educador constrói um novo saber baseado no conhecimento prévio das pessoas (ALMEIDA; MOUTINHO; LEITE, 2016).

Segundo Mendes *et al.* (2017) é por meio da educação em saúde, proporcionando que a mulher obtenha informações, conhecimentos, saberes que ela se torna protagonista no seu autocuidado. Einloft *et al.* (2016) complementam trazendo que promover o empoderamento através das atividades educativas vai muito além da simples idéia de ausência da doença e sim ao desenvolver a reflexão e a sensibilização acerca das ações de saúde, o que possibilita que os indivíduos optem e escolham o modo de vida que pretendem ter.

Para Guerreiro *et al.* (2014) a educação em saúde além de ser uma grande aliada em prevenir intercorrências e minimizar sentimentos negativos que surgem nessa fase, ela também proporciona melhor vínculo entre as mulheres e os profissionais, melhorando a comunicação entre eles para dessa forma compreender de forma eficaz a condição de saúde que cada mulher se encontra.

Segundo Linhares, Pontes e Osório (2014) Paulo Freire fala em uma educação que visa a ética, que é libertadora e transformadora, para ele a educação tem que proporcionar o diálogo entre as pessoas, pois o paciente e a família são detentores de conhecimento, valores, princípios e sentimentos, é através do diálogo entre eles e da reflexão que podasse transformar uma realidade. Essa comunicação proposta por Freire possui características definidoras como o amor, confiança, humildade e a esperança (MONTEIRO *et al.*, 2018).

Por meio do estudo realizado ressalta-se a importância das atividades educativas para a produção de saberes e de conhecimentos por meio do diálogo, o que promove a troca de saberes, assim pode-se mudar realidades e proporcionar qualidade de vida, tornando essas mulheres, a partir de então, disseminadoras de saberes, práticas e de saúde.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa teve como objetivo geral realizar atos educativos para o autoconhecimento das alterações vivenciadas pelas mulheres durante a gestação. Os objetivos propostos pelo estudo foram atingidos conforme observado nos relatos e avaliações realizadas pelas gestantes.

Notou-se durante o diagnóstico situacional que as mulheres entrevistadas identificaram as alterações físicas que ocorreram durante o período gestacional, mas não souberam relatar as causas de tais mudanças e como minimizá-las. Pode-se observar que muitas são as sensações e os sentimentos vivenciados por elas nesse momento. Foram citados alegria, amor, medo, ansiedade, porém os sentimentos positivos se sobrepuseram aos negativos. As gestantes apresentaram também várias dúvidas, tanto de mudanças próprias do período gestacional como de complicações que elas, algum familiar ou amiga vivenciaram ou vivenciam.

É importante destacar que a educação em saúde é vista como um meio para mudar a realidade, promover saúde e qualidade de vida, dessa forma foram realizados dois encontros, utilizando atividades lúdicas, dinâmicas e metodologias ativas. Essas ações guiaram o diálogo e a discussão acerca dos temas abordados, tornando as mulheres protagonistas do cuidado. Os encontros foram avaliados de forma positiva pelas gestantes, sendo solicitado novos encontros pelas mesmas.

Esse estudo apresentou limitações, tendo em vista que grande parte da demanda atendida pela UBS Manoel Camilo localiza-se na zona rural, o que dificultou o comparecimento das gestantes aos encontros, mesmo abrangendo o convite para mais uma UBS da cidade chamada de Nezinho Braz, houve baixa adesão da comunidade.

Sugere-se que o assunto não fique restrito apenas a essa pesquisa, mas que sirva de subsídio para novas pesquisas e intervenções, ressaltando a importância da ampliação de ações educativas em saúde, voltadas para a promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos, formando uma população com autonomia e cheia de saberes. Sugere-se também maior envolvimento de toda a equipe de saúde na realização periódica de atividades educativas que visem o empoderamento da mulher ao longo da gestação, e por consequência, a busca da sensibilização das mesmas no comparecimento frequente em tais atividades.

## REFERÊNCIAS

ADDOR, F.A.S *et al.* Gestação e predisposição ao aparecimento de estrias: correlação com as propriedades biomecânicas da pele. **Surg Cosmet Dermatol**, v. 2, n. 4, p. 253-256, 2010. Disponível em: <http://www.surgicalcosmetic.org.br/detalhe-artigo/91/Gestacao-e-predisposicao-ao-aparecimento-de-estrias--correlacao-com-as-propriedades-biomecnicas-da-pele> Acesso em: 02 de novembro de 2018.

ALBINO, M.A.S *et al.* Modificações da força de propulsão da marcha durante a gravidez: das alterações nas dimensões dos pés. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 7, p. 164-169, 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-72032011000700008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032011000700008&lng=en&nrm=iso) Acesso em: 10 de novembro de 2018.

ALDRIGHI, J. D *et al.* As experiências das mulheres na gestação em idade materna avançada: revisão integrativa. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 50, n. 3, p. 512-521, 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n3/pt\\_0080-6234-reeusp-50-03-0512.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n3/pt_0080-6234-reeusp-50-03-0512.pdf). Acesso em: 13 de junho de 2018.

ALFENAS, A.R.B *et al.* Hiperemese gravídica associada a fatores psicossociais: revisão sistemática. **Revista Interdisciplinar de Estudos Experimentais**, v. 9, n. único, p. 63-68, 2017. Disponível em: <https://riee.ufjf.emnuvens.com.br/riee/article/view/2907/1096> Acesso em: 28 de outubro de 2018.

ALMEIDA, E. R.; MOUTINHO, C. B.; LEITE, M. T. S. Prática pedagógica de enfermeiros de Saúde da Família no desenvolvimento da Educação em Saúde. **Interface**, v. 20, n. 57, p. 389-401, 2016. Disponível em: [https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/icse/v20n57/1807-5762-icse-1807-576220150128.pdf](https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/icse/v20n57/1807-5762-icse-1807-576220150128.pdf) Acesso em: 20 de outubro de 2018.

