



ELABORAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA: ORIENTAÇÕES PARA A GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO

ELABORATION OF AN EDUCATIONAL HORNBOOK: PREGNANCY, CHILDBIRTH AND PUERPERIUM GUIDELINES

Dirce Stein Backes¹

Giovana Luiza Rossato²

Laura Tais Loureiro Simas³

Taina Ribas de Moraes⁴

Adriana Dall'Asta Pereira⁵

Silvana Cruz da Silva⁶

Resumo: Objetiva-se descrever as etapas de elaboração de uma cartilha educativa com orientações prospectivas para a indução das boas práticas na gestação, parto e puerpério. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo desenvolvimento de tecnologia educacional, sistematizado em cinco etapas: identificação de elementos textuais, elaboração de cartilha, validação por especialistas, lançamento da cartilha e disponibilização da cartilha em unidades de saúde. O estudo foi realizado no sul do Brasil, entre os meses de março a dezembro de 2022, com a participação de profissionais da saúde e da educação. A cartilha educativa foi desenvolvida com base em metodologia interativa e construtivista, além de apresentar orientações objetivas e prospectivas relacionadas às boas práticas no pré-natal, parto e pós-parto. A cartilha educativa, de aparência criativa e interface com diversos personagens, possibilita assessorar educadores em saúde e direcionar as orientações às gestantes e puérperas, de forma clara, direta e segura.

Palavras-chave: Educação em saúde; Cuidado Pré-natal; Período Pós-Parto; Saúde Materno-Infantil; Tecnologia Educacional.

Abstract: The objective is to describe the stages elaboration of an educational hornbook with prospective guidelines for the induction of good practices in pregnancy, childbirth and the puerperium. This is a descriptive study, of the educational technology development type, systematized in five stages: identification of textual elements; preparation of booklet; validation by experts; launch of the booklet and availability of the booklet in health units. The study was carried out in southern Brazil, between March and December 2022, with health and education professionals participations. The educational booklet was

¹Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Professora do Curso de Enfermagem e do Mestrado Profissional em Saúde Materno Infantil da Universidade Franciscana (UFN). Santa Maria, RS, Brasil, E-mail: backesdirce@ufn.edu.br

²Enfermeira pela Universidade Franciscana (UFN). Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: giovana.rossato@ufn.edu.br

³Enfermeira pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Aluna do Mestrado Profissional em Saúde Materno Infantil da Universidade Franciscana (UFN). Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: laura.tais@ufn.edu.br

⁴Médica pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Mestre pelo Programa em Saúde Materno Infantil da Universidade Franciscana (UFN). Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: tainaribas07@gmail.com

⁵Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Professora do Curso de Enfermagem e do Mestrado Profissional em Saúde Materno Infantil da Universidade Franciscana (UFN). Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: adrianadallasta@ufn.edu.br

⁶Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Professora do Curso de Enfermagem e do Mestrado Profissional em Saúde Materno Infantil da Universidade Franciscana (UFN). Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: silvana.cruz@ufn.edu.br



developed based on an interactive and constructivist methodology and presents objective and prospective guidelines related to good prenatal, delivery and postpartum practices. The educational booklet, with a creative appearance and interface with several characters, makes it possible to advise health educators and direct the guidelines to pregnant and puerperal women, in a clear, direct and safe way.

Keywords: Health Education; Prenatal Care; Postpartum Period; Maternal and Child Health; Educational Technology.

1 Introdução

Ações de educação em saúde relacionadas às boas práticas na gestação, parto e puerpério são importantes contributos para a redução das taxas de mortalidade materna e infantil (Marques *et al.* 2021). Estudos demonstram que mulheres na fase gestacional que são acompanhadas adequadamente apresentam melhores indicadores de saúde e desfechos favoráveis no parto (Kuhnt; Vollmer, 2017; Tomasi *et al.* 2022). No pós-parto, da mesma forma, por ser um período crítico em que ocorrem alterações multidimensionais na vida da mulher, sendo assim o cuidado continuado e de qualidade se constitui em indicador prospectivo, tanto para a saúde da mãe quanto para a saúde do bebê (Martínez-Galiano *et al.* 2019; Wang *et al.* 2022).

Evidências científicas demonstram que as taxas de mortalidade materna diminuíram cerca de 50%, em âmbito mundial, a partir do ano 2000 (Leal *et al.* 2017; Teixeira *et al.* 2019). No Brasil, no entanto, esse processo é mais lento, principalmente ao considerar a gravidez na adolescência. O Brasil ocupa, dentre os países da América e Caribe, o 2º lugar em gravidez entre meninas de 14 a 19 anos. Esse fenômeno pode ter importantes implicações na educação e na saúde materna ao longo do curso de sua vida, como também nos filhos que estarão mais expostos aos riscos e aos problemas de saúde (Geller *et al.* 2018).

Atualmente, gravidez na adolescência é considerada um dos principais riscos de saúde tanto para a mãe adolescente quanto para o seu concepto e às pessoas diretamente envolvidas no percurso. Estudo recente demonstra que as gestantes adolescentes são mais propensas a depressão pós-parto, mortalidade materno-infantil, abandono escolar e problemas associados ao vínculo mãe-bebê (Brito *et al.* 2021).

Para além de políticas indutivas, requer-se abordagens interprofissionais conjuntas entre profissionais da saúde e da educação, além de referenciais teórico-metodológicos participativos e prospectivos capazes de estimular o protagonismo das gestantes e puérperas (Faquim; Buiatti; Frazão, 2018). Nesse percurso, as tecnologias educacionais ocupam importante papel. Para além de mediadoras no processo de



educação em saúde, as tecnologias educacionais constituem-se como ferramentas interativas que viabilizam a idealização compartilhada de saberes e de práticas, nas quais tanto as gestantes/puérperas quanto os profissionais assumem protagonismo e postura de agentes de mudanças (Araújo *et al.* 2022).

