

Luis Henrique Almeida Castro  
(Organizador)

# CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS  
ASPECTOS QUE  
INTERFEREM NA  
SAÚDE HUMANA



8

**Atena**  
Editora  
Ano 2021

Luis Henrique Almeida Castro  
(Organizador)

# CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS  
ASPECTOS QUE  
INTERFEREM NA  
SAÚDE HUMANA



8

Atena  
Editora

Ano 2021

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial****Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacão do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana 8

**Diagramação:** Maria Alice Pinheiro  
**Correção:** Flávia Roberta Barão  
**Indexação:** Gabriel Motomu Teshima  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Luis Henrique Almeida Castro

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

C569 Ciências da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana 8 / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-675-8

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.758210411>

1. Ciências da saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida (Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

## APRESENTAÇÃO

A obra “Ciências da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana 6” traz ao leitor 65 artigos de ordem técnica e científica elaborados por pesquisadores de todo o Brasil; são produções que em sua maioria englobam revisões sistemáticas, revisões de escopo, relatos de casos clínicos, investigações epidemiológicas, e estudos de caracterização de amostra.

Seguindo a primícia que o próprio título deste e-book sugere, os textos foram organizados em três volumes – cada qual representando um pilar da tríade da nova estrutura da educação em saúde: o modelo biopsicossocial. Segundo Mario Alfredo De Marco em seu artigo “Do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial: um projeto de educação permanente” (2006), esta abordagem “proporciona uma visão integral do ser e do adoecer que compreende as dimensões física, psicológica e social” e que “quando incorporada ao modelo de formação do médico coloca a necessidade de que o profissional, além do aprendizado e evolução das habilidades técnico-instrumentais, evolua também as capacidades relacionais que permitem o estabelecimento de um vínculo adequado e uma comunicação efetiva”.

Desta forma o primeiro volume, com 27 textos, é dedicado aos trabalhos que abordam os aspectos que interferem na saúde humana na esfera biológica; o segundo contém 17 artigos e traz investigações acerca dos aspectos psíquicos da saúde; e, em seu último volume a obra contempla 21 estudos focados na dinâmica social da saúde coletiva, especialmente no Brasil.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **A DECISÃO CONSCIENTE DO PARTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Juliana Alves Costa  
Paulo Roberto Hernandez Júnior  
Anna Carolina Varanda Frutuoso  
Brenda Alves Fernandes  
Juliana de Souza Rosa  
Gabriel de Souza Rosa  
Heloá Santos Faria da Silva  
Pedro Henrique Varanda Soares Martins  
Felipe Assis Lisita Alves  
Michel Rodrigues Fassarella  
Rosy Moreira Bastos Junior  
Paula Pitta de Resende Côrtes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7582104111>

### **CAPÍTULO 2..... 11**

#### **A INTERPROFISSIONALIDADE NA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE MATERNO INFANTIL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PET SAÚDE**

Aline Biondo Alcantara  
Lilian Dias dos Santos Alves  
Maria Eulália Baleotti  
Andreia Sanches Garcia  
Camila de Moraes Delchiaro  
Emilena Fogaça Coelho de Souza  
Vanessa Patrícia Fagundes  
Luciana Gonçalves Carvalho  
Fernanda Cenci Queiroz  
Vinicius de Castilho  
Carolina de Freitas Oliveira  
Maria Victoria Marques Polo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7582104112>

### **CAPÍTULO 3..... 21**

#### **A PRÁTICA DA AUTOMEDICAÇÃO PEDIÁTRICA POR PAIS E/OU RESPONSÁVEIS EM CRIANÇAS MATRICULADAS NA CRECHE NO MUNICÍPIO DE JANDAIA – GO**

Dyenne Muryelly Pereira da Silva Amorim  
Manoel Aguiar Neto Filho  
Jacqueline da Silva Guimarães  
Luciana Arantes Dantas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7582104113>

**CAPÍTULO 4..... 32**

**ALEITAMENTO MATERNO: FATORES QUE INFLUENCIAM O DESMAME PRECOCE**

Valéria Maria Carvalho Siqueira

Daltro Moreira Iori

Caroline Rodrigues de Almeida

Célia Maria Gomes Labegalini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7582104114>

**CAPÍTULO 5..... 41**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS GESTANTES COM DIAGNOSTICO DE CRESCIMENTO INTRAUTERINO RETARDADO (RCIU)**