AMARAL, V.; LOIO, M.; RIBEIRO, N.F. Vacina difteria, tétano e pertussis acelular (dTpa) na gravidez: prevenção da tosse convulsa no lactente. **Nascer e Crescer**, Porto, v. 24, n. 3, p. 112-118, 2015. Disponível em [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0872-07542015000400004&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0872-07542015000400004&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 01 de dezembro de 2018.

ANDRADE, A.M *et al.* Anomalias congênitas em nascidos vivos. **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza, v. 30, n. 3, p.1-11, 2017. Disponível em: <http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/6309/pdf> Acesso em: 13 de novembro de 2018.

APS, L.R.M.M. *et al.* Eventos adversos de vacinas e as consequências da não vacinação: uma análise crítica. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 52, n. 40, p. 1-13, 2018 Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102018000100504&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102018000100504&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 07 de novembro de 2018.

ARAÚJO, R.L.D *et al.* Gravidez na adolescência: consequências voltadas para a mulher. **INTESA**, v. 9, n. 1, p. 15-22, 2015. Disponível em:

<https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/INTESA/article/view/3189/2727> Acesso em: 15 de outubro de 2018.

BALLALAI, I; BRAVO, F. **Imunização: tudo o que você sempre quis saber**. Rio de Janeiro: RMCOM, 2016. Disponível em: <https://sbim.org.br/images/books/imunizacao-tudo-o-que-voce-sempre-quis-saber.pdf> Acesso em: 09 de novembro de 2018.

BARREIRA, J.P *et al* . Alterações imunológicas e da função tireoideia na gravidez e no período pós-parto. **Arq Med**, Porto , v. 29, n. 2, p. 56-60, 2015 . Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/am/v29n2/n29n2a04.pdf>. Acesso em: 25 de junho de 2018.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). **Resolução nº 510**, de 07 de abril de 2016. Brasília, 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/reso510.pdf>. Acesso em: 15 de junho de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção básica - Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 318 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, nº 32). Disponível em: [http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/6536378/4175300/23CAP32\\_prenatal.pdf](http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/6536378/4175300/23CAP32_prenatal.pdf). Acesso em 21 de junho de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 176 p. : il. Disponível em: [bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_procedimentos\\_vacinacao.pdf](bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf) Acesso em: 20 de outubro de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Triagem neonatal biológica: manual técnico** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 80 p. : il. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/triagem\\_neonatal\\_biologica\\_manual\\_tecnico.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/triagem_neonatal_biologica_manual_tecnico.pdf) Acesso em: 04 de novembro de 2018.

CARVALHO, C.S.C. **Fitoterapia na Gravidez: segurança e eficácia de Produtos à Base de Plantas no alívio de sintomas e desconfortos associados à gravidez**. 2016. Dissertação (Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas) - Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, Coimbra, 2016. Disponível em: [https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/47852/1/M\\_Claudia%20Carvalho.pdf](https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/47852/1/M_Claudia%20Carvalho.pdf) Acesso em: 20 de outubro de 2018.

CHAVES, A.P.B.; MESQUITA, S.K.C.; RAMOS, D.K.R. Doença hipertensiva específica da gestação: conduta de enfermeiros em unidade básica de saúde. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v. 12, n. 1, p. 648-654, 2014. Disponível em: [http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/1432/pdf\\_148](http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/1432/pdf_148) Acesso em: 10 de novembro de 2018.

COSTA, D.O *et al.* Transtornos mentais na gravidez e condições do recém-nascido: estudo longitudinal com gestantes assistidas na atenção básica. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 691-700, 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232018000300691&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000300691&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 01 de novembro de 2018.

COUTINHO, E. C *et al.* Gravidez e parto: O que muda no estilo de vida das mulheres que se tornam mães?. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v.48, n.Esp2, p.17-24, 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48nspe2/pt\\_0080-6234-reeusp-48-nspe2-00017.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48nspe2/pt_0080-6234-reeusp-48-nspe2-00017.pdf). Acesso em: 02 de julho de 2018.

CRUZ, F.T.O. **A Dieta e os Hábitos da Grávida e as suas Consequências na Saúde Materno-Infantil**. Dissertação (Mestrado em Medicina Dentária)- Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2014. Disponível em: [https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/4599/1/PPG\\_21390.pdf](https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/4599/1/PPG_21390.pdf) Acesso em: 02 de novembro de 2018.

CUNHA, L.R *et al.* Avaliação do estado nutricional e do ganho de peso de gestantes atendidas em uma unidade básica de saúde de pelotas-rs. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo, v.10, n.57, p.123-132, 2016. Disponível em: <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/424/384> Acesso em: 18 de outubro de 2018.

DALL'ALBA, V *et al.* Health-related quality of life of pregnant women with heartburn and regurgitation. **Arq. Gastroenterol**, São Paulo, v. 52, n. 2, p. 100-104, abr./jun. 2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-28032015000200100&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-28032015000200100&lng=en&nrm=iso) Acesso em: 11 de outubro de 2018.

DEMARCHI, R.F *et al.* Percepção de gestantes e puérperas primíparas sobre maternidade. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 11, n. 7, p. 2663-73, 2017. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/319024191\\_percepcao\\_de\\_gestantes\\_e\\_puerperas\\_p\\_rimiparas\\_sobre\\_maternidade\\_perception\\_of\\_pregnant\\_women\\_and\\_primiparous\\_puerperas\\_on\\_maternity\\_percepcion\\_de\\_gestantes\\_y\\_puerperas\\_primiparas\\_sobre\\_maternidad\\_arti](https://www.researchgate.net/publication/319024191_percepcao_de_gestantes_e_puerperas_p_rimiparas_sobre_maternidade_perception_of_pregnant_women_and_primiparous_puerperas_on_maternity_percepcion_de_gestantes_y_puerperas_primiparas_sobre_maternidad_arti) Acesso em: 30 de outubro de 2018.