Nessa perspectiva, a presente temática de investigação necessita ser discutida pelos profissionais das diferentes áreas do conhecimento, incluindo os educadores em saúde que ocupam função relevante na construção do conhecimento de modo autônomo, responsável e comprometido com as melhores práticas em saúde (Pavinati *et al.* 2022). As tecnologias educacionais, especialmente as cartilhas de orientação, tornam-se importantes aliadas no processo de construção e de disseminação de orientações claras, objetivas e seguras nos diferentes espaços de interlocução.

O ciclo gravídico-puerperal constitui-se, na vida de uma mulher e de sua família, em percurso singular e complexo. A gestante/parturiente possui uma organização distinta que envolve aspectos de ordem singular e multidimensional. Na busca pela compreensão ampliada e contextualizada desse percurso, além de contribuir com a institucionalização de um pensamento que integra, distingue e complementa, a pesquisa tem como questão: Quais tecnologias educacionais são capazes de induzir melhorias e qualificar as orientações relacionadas à gestação, parto e puerpério?

2 Objetivo

Objetiva-se descrever as etapas de elaboração de uma cartilha educativa com orientações prospectivas para a indução das boas práticas na gestação, parto e puerpério.

3 Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo desenvolvimento de tecnologia educativa, sistematizado em cinco etapas: identificação de elementos textuais, elaboração da cartilha, validação com oito profissionais especialistas na área em um encontro online, lançamento e disponibilização da cartilha em unidades básicas de saúde (Jung, 2004). O estudo foi desenvolvido no sul do Brasil, entre os meses de março a dezembro de 2022. O projeto de pesquisa foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer: 4.253.922.

A cartilha educativa foi desenvolvida com a participação de profissionais da saúde e da educação, destina-se às gestantes e puérperas de diferentes idades, mas com enfoque



especial às gestantes adolescentes entre 10 e 19 anos, por considerar que esta faixa etária é a que apresenta maior risco para a saúde da mãe e da criança (Cabral; Brandão, 2020). Embora no Rio Grande do Sul a proporção de gravidez na adolescência tenha apresentando queda na última década (de 16,40% em 2010 para 10,40% em 2020), esse fenômeno segue preocupado professores e profissionais que atuam na educação em saúde (RIO GRANDE DO SUL, 2020). Assim, a partir do projeto ampliado de pesquisa-ação com foco no pré-natal, tanto professores quanto educadores em saúde solicitaram a confecção de uma cartilha clara e ilustrativa de apoio ao fomento das boas práticas na gestação, parto e puerpério. A demanda surgiu nos encontros de discussão e de definição de estratégias,

Para a identificação dos elementos textuais da cartilha educativa, realizou-se pesquisa em documentos oficiais do Ministério da Saúde e da Educação, bem como em periódicos científicos de âmbito nacional e internacional sobre aspectos e temáticas relevantes a serem consideradas na gestação, parto e puerpério, mais especificamente no contexto da educação em saúde. Esta etapa foi desenvolvida com a participação de profissionais de nível superior completo, da área de saúde e de educação, que foram selecionados a partir do network dos autores do estudo. Os participantes possuíam ampla expertise no desenvolvimento de atividades educativas colegiadas entre escolares adolescentes.

Quadro 1: Cronograma sistematizado das etapas percorridas

Etapas	Sistematização das atividades
Etapa 1	Encontro de discussão entre profissionais da saúde e da educação escolar.
Etapa 2	Definição de estratégias colegiadas para a qualificação das boas práticas em saúde na gestação, parto e puerpério.
Etapa 3	Identificação dos elementos textuais da cartilha educativa, a partir de pesquisa em documentos oficiais do Ministério da Saúde e da Educação, bem como em periódicos científicos de âmbito nacional e internacional.
Etapa 4	Desenvolvimento da cartilha educativa com a participação de professores, educadores em saúde e gestantes.
Etapa 5	Validação da cartilha educativa com a participação de especialistas da área de educação e de saúde.
Etapa 6	Lançamento da cartilha educativa com a participação de lideranças e de profissionais da área de educação e de saúde.
Etapa 7	Disponibilização e veiculação da cartilha educativa em Unidades Básicas de Saúde da região central do Rio Grande do Sul.

Fonte: Construção própria.

A quarta etapa correspondeu ao desenvolvimento da cartilha educativa, com elementos textuais previamente investigados, analisados e organizados em temáticas. Elencou-se, após leitura e organização do material, tópicos relevantes de análise e, em seguida, procedeu-se com a organização do esboço inicial da cartilha. O esboço inicial



em formato manual foi sistematizado pelas pesquisadoras mediante dezenas de encontros de estudo e discussão.

Após o refinamento do esboço inicial da cartilha educativa, a mesma foi submetida a um profissional técnico Designer, contratado para este fim, que confeccionou o layout e fez a diagramação. A cartilha foi desenvolvida em formato Word 2010 da Microsoft e Adobe Ilustrador, com fonte Nunito e Catheline e tamanho com destaques variados.

No percurso de desenvolvimento da cartilha, com o apoio de profissionais da área de educação, elegeu-se metodologias interativas e problematizadoras no sentido de conduzir as gestantes e as puérperas a um processo autorreflexivo e autocuidativo. Para, dessa forma, contribuir para o fortalecimento da autonomia e de seu protagonismo no percurso gravídico-puerperal. Preconizou-se, ainda, pela utilização de linguagem simples, criativa e objetiva, semelhante à vivenciada pelas usuárias e com imagens e quadros em destaque para ilustrar os aspectos mais relevantes.