Tháís Campos Rodrigues

Elizabeth Stefane Silva Rodrigues

Rayra Vitória Lopes Coimbra

Maria Eduarda Pinto

Tayná Tifany Pereira Sabino

Bernadete de Lourdes Xavier Guimaraes

Maria Gabriela Lourenço

Isabela Ramos Simão

Karem Cristina Santos Silva

Polyana Torres Lanza

Letícia Talma Mendes

Tatiana Mendes de Ávila Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7582104115>

**CAPÍTULO 6..... 54**

**AS CONSEQUÊNCIAS DA PANDEMIA DA COVID-19 NA DETECÇÃO PRECOCE E EVOLUÇÃO DE CÂNCER: REVISÃO SISTEMÁTICA**

Isabel Cristina Borges de Menezes

Yuri Borges Bitu de Freitas

Joaquim Ferreira Fernandes

Laura Feitoza Barbosa

Andressa Morgado Parreira

Ivair Antônio Freitas Guimarães Júnior

Cid de Lana Leão

Alaor Cabral de Melo Neto

João Pedro Carrijo Cunha Câmara

Mariana de Oliveira Andrade

Júlia Raquel Silva do Ó

Antonio Márcio Teodoro Cordeiro Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7582104116>

**CAPÍTULO 7..... 64**

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PAIS E CUIDADORES DE CRIANÇAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS**

Martha Sabrina Barbosa Barreto

Ana Cecília Andrade Santana

Camila Andrade dos Santos  
Carolina Matos dos Santos  
Maria Morgana Contreira Costa  
Natália dos Santos Souza  
Verônica Maciel Reis  
Lidiane Carine Lima Santos Barreto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7582104117>

**CAPÍTULO 8..... 74**

**CONDIÇÕES DE SAÚDE DE IDOSOS E CUIDADORES EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS**

Beatriz Rodrigues de Souza Melo  
Maria Angélica Andreotti Diniz  
Karolina Helena Neri  
Gustavo Carrijo Barbosa  
Aline Russomano de Gouvêa  
Aline Cristina Martins Gratão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7582104118>

**CAPÍTULO 9..... 89**

**DIABETES MELLITUS E SUA RELAÇÃO COM O ESTILO DE VIDA DA PESSOA IDOSA**

Júlia de Oliveira Sacchi  
Isabela Jabra da Silva  
João Pedro Mirandola Hervatin  
Júlia Bettarello dos Santos  
Laís Ribeiro Braga  
Gabriela Carballo Menezes Mendonça  
Murilo Gasparotto Peres  
Rafael Augusto do Nascimento  
Beatriz Pizzi de Santi  
Domitila Natividade Figueiredo Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7582104119>

**CAPÍTULO 10..... 95**

**DO PARTO DESEJADO AO REALIZADO: ASSISTÊNCIA AO PARTO EM MULHERES USUÁRIAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)**

Lara Parreira de Souza  
Paula Carolina Bejo Walkers  
Carla Patrícia Bejo Walkers

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75821041110>

**CAPÍTULO 11..... 109**

**ENFERMEIRAS NA SAÚDE DA FAMÍLIA NO CEARÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Anelize Coelho de Azevedo  
Thais Silva de Oliveira  
Norma Valeria Dantas de Oliveira Souza  
Patricia Lima Pereira Peres

Thereza Christina Mó y Mó Loureiro Varella  
Karla Biancha Silva de Andrade  
Eloá Carneiro Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75821041111>

**CAPÍTULO 12..... 118**

**FATORES ENVOLVIDOS NA BAIXA ADESAO DE JOVENS E ADOLESCENTES AO ATENDIMENTO DE SAUDE SEXUAL E REPRODUTIVA**

Rafael Nascimento da Silva  
Afonso Pedro Guimarães Pinheiro  
Anderson Rodrigues Ribeiro  
Emilly Gabriele Prata de Abreu  
Josiane Priscila Sales Rocha  
Kelly Maria Rodrigues da Silva  
Giovanni Paulo Ventura Costa  
Camila Rodrigues Barbosa Nemer  
Clodoaldo Tentes Cortes  
Luzilena de Sousa Prudência  
Nely Dayse Santos da Mata  
Rubens Alex de Oliveira Menezes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75821041112>