EINLOFT, A. B. N *et al.* Influência de intervenções educativas em perfis antropométricos, clínicos e bioquímicos e na percepção de saúde e doença de portadores de hipertensão arterial no contexto de Saúde da Família. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 29, n. 4, p. 529-541, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rn/v29n4/1415-5273-rn-29-04-00529.pdf> Acesso em: 25 de outubro de 2018.

FERNANDES, F.A. Relevância do diagnóstico e tratamento da infecção do trato urinário em gestantes: uma revisão da literatura. **C&D-Revista Eletrônica da Fainor**, Vitória da Conquista, v.8, n.1, p.54-70, 2015. Disponível em: <http://srv02.fainor.com.br/revista/index.php/memorias/article/view/364/219> Acesso em: 19 de outubro de 2018.

FERREIRA, F.S. O impacto psicológico nas mães pelo nascimento de uma criança com síndrome de down. **Psicologia.pt**. Cidade do porto. p.1-21, 2014. Disponível em: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0884.pdf>. Acesso em: 25 de junho de 2018.

FERNANDES, L.B.; MENDONÇA, C.R.; AMARAL, W.N. Alterações dermatológicas na gravidez: revisão da literatura. **FEMINA**, v. 42, n. 2, p. 101-108, 2014. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2014/v42n2/a4802.pdf> Acesso em: 07 de novembro de 2018.

FERREIRA, M.B.G *et al.* Assistência de enfermagem a mulheres com pré-eclâmpsia e/ou eclâmpsia: revisão integrativa. **Rev Esc Enferm USP**, v. 50, n. 2, p. 320-330, 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n2/pt\\_0080-6234-reeusp-50-02-0324.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n2/pt_0080-6234-reeusp-50-02-0324.pdf) Acesso em: 06 de novembro de 2018.

FERREIRA, R.M.; ELIAS, F.J.M.; CORRÊA, A.A.M. Das representações mentais na gestação as frustrações pós-parto: um campo para a psicanálise. **Rev. Saúde Meio Ambiente**. Três Lagoas, v.7, n.2, p. 10-18, 2018. Disponível em: [http://seer.ufms.br/index.php/sameamb/article/view/5700/pdf\\_47](http://seer.ufms.br/index.php/sameamb/article/view/5700/pdf_47). Acesso em: 27 de julho de 2018.

FIGUEIREDO, M.Z.A.; CHIARI B.M.; GOULART B.N.G. Discurso do Sujeito Coletivo: uma breve introdução à ferramenta de pesquisa qualiquantitativa. **Distúrbio comum**. São Paulo, v.25, n.1, p.129-136, 2013. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/14931/11139>. Acesso em: 05 de junho de 2018.

FIORAVANTE, F.F. **Tecnologia educacional para a prevenção da infecção urinária na gravidez: estudo descritivo**. 2015. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Assistencial)- Universidade Federal Fluminense, 2015. Disponível em: <http://fi-admin.bvsalud.org/document/view/wew9b> Acesso em: 23 de outubro de 2018.

FRANCO, M. A. S. Pedagogia da pesquisa-ação. **Educação e Pesquisa**. São Paulo, v. 31, n. 3, p. 483-502, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ep/v31n3/a11v31n3.pdf>. Acesso em: 27 de julho de 2018.

FREITAS, C.M *et al.* Uso de metodologias ativas de aprendizagem para a educação na saúde: análise da produção científica. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 117-130, 2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462015000500117&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462015000500117&lng=en&nrm=iso) Acesso em: 24 de novembro de 2018.

GUERREIRO, E.M *et al.* Educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal: sentidos atribuídos por puérperas. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 67, n. 1, p. 13-21, 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672014000100013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000100013&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 18 de novembro de 2018.

HIOKI, S.A.O *et al.* A gestante na visão da antroposofia: contribuições para um acompanhamento psicológico integral. **Arte med. ampl.** São Paulo, v.35, n.4, p.1-8, 2015. Disponível em: <http://abmanacional.com.br/arquivo/a151b751c3d5bd302b41801063bf728a3619f95f-35-4-gestante.pdf>. Acesso em: 03 de junho de 2018.

HOBO, T.M.W.; AZEVEDO, M. Lombalgia gestacional: prevalência, características e a interferência nas principais atividades da vida diária\*. **Universitas: Ciências da Saúde**, Brasília, v. 13, n. 2, p. 71-78, 2015. Disponível em:

<https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/cienciasaude/article/view/3225/2861> Acesso em: 21 de outubro de 2018.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **População estimada para 2016**. Disponível em < <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=250370> >. Acesso em 06 de julho 2018.

KERBER, G.F.; MELERE, C. Prevalência de síndromes hipertensivas gestacionais em usuárias de um hospital no sul do Brasil. **Rev Cuid**, Bucaramanga , v. 8, n. 3, p. 1899-1906, 2017 . Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2216-09732017000301899&lng=en&nrm=isso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732017000301899&lng=en&nrm=isso) Acesso em: 20 de novembro de 2018.

II JORNADA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA FACIG, 2017, Minas Gerais. **Anais**. Tema: A influência da diabetes mellitus no período gestacional como fator de risco. Disponível em: <http://pensaracademico.facig.edu.br/index.php/semiariocientifico/article/view/406/338> Acesso em: 10. de novembro de 2018.

LACERDA, A.J. **Atividade física durante o período gestacional e o controle de lombalgias**. 2017. Monografia (Bacharelado em Educação Física) -União Metropolitana de Educação (UNIME), Salvador, 2017. Disponível em: <http://repositorio.pgsskroton.com.br/bitstream/123456789/15061/1/ALESSANDRA%20DE%20JESUS%20LACERDA.pdf> Acesso em: 10 de novembro de 2018.