A quinta etapa consistiu na validação da cartilha. O processo de validação do conteúdo ocorreu com oito educadores de saúde, que eram especialistas da área, com base nos seguintes critérios de inclusão: atuação na área de educação em saúde, expertise na condução de rodas de conversa com gestantes e adolescentes e disponibilidade de tempo. Dentre os oito especialistas figuram dois médicos, dois residentes em final do curso de Obstetrícia, duas Enfermeiras Obstétricas que atuam em Unidades Básicas de Saúde e dois educadores em saúde. Inicialmente foram convidados 12 especialistas da área, previamente selecionados por meio do currículo lattes. No entanto, apenas oito responderam afirmativamente ao convite, os quais compuseram o corpus de validação. Após confirmação, os especialistas receberam previamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o esboço da cartilha educacional, para que pudessem fazer uma análise antecipada de seu conteúdo e da aparência.

O processo de construção e de validação foi conduzido com base em estudos prévios na área da saúde (Jesus *et al.*, 2020). Considerou-se a recomendação do uso de palavras comuns, apresentação de exemplos para esclarecer orientações complexas e a interação com o público-alvo, no sentido de compilar um material educativo compreensível, claro e seguro (Castro *et al.* 2007; Jesus *et al.* 2020).

O encontro de validação ocorreu com os oito especialistas, em formato virtual, através da Plataforma Google Meet, no mês de outubro de 2022, em um período de duas horas. O encontro foi liderado pelo pesquisador principal e mediado por dois



pesquisadores do projeto, com base nas cinco fases elencadas no quadro 2. O encontro teve por objetivo apresentar a cartilha educacional e avaliar, na perspectiva dos especialistas, a sua clareza, objetividade, praticidade e capacidade de induzir melhores práticas na área.

Quadro 2: Percurso de validação da cartilha com os especialistas

	Fase	Descrição	Período
1°	Abertura	Acolhimento dos especialistas e esclarecimento dos objetivos do estudo e do encontro.	10 minutos
2°	Apresentação	Apresentação da cartilha educacional, com destaque aos objetivos, metodologia e propósitos a serem alcançados.	20 minutos
3°	Análise individual	Indução de processo reflexivo individual, com base nos questionamentos norteadores: O conteúdo da cartilha educacional está coerente e cientificamente embasado? O conteúdo da cartilha é compreensível para as gestantes e as puérperas? As ilustrações da cartilha estão claras, didáticas e interativas?	10 minutos
4°	Análise crítica coletiva	Condução de processo coletivo de partilha, no qual os especialistas socializaram percepções e vivências, com base nos questionamentos previamente apresentados.	50 minutos
5°	Fechamento	Apresentou-se a síntese das considerações e sugestões apresentadas pelos especialistas. Acolheu novos comentários e, por fim, realizou agradecimento especial aos participantes.	30 minutos

Fonte: Construção própria.

As considerações e sugestões dos oito especialistas foram analisadas e incorporadas na versão final da cartilha educativa. As sugestões estavam relacionadas à clareza de alguns termos específicos sobre a gestação e puerpério. As opiniões divergentes foram conduzidas de forma dialógica e consensual. Na sequência, foi realizado o lançamento oficial da cartilha com a participação de lideranças locais, profissionais da saúde e da educação e gestantes. E, por fim, a cartilha educativa foi disponibilizada em unidades de saúde, a partir de momentos de sensibilização e de orientação sobre a sua importância no processo de indução de melhores práticas na gestação, parto e puerpério.

Nessa direção, a cartilha educativa foi concebida em conjunto por profissionais da saúde e da educação. A mesma será dinamizada em diversos espaços de interlocução, especialmente em grupos de gestantes promovidos pelas Unidades de Saúde, que são realizados por Enfermeiros educadores com expertise nesta área, no intuito de fomentar as boas práticas gestacionais e de prevenir a gravidez precoce na adolescência.

As atividades relacionadas à prevenção de gravidez precoce na adolescência e, paralelamente, a identificação do abuso e da exploração sexual entre adolescentes, acontecerá a partir de rodas de conversa. Tais espaços nos quais as adolescentes serão acolhidas em sua singularidade e compreendidas em seu contexto familiar e social,



principalmente no âmbito de abrangência dos projetos de extensão de uma Universidade localizada na região central do Rio Grande do Sul.

4 Resultados

Inicialmente, foi concebido o conteúdo da cartilha. Considerou-se, neste percurso, a pesquisa das melhores evidências e as sugestões dos participantes relacionadas às: consultas pré-natais; exames requeridos na gestação; atividades físicas e aspectos alimentares na gestação; vantagens e desvantagens de cada tipo de parto; pré-natal do parceiro; cuidados preparatórios para o parto; cuidados com o recém-nascido; benefícios do aleitamento materno exclusivo; caderneta de vacinação do bebê; retorno ao trabalho e escola; entre outros. Ainda, considerou-se uma série de mitos e de verdades relacionada à gestação, parto e puerpério demandados nas consultas de pré-natal.

Na sequência, foi idealizada a aparência da cartilha, a começar pela capa. Esta foi pensada pelos pesquisadores e desenvolvida por um profissional designer, que considerou personagens como a mãe e o bebê, além de características que demonstrassem proximidade e interlocução com a realidade vivenciada pelas gestantes e puérperas.