**CAPÍTULO 13..... 131**

**INCIDÊNCIA DE DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS EM ESTUDANTES DE CIÊNCIAS DA SAUDE**

Larissa de Araújo Freire Barrêto  
Ana Jovina Barreto Bispo  
Bárbara Fernanda Pacheco da Costa  
Isabelle Araújo de Oliveira Santana

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75821041113>

**CAPÍTULO 14..... 144**

**INCIDÊNCIA E O PERFIL DE MULHERES UNIVERSITÁRIAS QUE FAZEM O USO DA PÍLULA CONTRACEPTIVA DE EMERGÊNCIA**

Amanda Gabriela Covre  
Francine Maery Dias Ferreira Romanichen

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75821041114>

**CAPÍTULO 15..... 153**

**O IMPACTO DO PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL NO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA IDADE**

Deoclecio Rocco Gruppi  
Marina Magatão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75821041115>

**CAPÍTULO 16..... 163**

OFICINAS DE COOPERAÇÃO HORIZONTAL COMO ESTRATÉGIA DE ABORDAGEM DE EQUIPES DE SAÚDE DE MACEIÓ PARA A REORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO

Ednalva Maria de Araújo Silva  
Joice Fragoso Oliveira de Araujo  
Cristina Maria Vieira da Rocha  
Araci Lessa Sotero Silvestre  
Maria José Cardoso da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75821041116>

**CAPÍTULO 17..... 171**

PERCEÇÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA NO MUNICÍPIO DE PETROLINA-PE

Cícera Áurea Fontes Vilela  
Marianne Louise Marinho Mendes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75821041117>

**CAPÍTULO 18..... 185**

PROPOSTA DE PROTOCOLO INTERDISCIPLINAR PARA PREVENÇÃO ÀS LESÕES DE PELE EM IDOSOS INTERNADOS EM UNIDADE HOSPITALAR

Alessandra Rodrigues Martins  
Clóris Regina Blanski Grden  
Jacy Aurélia Vieira Sousa  
Márcia Daniele Seima  
Pollyanna Kássia de Oliveira Borges

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75821041118>

**CAPÍTULO 19..... 203**

REDE ESPECIALIZADA DE ATENÇÃO À PESSOA COM DIABETES MELLITUS EM CIDADE DO INTERIOR DE SÃO PAULO

Raquel Rangel Cesario  
Fernando César Padula Silva  
Isabela Ewbank Barbosa  
Luciano Roberto Bessa Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75821041119>

**CAPÍTULO 20..... 212**

SABERES E CUIDADOS DE SAÚDE E A PASTORAL DA CRIANÇA: SUBSÍDIOS PARA A ATENÇÃO BÁSICA

Célia Maria Gomes Labegalini  
Roberta Tognollo Borotta Uema  
Marcela Fernandes Travagim  
Heloá Costa Borim Christinelli  
Dandara Novakowski Spigolon  
Kely Paviani Stevanato  
Barbara Andreo dos Santos Liberati

Maria Antônia Ramos Costa  
Iara Sescon Nogueira  
Pâmela Patrícia Mariano  
Ieda Harumi Higarashi  
Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75821041120>

**CAPÍTULO 21..... 226**

**SAÚDE DIGESTIVA NO CONTEXTO DA PANDEMIA: A PREVALÊNCIA DA OBESIDADE  
E A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR**

Arthur Ribeiro Coutinho da Franca Pereira  
Deborah Cristina Nascimento de Oliveira  
Eduardo Antonio Montenegro Cabral  
Eduardo Henrique da Franca Pereira  
Iasmin Pordeus Coura Urtiga  
João Victor Fernandes de Paiva  
Lívia Maria Pordeus Coura Urtiga  
Maria Eduarda Ribeiro Coutinho da Franca Pereira  
Rodrigo Baracuhy da Franca Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75821041121>

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 231**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 232**