LEITE, M. G *et al*. Sentimentos advindos da maternidade: revelações de um grupo de gestantes. **Psicol. estud.**, Maringá , v. 19, n. 1, p. 115-124, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v19n1/12.pdf>. Acesso em: 17 de junho de 2018.

LEFEVRE, F.; LEFEVRE, A.M.C. Discurso do sujeito coletivo: representações sociais e intervenções comunicativas. **Texto & contexto enferm**. Santa Catarina, v.23, n.2, p. 1-6, 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n2/pt\\_0104-0707-tce-23-02-00502.pdf](http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n2/pt_0104-0707-tce-23-02-00502.pdf). Acesso em: 05 de julho de 2018.

LIMA, J.C *et al*. Gestação vida: oficina educacional para gestantes com abordagem multiprofissional em uma unidade básica de saúde da cidade de Manaus. **Extensão em Foco**, Curitiba. n.10, p.86-101, 2014. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/extensao/article/view/28184/23826>. Acesso em: 02 de julho de 2018.

LINHARES, F.M.P.; PONTES, C.M.; OSORIO, M.M. Construtos teóricos de Paulo Freire norteando as estratégias de promoção à amamentação. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, Recife , v. 14, n. 4, p. 433-439, 2014 . Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-38292014000400433&lng=en&nrm=isso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292014000400433&lng=en&nrm=isso) Acesso em 30 de novembro de 2018.

LUCCHESI, R *et al* . Fatores associados à probabilidade de transtorno mental comum em gestante: estudo transversal. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 21, n. 3, p. 1-6, 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452017000300201&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000300201&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 05 de novembro de 2018.

MARTINS, J.C. **Hipertensão na gravidez: tratamento e prevenção**. Dissertação (Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas)- Universidade do Algarve, Faculdade de ciências e

tecnologia, 2014. Disponível em:

[https://sapiencia.ualg.pt/bitstream/10400.1/8241/1/Monografia\\_Joana\\_Martins\\_39093.pdf](https://sapiencia.ualg.pt/bitstream/10400.1/8241/1/Monografia_Joana_Martins_39093.pdf). Acesso em: 10 de novembro de 2018.

MASCARENHAS, J. C *et al.* **Projeto cadastro de fontes de abastecimento por água subterrânea**. Diagnóstico do município de São José de Piranhas, estado da Paraíba. Recife: CPRM/PRODEEM, 2005. Disponível em: [http://rigeo.cprm.gov.br/jspui/bitstream/doc/16346/1/Rel\\_S%C3%A3o\\_Jos%C3%A9\\_Piranhas.pdf](http://rigeo.cprm.gov.br/jspui/bitstream/doc/16346/1/Rel_S%C3%A3o_Jos%C3%A9_Piranhas.pdf). Acesso em: 02 de julho de 2018.

MASCENA, T.C.F. **Melasma e suas principais formas de tratamento**. Monografia(Curso de Especialização em Biomedicina Estética)- Instituto Nacional de Ensino Superior e pesquisa e Centro de Capitação Educacional, 2016. Disponível em: <https://www.ccecurso.com.br/img/resumos/melasma-e-suas-principais-formas-de-tratamento.pdf> Acesso em: 27 de outubro de 2018.

MENDES, J.D.R *et al.* Análise das atividades de educação em saúde realizadas pelas equipes de saúde bucal. **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza, v. 30, n. 1, p. 13-21, 2017. Disponível em: <http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/5816/pdf> Acesso em: 11 de novembro de 2018.

MENDES, L. C *et al.* Atividades educativas estimulando o autocuidado e prevenção do câncer feminino. **Rev Enferm Atenção Saúde [Online]**, v. 6, n. 1, p. 140-147, 2017. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/326907684\\_ATIVIDADES\\_EDUCATIVAS\\_ESTIMULANDO\\_O\\_AUTOCUIDADO\\_E\\_PREVENCAO\\_DO\\_CANCER\\_FEMININO](https://www.researchgate.net/publication/326907684_ATIVIDADES_EDUCATIVAS_ESTIMULANDO_O_AUTOCUIDADO_E_PREVENCAO_DO_CANCER_FEMININO) Acesso em: 01 de novembro de 2018.

MESSIAS, F.L. **São José de Piranhas: um pouco da sua história**. Cajazeiras: Real; 2010.

MOCCELLIN, A.S.; RETT, M.T.; DRIUSSO, P.T. Incontinência urinária na gestação: implicações na qualidade de vida. **Rev. bras. saúde mater. infant. (Online)**. Recife, v.14, n.2, p.147-154, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v14n2/1519-3829-rbsmi-14-02-0147.pdf>. Acesso em: 15 de junho de 2018.

MONTEIRO, R.J.S *et al.* Decidix: encontro da pedagogia Paulo Freire com os serious games no campo da educação em saúde com adolescentes. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 9, p. 2951-2962, 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232018000902951&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000902951&lng=en&nrm=iso) Acesso em: 30 de novembro de 2018.

MONTENEGRO, C. A. B.; REZENDE FILHO, J. **Rezende obstetrícia fundamental**. 13. ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2014.

MORAES, J.F.Q *et al.* Prevalence of depressive symptoms among pregnant adolescents. **J Nurs Health**, v. 7, n.1, p. 50-57, 2017. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=31753&indexSearch=ID> Acesso em: 11 de novembro de 2018.

NASS, E.M.A *et al.* Vivências da maternidade e paternidade na adolescência. **Rev. baiana enferm**, v. 31, n. 2, p. 1-12, 2017. Disponível em:

<https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/16629/14513> Acesso em: 26 de outubro de 2018.