Na segunda página fez-se a apresentação da cartilha educativa e retratou-se a importância da mesma para a indução de melhores práticas na gestação, parto e puerpério. Nas páginas seguintes foram exploradas as temáticas relativas ao ciclo gravídico-puerperal, a partir de um diálogo claro e objetivo entre irmãs consanguíneas, na qual uma conta à outra a descoberta da gestação, seus temores e as angústias associadas à sua primeira gestação. O relato é aprofundado pela Agente Comunitária de Saúde (ACS), por ocasião de sua visita, na qual enfatiza a relevância do pré-natal precoce na unidade de saúde mais próxima. Trata, ainda, da relevância dos encontros de gestantes na Estratégia Saúde da Família (ESF), a importância do pré-natal do parceiro, os cuidados pré-natais básicos, dentre outras temáticas relacionadas ao ciclo gravídico-puerperal.

A cartilha apresenta, de forma criativa e dinâmica, o percurso dos encontros de gestantes por trimestre e as orientações específicas para cada período. Estes encontros foram idealizados a partir de temáticas e de alterações específicas de cada trimestre, além de apresentar linguagem acessível para que as gestantes se sentissem motivadas a percorrerem esse processo com iniciativa, autonomia e responsabilidade. Reforçou-se a importância do protagonismo de cada gestante e a participação efetiva do acompanhante

em todos os encontros pré-natais estabelecidos pelo Ministério da Saúde, que no total são oito.

Descreveu-se, na sequência, as cinco temáticas abordadas na cartilha, as quais foram sistematizadas em formato de cinco encontros de gestantes em uma ESF. Estes encontros foram concebidos de forma interativa, dialógica e construtivista, contaram com a participação de educadores de saúde, gestantes e acompanhantes, a partir de linguagem acessível, clara e direta. Os temas são assim constituídos: Desbravando os nove meses, Pré-natal do parceiro, Momento do nascimento, Aleitamento materno e Cuidados com o recém-nascido. Na figura 1, a seguir, serão apresentados recortes de páginas da cartilha educacional, a qual foi denominada “Pré-natal, parto e pós-parto”.

Figura 1: Páginas da cartilha denominada “Pré-natal, parto e pós-parto”



Fonte: Construção própria.



A cartilha foi desenvolvida com base em metodologia interativa, dialógica, problematizadora e próxima da realidade vivenciada pelas gestantes e puérperas. As temáticas se inserem, mais especificamente, no contexto da Atenção Primária à Saúde, mas com alcance às gestantes adolescentes em fase escolar. As mesmas se constituem em ferramenta de apoio e com potencial educativo a ser utilizado pelos educadores em saúde, ACS, professores e demais profissionais que trabalham com gestantes, no sentido de conduzir as usuárias à unidade de saúde de referência. Procurou-se destacar a relevância do trabalho das equipes de ESF, potencializar os encontros de gestantes nas Unidades de Saúde e ressaltar o protagonismo da gestante em todo o percurso gravídico-puerperal. Ainda, enfatizou-se os direitos da mulher e do acompanhante nas consultas de pré-natal e durante o parto, com ênfase em seus benefícios para o melhor desempenho da gestação, nascimento e cuidados continuados no pós-parto.

Já em relação à configuração e ao design da cartilha, foi considerado personagens com características singulares e diversificadas, ambiente simples, além de imagens que demonstrassem vivências acolhedoras, empáticas e de forte vinculação entre os profissionais e as gestantes/puérperas. Intentou-se, por meio dos diferentes formatos ilustrativos, dar voz, sentido e concretude ao percurso gestacional e, ainda, comprometer os diferentes atores nas consultas de pré-natal e pós-parto.

As orientações apresentadas na cartilha, embasadas em artigos científicos de âmbito nacional e internacional, bem como em documentos oficiais do Ministério da Saúde e da Educação foram, amplamente discutidos entre os pesquisadores e educadores em saúde. Considerou-se, em todo o percurso de produção da cartilha, as dúvidas mais recorrentes entre as gestantes, tais como: direitos da gestante; fisiologia; sinais e sintomas da gestação; características do parto; amamentação exclusiva; cuidados com o recém-nascido; prevenção de gravidez na adolescência; dentre outras demandas. De forma geral, a cartilha foi desenvolvida em formato claro, objetivo, instigante e reflexivo, com diálogos dinâmicos e próximos da realidade das usuárias.

A construção coletiva e participativa da cartilha possibilitou um percurso de qualificação profissional pela troca e o compartilhamento de saberes e práticas. Nesse processo de construção, as trocas foram altamente efetivas e potencializadoras de novas iniciativas, em especial para os educadores em saúde que atuam com as gestantes adolescentes em âmbito da educação básica e nas unidades de saúde.

Buscou-se valorizar e potencializar, em todo o percurso de (des)construção da cartilha, o papel relevante de cada profissional educador em saúde, no sentido de valorizar



e de fortalecer a interprofissionalidade. Buscou-se contemplar as especificidades culturais e sociais dos diferentes atores, no sentido de transcender a linearidade do pensar e fazer diário para garantir uma atuação profissional dialógica e colaborativa com as demais áreas do conhecimento, isso é, a partir de uma perspectiva sistêmica.

A cartilha educativa foi desenvolvida em cores claras, atrativas e com tons mais fortes para grifar os destaques, além da inclusão de desenhos e quadros para torná-la mais atrativa. A cartilha possui tamanho A5 (148x210 mm), contém 28 páginas e é composta por: capa; apresentação; contextualização do tema com história em quadrinho; tópicos com as principais temáticas; fluxograma sobre pré-natal desenvolvido e validado previamente; além das referências e do registro da Câmara Brasileira do Livro. O programa utilizado pelo designer no processo de criação das imagens e da diagramação foi o Adobe Illustrator.