NUNES, G.S *et al.* Sentimentos vivenciados por primigestas. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 12, n. 4, p. 916-922, 2018. Disponível em:  
<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/231096/28631> Acesso em: 10 de outubro de 2018.

OLIVEIRA, C.C.G *et al.* Diabetes gestacional revisitada: aspectos bioquímicos e fisiopatológicos. **Revista Humano Ser** - UNIFACEX, Natal-RN, v.1, n.1, p. 60-73, 2014. Disponível em: <https://periodicos.unifacex.com.br/humanoser/article/view/571/148> Acesso em: 01.11.2018.

OLIVEIRA, R.A *et al.* Perfil de suscetibilidade de uropatógenos em gestantes atendidas em um hospital no sudeste do Estado do Pará, Brasil. **Rev Pan-Amaz Saude**, Ananindeua, v. 7, n. 3, p. 43-50, 2016. Disponível em  
<[http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2176-62232016000300043&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-62232016000300043&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 04 de novembro de 2018.

OLIVEIRA, G.A.G; LIMA, S.M.R. **Ações do enfermeiro no atendimento da paciente na pré-eclâmpsia**. Salvador. Artigo (Especialização em Enfermagem em Emergência)- Atualiza Concursos, Salvador, 2014. Disponível em:  
<http://bibliotecaatualiza.com.br/arquivotcc/EE/EE16/OLIVEIRA-gilvania-LIMA-samanta.pdf> Acesso em: 16 de novembro de 2018.

PERES, P.P.L *et al.* Ganho de peso gestacional em excesso e as complicações maternas e fetais. **Science in Health**, v. 7, n. 1, p. 26-37, 2016. Disponível em:  
[http://arquivos.cruzeirodosuleducacional.edu.br/principal/new/revista\\_scienceinhealth/19\\_jan\\_abr\\_2016/Science\\_07\\_01\\_26-37.pdf](http://arquivos.cruzeirodosuleducacional.edu.br/principal/new/revista_scienceinhealth/19_jan_abr_2016/Science_07_01_26-37.pdf) Acesso em: 01 de novembro de 2018.

PHUPONG, V.; HANPRASERTPONG, T. **Interventions for heartburn in pregnancy**. Cochrane Database Syst Rev. v. 19, n. 19, 2015. Disponível em:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26384956> Acesso em: 15 de outubro de 2018.

PETRIBU, B. G. C.; MATEOS, M. A. B. A. Imagem corporal e gravidez. **Junguiana**, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 33-39, 2017. Disponível em:  
<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/jung/v35n1/v35n1a04.pdf>. Acesso em: 28 de junho de 2018.

PIO, D. A. M.; CAPEL, M. S. Os significados do cuidado na gestação. **Rev. Psicol. Saúde**, Campo Grande, v. 7, n. 1, p. 74-81, 2015. Disponível em:  
<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v7n1/v7n1a10.pdf>. Acesso em: 05 de junho de 2018.

REIS, L.L.A.S.; FERRARI, R. Malformações congênitas: perfil sociodemográfico das mães e condições de gestação. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 8, n. 1, p. 98-106, 2014. Disponível em:  
<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/9611/9586> Acesso em: 05 de novembro de 2018.

RIBAS, J.T *et al.* Alterações metabólicas e inflamatórias na gestação. **Rev Ciênc Farm Básica Apl**, v. 36, n. 2, p.181-188, 2015. Disponível em:

<http://seer.fcfar.unesp.br/rcfba/index.php/rcfba/article/download/230/134> Acesso em: 29 de outubro de 2018.

RIBEIRO, M.C *et al* . Qualidade do sono em gestantes com sobrepeso. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro , v. 37, n. 8, p. 359-365, 2015 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-72032015000800359&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032015000800359&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 22 de outubro de 2018.

RIBEIRO, R.C. **Anomalias Congénitas e Manifestações Oraís**. 2014. Dissertação(Mestrado em Medicina Dentária)- Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2014. Disponível em: <https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/4395/1/Anomalias%20Cong%C3%A9nitas%20e%20Manifesta%C3%A7%C3%B5es%20Orais.pdf> Acesso em: 20 de outubro de 2018.

ROMAGNOLO, A.N *et al* . A família como fator de risco e de proteção na gestação, parto e pós-parto. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v. 38, n. 2, p. 133-146, 2017. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/viewFile/31412/23036> Acesso em: 12 de novembro de 2018.

SANTO, E.V.G.E.; CANIÇO, D.H.P.; SILVA, J.M.M.C. **Estilos de vida na gravidez, evidências e recomendações**. 2015. 55f. Trabalho final de mestrado integrado em Medicina (Clínica Geral/Medicina Geral e Familiar). Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, 2015. Disponível em: <https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/30693/1/Elaine%20Esp%C3%ADrito%20Santo%20%20Estilos%20de%20vida%20na%20gravidez%20Tese%20-%20004.01.15.pdf>. Acesso em: 06 de julho de 2018.

SANTOS, J.C *et al* . Prevalência de malformações congênitas em uma maternidade referência para gestação de alto risco na cidade de Aracaju-SE. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit**, Aracaju, v.3, n.3, p.209-22, 2016. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/cadernobiologicas/article/view/2923/1996> Acesso em: 15.11.2018

SANTOS, J.N.; SILVA, R.P.; PRADO, L.O.M. Infecção do Trato Urinário na gravidez: Complicações e Intervenções de Enfermagem. **Unit**, v. 1, n. 1, p. 1-5, 2017. Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/index.php/cie/article/view/5720/2297> Acesso em: 03 de novembro de 2018.

SANTOS, J.O.S.; NETO, T.P.A. Atuação do enfermeiro na redução da ocorrência da pré eclâmpsia: uma revisão integrativa. **Revista Científica da FASETE**, 2016. Disponível em: [http://www.fasete.edu.br/revistarios/media/revistas/2016/10/atuacao\\_do\\_enfermeiro\\_na\\_reducao\\_da\\_ocorrencia\\_da\\_pre\\_eclampsia.pdf](http://www.fasete.edu.br/revistarios/media/revistas/2016/10/atuacao_do_enfermeiro_na_reducao_da_ocorrencia_da_pre_eclampsia.pdf) Acesso em: 07 de novembro de 2018.

SANTOS, P.F.B.B *et al* . Significados da maternidade/paternidade para adolescentes que vivenciam esse processo. **Rev. enferm. Cent.-Oeste Min.**. Minas Gerais, v.5, n.2, p.1629-1642, 2015. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/819/864>. Acesso em: 07 de julho de 2018.

SILVA, A.M *et al* . **Gravidez ativa** – Adaptações Fisiológicas e Biomecânicas durante a gravidez e o pós-parto. 2016. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.15/1649>. Acesso em: 14 de novembro de 2018.

SILVA, E.A.T. Gestação e preparo para o parto: programas de intervenção. **O MUNDO DA SAÚDE**. São Paulo, v.37, n.2, p.208-215, 2013. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo\\_saude/gestacao\\_preparo\\_parto\\_programas\\_intervencao.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/gestacao_preparo_parto_programas_intervencao.pdf). Acesso em: 21 de junho de 2018.

SILVA, M.C *et al.* O perfil epidemiológico de gestantes atendidas nas unidades básicas de saúde de Gurupi, Tocantins. **Universitas**, Bogota, v. 13, n. 2, p. 93-102, 2015. Disponível em: <https://www.publicacoes.uniceub.br/cienciasaude/article/view/3305/2864>. Acesso em: 21 de junho de 2018.

SILVA, M.M.J *et al.* Ansiedade na gravidez: prevalência e fatores associados\*. **Rev Esc Enferm USP**, v.51, n.03253, p. 1-8, 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v51/pt\\_1980-220X-reeusp-51-e03253.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v51/pt_1980-220X-reeusp-51-e03253.pdf) Acesso em: 08 de novembro de 2018.

SOUSA, M.G.; JÚNIOR, O.P. Emergências hipertensivas: epidemiologia, definição e classificação. **Rev Bras Hipertens**, v. 21, n. 3, p. 134-139, 2014. Disponível em: <http://fi-admin.bvsalud.org/document/view/y3xwc> Acesso em: 02 de novembro de 2018.

SOUZA, C. R.; OLIVEIRA, L. **Da barriga ao coração: o olhar das mulheres sobre as alterações na gravidez, parto e puerpério, e a atuação da fisioterapia**. 60 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2013. Disponível em: <http://www.ufjf.br/facfisio/files/2013/07/camila-lidiane.pdf>. Acesso em: 15 de junho de 2018.

SOUZA, L. G. S. C. N. **Causas e consequências da redução da taxa de fecundidade no Brasil**. 15 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Faculdade de Ciências da Educação e Saúde- FACES, Brasília, 2016. Disponível em: <http://www.repositorio.uniceub.br/bitstream/235/9036/1/21212898.pdf>. Acesso em: 04 de junho de 2018.

TABORDA, J.A *et al.* . Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas. **Cad. saúde colet.**, Rio de Janeiro , v. 22, n. 1, p. 16-24, 2014 . Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-462X2014000100016&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2014000100016&lng=en&nrm=iso) Acesso em: 09 de novembro de 2018.

TAQUETTE, S. R.; MINAYO, M. C. Análise de estudos qualitativos conduzidos por médicos publicados em periódicos científicos brasileiros entre 2004 e 2013. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 2, p. 417-434, jun. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v26n2/0103-7331-physis-26-02-00417.pdf>. Acesso em: 07 de julho de 2018.

II CONGRESSO DE PESQUISA E EXTENSÃO DA FSG, 2014, Rio Grande do Sul. **Anais II**. Tema: Eritroblastose fetal: uma atualização da literatura. Disponível em: <http://ojs.fsg.br/index.php/pesquisaextensao/article/view/752-754> Acesso em: 24 de outubro de 2018.

TAVARES, V.B.; MEDEIROS, C.S. Infecção do trato urinário na gravidez: uma revisão de literatura. **Ciências biológicas e da saúde**, Recife, v. 2, n. 3, p. 67-74, 2016. Disponível em:

<https://periodicos.set.edu.br/index.php/facipesaude/article/view/3243/2081> Acesso em: 27 de outubro de 2018.

TEIXEIRA, D *et al.* **Alimentação e nutrição na gravidez**. Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável. Portugal: Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável Direção-Geral da Saúde, 2015. Disponível em: [https://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp/wp-content/files\\_mf/1444899925Alimentacaoenutricaoenagravidez.pdf](https://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp/wp-content/files_mf/1444899925Alimentacaoenutricaoenagravidez.pdf) Acesso em: 13 de novembro de 2018.

TEIXEIRA, F.A *et al.* Satisfação com a imagem corporal em mulheres gestantes e não gestantes. **ABCS health sci**, Santo André, v.40, n2, p.69-74, 2015. Disponível em: <https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/733/674> Acesso em: 06 julho de 2018.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 16a ed. São Paulo: Cortez; 2011. Disponível em: <https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/733/674>. Acesso em: 06 de julho de 2018.

VERÇOSA, R.C.M.; PEREIRA, T.S. Impacto da vacinação contra pertussis sobre os casos de coqueluche. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 11, n. 9, p. 3410-8, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/110240/22174> Acesso em: 01 de dezembro de 2018.

ZANETTINI, A.; SOUZA, J.B.; AGUIAR, D.M. As interfaces das vivências da primeira experiência de mães adolescentes e adultas. **Rev. enferm. Cent.-Oest Min**, Divinópolis, v.7, n.1987, p. 1-9, 2017. Disponível em: [seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/download/1987/1796](https://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/download/1987/1796). Disponível em: 09 de julho de 2018.