A cartilha pode ser utilizada nos diferentes serviços de saúde e contextos educacionais, especialmente em âmbito da educação em saúde. A mesma poderá ser distribuída pelos ACS nas visitas às famílias; pelos profissionais de saúde de âmbito hospitalar; pelos educadores de saúde em âmbito escolar e outros espaços; assim como pelo público em geral. Em suma, a cartilha não se reduz em mais uma tecnologia educacional. Pois a mesma visa orientar gestantes, puérperas, acompanhantes, famílias e educadores em saúde sobre as principais dúvidas e angústias que compreendem o processo gravídico-puerperal. Todavia, a cartilha não substitui as consultas de pré-natal, mas se constitui em guia orientador para as gestantes na travessia dessa nova fase de vida (gestação e puerpério), com mais segurança, autonomia e empoderamento.

5 Discussão

O Brasil tem realizado crescentes investimentos para qualificar a atenção pré-natal nas diversas regiões do país, bem como ampliar as estratégias de educação em saúde. Destacam-se iniciativas relacionadas à institucionalização de Programas de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, à implantação da Rede Cegonha, à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança, ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade na Atenção Básica, ao Programa Saúde na Escola e, mais recentemente, à implantação dos comitês de mortalidade materna e infantil. Baseadas em evidências científicas e protocolos consolidados, essas iniciativas governamentais são importantes para garantir o pré-natal de qualidade e reduzir as taxas de gravidez na adolescência. No



entanto, a sua implementação efetiva depende do protagonismo e do trabalho colaborativo e associativo dos profissionais das diversas áreas do conhecimento.

Embora o Brasil tenha demonstrado crescentes avanços na área da saúde materno-infantil, persistem importantes fragilidades relacionadas ao desenvolvimento de tecnologias educacionais que apoiem os educadores em saúde com temáticas relacionadas às boas práticas na gestação, parto e puerpério, sobretudo, em gestantes adolescentes. N geral, as gestantes estão mais sensíveis e abertas à construção de novos conhecimentos. Nessa direção, as tecnologias educacionais se constituem em importantes ferramentas para a apreensão de novas habilidades e atitudes capazes de alavancar práticas de autocuidado, autonomia e empoderamento entre as gestantes (Maia *et al.* 2017; Cassiano *et al.* 2020).

Uma das principais estratégias elencadas e bem-sucedidas está relacionada à captação precoce da gestante, seja em âmbito familiar pelo ACS, seja em âmbito escolar pelos professores (no caso da gravidez na adolescência), seja em outros espaços sociais (Brito *et al.* 2021). A captação precoce da gestante, paralelamente com as orientações claras e seguras sobre a gestação, parto e pós-parto são capazes de reduzir significativamente os dados tanto para a mãe, quanto para a criança (Pavinati *et al.* 2022).

A cartilha proposta, neste estudo, foi desenvolvida para ser uma ferramenta educacional de apoio aos educadores em saúde, no sentido de induzir o autoconhecimento, fortalecer a autonomia e o empoderamento das gestantes e, dessa forma, possibilitar desfechos favoráveis no parto. Sob esse enfoque, estudos demonstram que as tecnologias educacionais viabilizam amplo alcance e direcionam processos autônomos de construção do conhecimento e, conseqüentemente, influenciam na adoção de melhores práticas em saúde (Santos *et al.* 2020; Santos *et al.* 2022).

Para além de clara, objetiva e segura, a presente cartilha apresenta o seu percurso singular e interativos como o diferencial educativo. A gestante/puérpera poderá conduzir o seu percurso de forma autônoma e prospectiva, com base nas diretrizes orientadoras por trimestres e dos encontros de gestantes. Essa concepção foi ancorada em estudo que demonstra que as abordagens interativas e autoorientadoras favorecem o envolvimento, a reflexão e o aprendizado colaborativo entre todos os envolvidos (Lião *et al.* 2021).

As tecnologias educacionais, em formato de cartilhas, figuram gradativamente como importantes recursos no processo de construção do conhecimento autônomo, por proporcionarem um leque de possibilidades de ensino e de aprendizagem no contexto real e vivo dos usuários de saúde. Recente revisão integrativa sobre as contribuições das



tecnologias educacionais em saúde evidenciou que as cartilhas, especialmente em formato impresso, apresentam resultados relevantes e promissores para o alcance de melhores práticas de educação em saúde (Leite *et al.* 2018).

Igualmente, as tecnologias educacionais possibilitam maior adesão e motivação para o aprendizado, além de possibilitarem reflexões de significado e possibilitarem mudanças comportamentais no modo de pensar e agir dos usuários (Silva *et al.* 2021; Ferreira *et al.* 2022; Lynch *et al.* 2021). No entanto, é primordial que, para além das metodologias interativas das cartilhas, os aspectos textuais se fundamentem em evidências científicas de amplo alcance. Nesse sentido, a presente cartilha potencializou as normativas apresentadas nos Cadernos de Atenção Básica à Saúde, as diretrizes elencadas para a educação em saúde, assim como as evidências científicas atuais de âmbito nacional e internacional.

Os conteúdos contemplados e a dinâmica dos encontros de gestantes enfatizada na presente cartilha, revela-se indutora de processos reflexivos e avaliativos, tanto para os profissionais quanto para as usuárias. E, com base no papel central dos educadores em saúde, reforçou-se os encontros de gestantes, os quais são considerados mecanismos de mobilização colaborativa e de indução de melhores práticas, a partir das demandas singulares de cada gestante (Pereira *et al.* 20218).

A cartilha contemplou, além de orientações específicas voltadas às gestantes, o pré-natal do parceiro em todo o período gravídico-puerperal, prática fortemente estimulada pelas políticas governamentais. Nessa mesma direção, estudos demonstraram que a participação do parceiro diminui a sobrecarga emocional da gestante e puérpera, além de contribuir para o sucesso da amamentação e na redução de sentimentos, tais como o medo e as tensões do parto (Anjos; Gouveia, 2019).

Estudos fortalecem a ideia de que o empoderamento da gestante inicia na descoberta da gravidez, a partir das práticas de autocuidado e pelo reconhecimento de seus direitos como mulher (Souza; Bassler; Taveira, 2019; Barrera; Moretti-Pires, 2021). Sob esse enfoque, o empoderamento da gestante perpassa e fortalece com base no conhecimento e em processos crítico-reflexivos mediados pelas tecnologias educacionais, tais como as cartilhas de amplo alcance e de fácil acesso.

Apesar da ampla disponibilidade de tecnologias educacionais voltadas à educação em saúde, o que evidencia a sua eficácia na condução de melhores práticas, a “Cartilha de orientações sobre o pré-natal, parto e pós-parto” explorou um ambiente novo e interativo. Ambiente no qual a usuária, em cooperação com a família, é protagonista de



novos saberes e modos de construir e promover à saúde. Logo, a principal contribuição deste estudo para o avanço das diferentes áreas do conhecimento está associada à disponibilização de uma ferramenta didática com potencial de interlocução efetiva e criativa entre os profissionais de saúde, da educação, além de gestantes e puérperas.

Nessa perspectiva, a presente cartilha educativa não foi pensada e concebida como tecnologia disciplinar, linear e pontual, mas como recurso que pode ser revisitado e continuamente adequado, através de análise crítica, identificação de falhas e necessidades de melhoria. Assim, demonstra-se a necessidade de evoluir na produção de tecnologias educacionais, nas quais os diferentes atores sociais sintam-se contemplados, valorizados e reconhecidos em suas iniciativas. Para o alcance dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável, em âmbito local e global, é fundamental que todos os profissionais se percebam autores e propositores de novos saberes e de práticas educacionais.

Desenvolver processo educativo no percurso gravídico-puerperal significa acolher e apreender a gestante e a puérpera em sua unicidade e complementariedade, transcender as barreiras disciplinares e alcançar um pensamento integrado, colaborativo e indissociável. Esse processo evolutivo implica em reconhecer que a qualidade da assistência às gestantes e puérperas está associada à capacidade de evoluir na complementariedade, na indissociabilidade e na dialogicidade interprofissional, resultado de uma atuação interprofissional.

Para tanto, é premente superar a lógica da fragmentação, da linearidade prescritiva e da unidimensionalidade da assistência às gestantes e puérperas. A apreensão ampliada e contextualizada de educação em saúde, como fenômeno singular e multidimensional é imprescindível para a indução da autonomia, da criatividade, da interatividade, enfim, das relações próximas, dialógicas e humanizadas entre os diversos atores que integram o percurso gravídico-puerperal (Pereira *et al.* 2018).

As limitações deste estudo relacionam-se ao número pequeno de especialistas que efetivamente participaram do processo de validação da cartilha. Outra limitação pode estar associada à não participação de gestantes e puérperas na validação do conteúdo e da aparência da cartilha. Para tanto, sugere-se a realização de novos estudos dessa natureza com a inclusão de um número maior de especialistas e de usuários no processo de validação.



6 Considerações finais

A cartilha educativa foi desenvolvida com base em metodologia interativa e construtivista, além de apresentar orientações objetivas e prospectivas relacionadas às boas práticas no pré-natal, parto e pós-parto. A cartilha educativa, de aparência criativa e interface com diversos personagens, possibilita assessorar educadores em saúde e direcionar as orientações às gestantes e puérperas, de forma clara, direta e segura.

As contribuições deste estudo estão associadas à indução de tecnologias educacionais que visem qualificar e fortalecer a educação em saúde. A presente cartilha não se resume em mais uma tecnologia educacional de amplo alcance e fácil acesso, mas em uma ferramenta interativa, criativa e atrativa, tanto para os profissionais quanto para as usuárias e famílias. A cartilha constitui-se, em suma, em guia orientador para as gestantes na travessia de uma nova fase de vida (gestação e puerpério) de forma mais tranquila, segura, responsável e empoderada.

Com base no estudo realizado, sugere-se novas investigações que articulem pesquisa e ação em diferentes temáticas e áreas do conhecimento, a fim de fortalecer a atuação interprofissional e potencializar as iniciativas governamentais ao viver saudável. É fundamental que os profissionais se engajem na busca de novas tecnologias de intervenção, nas quais os usuários se percebam protagonistas e autores de um novo percurso, mais autônomo, responsável e saudável.

Referências

ANJOS, A. M. dos; GOUVEIA, H. G. Presence of a companion during the process of labor and childbirth: analysis of practice. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. e38686, abr. 2019. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/38686>. Acesso em: 10 nov. 2022.

ARAÚJO, K. C.; SOUZA, A. C. de; SILVA, A. D. da; WEIS, A. H. Educational technologies for health approaches to adolescents: an integrative review. **Acta Paul Enferm**, São Paulo, v. 35, n. 2, p. eAPE003682, jun. 2022. Disponível em: <https://acta-ape.org/article/tecnologias-educacionais-para-abordagens-de-saude-com-adolescentes-revisao-integrativa/>. Acesso em: 12 jan. 2023.

BARRERA, D. C.; MORETTI-PIRES, R. O. Da violência obstétrica ao empoderamento de pessoas gestantes no trabalho das doulas. **Rev Est Femin**, Florianópolis, v. 29, n. 1, p. e0262217, abr. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/TqbrVSjWhzZ7Bb5hJWjRDxf/>. Acesso em: 12 nov. 2022.