ZANATTA, E.; PEREIRA, C.R.R.; ALVES, A.P. A experiência da maternidade pela primeira vez: as mudanças vivenciadas no tornar-se mãe. **Pesqui. prá. psicossociais**, São João del-Rei, v. 13, n. 1, p. 1-16, 2018. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-89082018000100005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082018000100005&lng=pt&nrm=iso). Acesso em : 15 de outubro de 2018.

ZANATTA, E.; PEREIRA, C.R.R. “Ela Enxerga em Ti o Mundo”: A Experiência da Maternidade pela Primeira Vez. **Temas psicol.** Rio Grande do Sul, v.23, n.4, p. 959-972, 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v23n4/v23n4a13.pdf>. Acesso em: 28 de junho de 2018.

## APÊNDICES

## APÊNDICE A

**ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA DIAGNÓSTICO SITUACIONAL**

Entrevista n°. \_\_\_\_\_.

**Questões norteadas:**

1. Quais mudanças em sua vida você percebeu após a descoberta da gravidez?
2. Quais sentimentos e sensações você vivenciou ao descobrir a gravidez e quais você sente neste momento?
3. Que transformações você espera em seu corpo durante a gestação?
4. Quais as principais dúvidas você tem sobre as mudanças que você irá passar na gravidez?

APÊNDICE B  
**ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA AVALIAÇÃO DAS INTERVENÇÕES**  
**EDUCATIVAS**

Entrevista n°. \_\_\_\_\_.

**Questões norteadas:**

1. O que significou para você a experiência em participar dessas ações educativas:
2. Que sugestões você poderia acrescentar para a realização de novos grupos educativos?
3. Quais os fatores positivos e negativos que as ações proporcionaram para você?
4. Quais as suas expectativas para colocar em prática o conhecimento adquirido nas ações?

## APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Cara Participante,

A Sra. está sendo convidada a participar da pesquisa de Conclusão de Curso intitulada “**Atos educativos para o autoconhecimento das alterações vivenciadas pelas mulheres durante a gestação**” que tem como objetivo realizar atos educativos para o autoconhecimento das alterações vivenciadas pelas mulheres durante a gestação. Pedimos a sua colaboração nesta pesquisa, respondendo a entrevista que poderá ser gravada se a Sra. concordar.

Garantimos que este estudo possui riscos mínimos, tendo em vista que não há procedimentos invasivos, porém sentimentos de insatisfação ou tristeza podem surgir, dado que será abordado um tema que afeta o emocional das participantes. Neste caso, a pesquisadora estará disposta a intervir para proporcionar o apoio necessário, interromper a entrevista ou as ações em qualquer fase que estejam, como também poderá dar a opção de retornar a etapa da pesquisa de onde foi interrompida.

No entanto, benefícios inúmeros procederão perante a cooperação, tais como realizar atos educativos que proporcionem o autoconhecimento das alterações vivenciadas pelas mulheres durante a gestação, fomentando melhor qualidade de vida e bem-estar neste segmento populacional.

Ressaltamos que todas as informações obtidas nesse estudo serão mantidas em sigilo e sua identidade não será revelada. Caso aceite o convite, você participará de reuniões e entrevistas. Vale lembrar que sua participação é voluntária e você poderá a qualquer momento deixar de participar deste, sem qualquer prejuízo ou dano. Comprometemo-nos a utilizar os dados coletados apenas para pesquisa e os resultados poderão ser veiculados em artigos científicos e congressos, sempre resguardando sua identificação.

Todos os participantes poderão receber quaisquer esclarecimentos acerca da investigação. Em caso de dúvidas relativas à pesquisa, pode entrar em contato com os pesquisadores responsáveis por meio dos seus telefones: acadêmica de enfermagem **Giselly Cavalcante Ramalho**: (83) 99417-6763; e Orientador da pesquisa **Prof. Dr. Marcelo Costa Fernandes**: (85) 99922-1287.

O Comitê de Ética da Universidade Federal de Campina do Centro de Formações de Professores encontra-se disponível para esclarecimento pelo telefone: (083) 3532-2000– Rua Sérgio Moreira de Figueiredo s/n, Campus Cajazeiras, CEP: 58900-000 – Cajazeiras – Paraíba. Esse termo está elaborado em duas vias sendo uma para o sujeito participante da pesquisa e outro para o arquivo do pesquisador.

Eu, \_\_\_\_\_, tendo sido esclarecido (a) a respeito da pesquisa, aceito participar da mesma.

Cajazeiras, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

**Assinatura da participante**

---

**Assinatura do (a) pesquisador(a)**

## APÊNDICE D - AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, \_\_\_\_\_, AUTORIZO o uso de minha imagem em todo e qualquer material entre fotos e documentos, para ser utilizada no trabalho de conclusão de curso, bem como na sua apresentação da discente Giselly Cavalcante Ramalho, que tem como título ATOS EDUCATIVOS PARA O AUTOCONHECIMENTO DAS ALTERAÇÕES VIVENCIADAS PELAS MULHERES DURANTE A GESTAÇÃO. A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização em 02 vias de igual teor e forma.

Data: \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

(Assinatura)

**ANEXOS**

ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP-UFCG)

UFCG - CENTRO DE  
FORMAÇÃO DE  
PROFESSORES - CAMPUS DE



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** ATOS EDUCATIVOS PARA O AUTOCONHECIMENTO DAS ALTERAÇÕES VIVENCIADAS PELAS MULHERES DURANTE A GESTAÇÃO

**Pesquisador:** Marcelo Costa Fernandes

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 94546318.6.0000.5575

**Instituição Proponente:** UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 2.904.835

**Apresentação do Projeto:**

O projeto de pesquisa intitulado ATOS EDUCATIVOS PARA O AUTOCONHECIMENTO DAS ALTERAÇÕES VIVENCIADAS PELAS MULHERES DURANTE A GESTAÇÃO, 94546318.6.0000.5575 e sob responsabilidade de Marcelo Costa Fernandes trata de provocar o empoderamento da mulher no período gestacional, compartilhando novos saberes e domínios sobre seu corpo.