BRITO, A. V. S.; MENEZES, J. de S.; SANTOS, M. L. dos; SILVA, M. P. da; MATA, N. D. S. da; TEIXEIRA, E.; NEMER, C. R. B. Tecnologias educacionais voltadas para gestantes:



revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, São Paulo, v. 13, n. 11, p. e9227, nov. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e9227.2021>. Acesso em: 12 ago. 2023.

CABRAL, C. da S.; BRANDÃO, E. R. Adolescent pregnancy, sexual initiation, and gender: perspectives in dispute. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.36, n. 8, p. e00029420, jun. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00029420>. Acesso em: 12 ago. 2023.

CASSIANO, A. do N.; SILVA, C. J. de A.; NOGUEIRA, I. L. A.; ELISAS, T. M. N.; TEIXEIRA, E.; MENIZES, R. M. P. de. Validação de tecnologias educacionais: estudo bibliométrico em teses e dissertações de enfermagem. **Rev Enferm Centro-Oeste Mineiro**, Minas Gerais, v.10, p. e3900, ago. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3900>. Acesso em: 12 ago. 2023.

CASTRO, M. S.; OILGER, D.; FUCHS, F. D.; FERREIRA, M. B. C. Development and validity of a method for the evaluation of printed education material. **Pharm Pract**, Granada, v. 5, n. 2, p.89-94, jun. 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.4321/s1886-36552007000200007>. Acesso em: 12 ago. 2023.

FAQUIM, J. P. da S.; BUIATTI, N. B. P.; FRAZÃO, P. The ZOPP method and the organization of interprofessional work focused on prenatal care in two primary healthcare units. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 117, p. 392-406, abr. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sdeb/2018.v42n117/392-407/en>. Acesso em: 27 nov. 2022.

FERREIRA, A. P.; COELHO, K. R.; SCHLOSSER, T. C. M.; POVEDA, V. de B.; SILVA, L. de L. T. Construção e validação de cartilha de orientação perioperatória e segurança do paciente. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, v. 43, n. 2, p. e20210175, abr. 2022. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/rgenf/article/view/125014>. Acesso em: 25 nov. 2022.

GELLER, S.; KOCH, A.; GARLAND, C.; MACDONALD, J.; STOREY, F.; LAWTON, B. A global view of severe maternal morbidity: moving beyond maternal mortality. **Reprod Health**, Londres, v. 15, n. suppl 1, p. 98-112, maio. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29945657/>. Acesso em: 25 nov. 2022.

JESUS, G. J. de; CALIARI, J. de S.; OLIVEIRA, L. B. de; QUEIROZ, A. A. F. L. N.; FIGUEIREDO, R. M. de; REIS, R. K. Construção e validação de material educativo para a promoção de saúde de pessoas com HIV. **Rev Lat-Amer Enferm**, São Paulo, v. 28, p. e3322, abr. 2020. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/183556>. Acesso em: 12 ago. 2023.

JUNG, C. F. Metodologia para Pesquisa & Desenvolvimento: Aplicado a novas tecnologias, produtos e processos. Rio de Janeiro: **Axcel Books do Brasil**, 2004.

KUHNT, J.; VOLLMER, S. Antenatal care services and its implications for vital and health outcomes of children: evidence from 193 surveys in 69 low-income and middleincome countries. **BMJ Open**, Londres, v. 7, n. suppl 1, p. e017122, abr. 2017. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/7/11/e017122>. Acesso em: 10 nov. 2022.

LEITE, S. de S.; ÁFIO, A. C. E.; CARVALHO, L. V. de; SILVA, J. M. da; ALMEIDA, P. C. de; PAGLIUCA, L. M. F. Construction and validation of an educational content validation instrument in health. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 71, n. suppl 4, p. 1635-1641, fev. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/xs83trTCYB6bZvpccTgfK3w/abstract/?lang=en>. Acesso em: 12 nov. 2022.



LIAO, Y.-H.; TANG, K.-S.; CHEN, C.-J.; HUANG, Y.-H.; TIAO, M.-M. A study on how using an interactive multimedia e-book improves teachers' ability to teach evidence-based medicine depending on their seniority. **BMC Med Educ.**, Londres, v. 29, n. 21, p.547, oct. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34711206/>. Acesso em: 24 nov. 2022.

LYNCH, M.; KAMOVICH, U.; LONGVA, K.; STEINERT, M. Combining technology and entrepreneurial education through design thinking: Students' reflections on the learning process. **Technol Forec Social Change**, Miamisburg, v. 164, n. 3, p. 119689, abr. 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/334271078_Combining_technology_and_entrepreneurial_education_through_design_thinking_Students'_reflections_on_the_learning_process. Acesso em: 25 nov. 2022.

LEAL, M. do C.; GAMA, S. G. N.; PEREIRA, A. P. E.; PACHECO, V. E.; CARMO, C. N. do; SANTOS, R. V. The color of pain: racial iniquities in prenatal care and childbirth in Brazil. **Cad Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. suppl 1, p. e00078816, abr. 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28746555/>. Acesso em: 27 nov. 2022.

MAIA, V. K. V.; LIMA, E. de F. A.; MACHADO, R. A. V.; SOUSA, A. I.; LEITE, F. M. C.; PRIMO, C. C. Quality assessment of a system of prenatal information. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, v. 38, n. 3, p. e67747, abr. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/pvfp4tNt6WnC9W5xcHpZ7qd/?lang=en&format=pdf>. Acesso em: 14 nov. 2022.

MARQUES, B. L.; TOMASI, Y. T.; SARAIVA, S. dos S.; BOING, A. F.; GEREMIA, D. S. Guidelines to pregnant women: the importance of the shared care in primary health care. **Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. e20200098, jun. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0098>. Acesso em: 12 ago. 2023.

MARTÍNEZ-GALIANO, J. M.; HERNÁNDEZ-MARTÍNEZ, A.; RODRÍGUEZ-ALMAGRO, J.; DELGADO-RODRÍGUEZ, M.; RUBIO-ALVAREZ, A.; GÓMEZ-SALGADO, J. Women's Quality of Life at 6 Weeks Postpartum: Influence of the Discomfort Present in the Puerperium. **Int Jour Envir Resear Public Health**, Basel, Switzerland, v. 16, n. 2, p. 253-259, mar. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30658406/>. Acesso em: 13 nov. 2022.

PAVINATI, G.; LIMA, L. V. de; SOARES, J. P. R.; NOGUEIRA, I. S.; JAQUES, A. E.; BALDISSERA, V. D. A. A. Tecnologias educacionais para o desenvolvimento de educação na saúde: uma revisão integrativa. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 26, n. 3, p. 328-349, set./dez. 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta/resource/pt/biblio-1399068>. Acesso em: 12 ago. 2023.

PEREIRA, S. B.; DIAZ, C. M. G.; BACKES, M. T. S.; FERREIRA, C. L. de L.; BACKES, D. S. Good practices of labor and birth care from the perspective of health professionals. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 17, n. suppl 3, p. 1313-1319, abr. 2018. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000601313. Acesso em: 11 nov. 2022.

RIO GRANDE DO SUL. **Decreto 55.570, de 11 de novembro de 2020**. Diário Oficial do Estado, Poder Executivo, Porto Alegre, RS, 12 de novembro de 2020. Disponível: https://www.estado.rs.gov.br/upload/arquivos//decreto-semana-gravidez_adolescencia.pdf. Acesso em: 12 ago. 2023.

SANTOS, A. da S.; RODRIGUES, L. do N.; ANDRADE, K. C.; SANTOS, M. S. N. dos S.; VIANA, M. C. A.; CHAVES, E. M. C. Construction and validation of an educational technology for mother-child bond in the neonatal intensive care unit. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 74, n. 4, p. e20190083, abr. 2020. Disponível em:



<https://www.scielo.br/j/reben/a/LWmCb4h7XhCY3qQFpp6kfGm/?lang=en&format=pdf>.

Acesso em: 12 nov. 2022.

SANTOS, L. M. dos; CARVALHO, H. M. B.; GOMES E SILVA, C. S.; WHITAKER, M. C. O.; CRISTOFFEL, M. M.; PASSOS, S. da S. S. Elaboração e validação de conteúdo da cartilha “conhecendo o tratamento quimioterápico”. **Enferm Foco**, Brasília, v. 12, n. 5, p. 1-9, mar. 2022. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3701>. Acesso em: 11 nov. 2022.

SILVA, L. R.; VASCONCELOS, C. T. M.; NICOLAU, A. I. de O.; TELES, L. M. R.; RIBEIRO, G. L.; DAMASCENO, A. K. de C. The effect of educational technology use to guide parturient women’s companions: a randomized controlled study. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 55, n. 1, p. e03666, abr. 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reusp/a/SbSnVHSHhrbD7TgNxvSw9mP/?format=pdf&lang=en>.

Acesso em: 13 nov. 2022.

SOUZA, E. V. de A.; BASSLER, T. C.; TAVEIRA, A. G. Health education in the empowerment of the pregnant woman. **Rev Enferm UFPE**, Recife, v. 13, n. 5, p. 1527-1531, mai. 2019. Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/334158945_Health_education_for_pregnant_women_the_search_for_maternal_empowerment_over_the_puerperal-pregnancy_cycle_Educacao_em_saude_para_gestantes_a_busca_pelo_empoderamento_matern_o_no_ciclo_gravidico-puerpe. Acesso em: 15 nov. 2022.

TEIXEIRA, R. T.; FERRARI, R. A. P.; CALDEIRA, S.; TACLA, M. T. G. M.; ZANI, A. V. Pregnant-puerperal care in Network: the experience of nurses, doctors and administrators. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 72, n. suppl 1, p. 151-158, abr. 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/bKtZ3y6JqHsmxcnMs7zvtRg/?lang=en>. Acesso em: 10 nov. 2022.

TOMASI, E.; ASSIS, T. M. de; MÜLLER, P. G.; SILVEIRA, D. S. da; NEVES, R. G.; FANTINEL, E.; THUMÉ, E.; FACCHINI, L. A. Evolution of the quality of prenatal care in the primary network of Brazil from 2012 to 2018: What can (and should) improve? **PLoS ONE**, São Francisco, v. 17, n. 1, p. e0262217, abr. 2022. Disponível em:

<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0262217>. Acesso em: 12 nov. 2022.

WANG, L.; SU, M.; ZHOU, Z.; ZHOU, L.; ZHANGBAO, J.; TAN, H.; HUANG, W.; CHANG, X.; LU, C.; YU, J.; WANG, M.; LU, J.; ZHAO, C.; ZHANG, T.; QUAN, C. Analysis of Pregnancy-Related Attacks in Neuromyelitis Optica Spectrum Disorder: A Systematic Review and Meta-Analysis. **JAMA Netw Open**, Chicago, v. 5, n. 8, p. e2225438, aug. 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35925605/>. Acesso em: 12 ago. 2022.

Recebido em: 23 de maio de 2023.

Aceito em: 20 de novembro de 2023.