**Objetivo da Pesquisa:**

O projeto ATOS EDUCATIVOS PARA O AUTOCONHECIMENTO DAS ALTERAÇÕES VIVENCIADAS PELAS MULHERES DURANTE A GESTAÇÃO tem por objetivo principal Realizar atos educativos para o autoconhecimento das alterações vivenciadas pelas mulheres durante a gestação.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Os riscos e benefícios do projeto de pesquisa foram especificados adequadamente.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O projeto de pesquisa ATOS EDUCATIVOS PARA O AUTOCONHECIMENTO DAS ALTERAÇÕES VIVENCIADAS PELAS MULHERES DURANTE A GESTAÇÃO é importante por contribuir para propiciar o autoconhecimento das mulheres no período gestacional acerca das alterações biopsicossociais vivenciadas por elas, e os métodos especificados estão adequados à proposta do trabalho.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Os documentos estão apresentados de forma adequada. O autor da pesquisa Marcelo Costa

**Endereço:** Rua Sérgio Moreira de Figueiredo, s/n  
**Bairro:** Casas Populares **CEP:** 58.900-000  
**UF:** PB **Município:** CAJAZEIRAS  
**Telefone:** (83)3532-2075 **E-mail:** cep@cfp.ufcg.edu.br

**UFCG - CENTRO DE  
FORMAÇÃO DE  
PROFESSORES - CAMPUS DE**



Continuação do Parecer: 2.904.835

Fernandes redigiu e apresentou de forma correta os seguintes itens: Termo de Consentimento Livre e Espontâneo, folha de rosto, carta de anuência, cronograma, orçamento e demais documentos necessários à aprovação do projeto de pesquisa.

**Recomendações:**

Não há recomendações.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Considerando o que foi exposto, sugerimos a APROVAÇÃO do projeto ATOS EDUCATIVOS PARA O AUTOCONHECIMENTO DAS ALTERAÇÕES VIVENCIADAS PELAS MULHERES DURANTE A GESTAÇÃO, número 94546318.6.0000.5575 e sob responsabilidade de Marcelo Costa Fernandes.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1185798.pdf	24/07/2018 12:05:16		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoCompleto.doc	24/07/2018 12:04:51	Marcelo Costa Fernandes	Aceito
Outros	Termodeanuencia.jpg	24/07/2018 12:03:51	Marcelo Costa Fernandes	Aceito
Outros	Entrevistaposintervencao.docx	24/07/2018 12:03:17	Marcelo Costa Fernandes	Aceito
Outros	Entrevistadiagnosticosituacional.docx	24/07/2018 12:02:35	Marcelo Costa Fernandes	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	24/07/2018 12:01:57	Marcelo Costa Fernandes	Aceito
Orçamento	Orçamento.docx	24/07/2018 12:01:44	Marcelo Costa Fernandes	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termodecompromissoaluna.jpg	24/07/2018 12:01:32	Marcelo Costa Fernandes	Aceito
Declaração de Pesquisadores	responsabilidadeorientador.pdf	24/07/2018 12:01:12	Marcelo Costa Fernandes	Aceito
Cronograma	cronograma.docx	24/07/2018 12:00:52	Marcelo Costa Fernandes	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	24/07/2018 12:00:38	Marcelo Costa Fernandes	Aceito

**Endereço:** Rua Sérgio Moreira de Figueiredo, s/n  
**Bairro:** Casas Populares **CEP:** 58.900-000  
**UF:** PB **Município:** CAJAZEIRAS  
**Telefone:** (83)3532-2075 **E-mail:** cep@cfp.ufcg.edu.br

UFCG - CENTRO DE  
FORMAÇÃO DE  
PROFESSORES - CAMPUS DE



Continuação do Parecer: 2.904.835

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

CAJAZEIRAS, 19 de Setembro de 2018

---

**Assinado por:**

**Paulo Roberto de Medeiros  
(Coordenador(a))**

**Endereço:** Rua Sérgio Moreira de Figueiredo, s/n

**Bairro:** Casas Populares

**CEP:** 58.900-000

**UF:** PB

**Município:** CAJAZEIRAS

**Telefone:** (83)3532-2075

**E-mail:** cep@cfp.ufcg.edu.br

ANEXO B- TERMO DE ANUÊNCIA



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE- UFCG  
SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DE PIRANHAS-PB**

**TERMO DE ANUÊNCIA**

Declaramos que para os devidos fins que a pesquisa intitulada: "Atos educativos para o autoconhecimento das alterações vivenciadas pelas mulheres durante a gestação", a ser desenvolvida pela aluna Giselly Cavalcante Ramalho, do curso de graduação de enfermagem, da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), sob orientação do Prof. Dr. Marcelo Costa Fernandes, está autorizada para ser realizada junto a esse serviço.

Outrossim, informamos que para ter acesso a qualquer serviço da Secretaria de Saúde de São José de Piranhas, fica condicionada a apresentação da certidão de aprovação por comitê de Ética em pesquisa, devidamente credenciado junto à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa- CONEP, ao serviço que receberá a pesquisa.

Sem Mais.

Cajazeiras- PB, 11 de julho de 2018.

Ana Paula Cavalcanti Lacerda  
Secretária de Saúde

**Dra. Ana Paula C. L. do Nascimento**  
Secretária de Saúde do Município  
Port. 006 / 2017