## SABERES E CUIDADOS DE SAÚDE E A PASTORAL DA CRIANÇA: SUBSÍDIOS PARA A ATENÇÃO BÁSICA

Data de aceite: 01/11/2021

Data de submissão: 30/09/2021

**Célia Maria Gomes Labegalini**

<https://orcid.org/0000-0001-9469-4872>

**Roberta Tognollo Borotta Uema**

<https://orcid.org/0000-0002-8755-334X>

**Marcela Fernandes Travagim**

<https://orcid.org/0000-0002-7525-9506>

**Heloá Costa Borim Christinelli**

<https://orcid.org/0000-0003-0772-4194>

**Dandara Novakowski Spigolon**

<https://orcid.org/0000-0002-9615-4420>

**Kely Paviani Stevanato**

<https://orcid.org/0000-0003-1872-8246>

**Barbara Andreo dos Santos Liberati**

<https://orcid.org/0000-0003-3678-7530>

**Maria Antônia Ramos Costa**

<https://orcid.org/0000-0001-6906-5396>

**Iara Sescon Nogueira**

<https://orcid.org/0000-0001-5815-9493>

**Pâmela Patrícia Mariano**

<https://orcid.org/0000-0002-7673-7581>

**Ieda Harumi Higarashi**

<https://orcid.org/0000-0002-4205-6841>

**Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera**

<https://orcid.org/0000-0003-1680-9165>

**RESUMO:** Analisar os saberes e cuidados de saúde desenvolvidos por famílias, a partir do trabalho assistencial da Pastoral da Criança. Pesquisa de abordagem qualitativa, na qual foram entrevistados 16 familiares que frequentam regularmente as atividades da pastoral de dois municípios de portes distintos do noroeste do Paraná, no período de maio a julho de 2014, com auxílio de um roteiro semiestruturado. Posterior à transcrição dos relatos, procedeu-se à análise temática de conteúdo. Após a análise emergiram as seguintes categorias: A pastoral da criança como agente de ampliação de saberes e cuidados; Apoio no cuidado: atuação da Pastoral da Criança; Pastoral da Criança: percepções maternas. **Conclusão:** percebemos o reconhecimento pelas famílias do importante papel da organização como promotora da educação popular em saúde, pautada em uma postura de valorização da qualidade de vida e de promoção da autonomia e inclusão social das famílias atendidas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Participação comunitária. Assistência integral à saúde. Mães.

### KNOWLEDGE AND HEALTH CARE AND PASTORAL CARE OF THE CHILD: GRANTS FOR PRIMARY CARE

**ABSTRACT:** To analyze the knowledge and health care provided by families from the relief work of the Pastoral. This is a qualitative study in which we interviewed 16 families who regularly attend the activities of the two municipalities of different sizes of northwestern Paraná pastoral, in the period from May to July 2014, with the help of a script semi-structured. After the transcription

of reports, proceeded to the thematic content analysis. After analysis emerged the following categories: Child pastoral as an agent of expansion of knowledge and care; Support in care: performance of the Pastoral; Pastoral of the Child: maternal perceptions. we perceive the recognition by the families of the important role of the organization as a promoter of a health education program, based on an attitude of appreciation of the quality of life and promote independence and social inclusion of the families.

**KEYWORDS:** Consumer Participation. Comprehensive health care. Mothers.

## 1 | INTRODUÇÃO

As mudanças demográficas e epidemiológicas vivenciadas no Brasil nas últimas décadas influenciaram a criação e reformulação dos programas e das políticas públicas. As melhorias progressivas do índice de mortalidade infantil, aliada ao envelhecimento da população e ao grande aumento na prevalência das doenças crônicas não transmissíveis, trouxeram um relaxamento nas ações voltadas a infância. Contudo, a fim de superar essa ruptura e revalorizar a puericultura e atenção à saúde da criança, foi criado os Programas como “Rede Cegonha” e “Brasil Carinhoso”, visando garantir futuras gerações de adultos e idosos mais saudáveis (BRASIL, 2012).

O Ministério da Saúde (MS) estabeleceu em 1984, o Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança (PAISC), a fim de assegurar a integralidade na assistência prestada pelos serviços de saúde, contemplando a criança em seu processo de crescimento e desenvolvimento. O programa era direcionado a cinco frentes: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, incentivo ao aleitamento materno e orientação alimentar para o desmame, assistência e controle das infecções respiratórias agudas, assistência e controle das doenças diarreicas e controle de doenças preveníveis por imunização (FRIAS; MULLACHERY; GIUGLIANI, 2009).

Para além das ações do setor público e privado, e no contexto assistencial à criança, a Pastoral de Criança (PC) apresenta-se como um importante exemplo de cuidado à saúde materno-infantil no Brasil nos últimos 20 anos, gestado a partir da iniciativa do terceiro setor da sociedade. A pastoral é uma organização filantrópica e sem fins lucrativos que conta com a atuação de voluntários para realização de acompanhamento a famílias carentes (CNBB, 2021).

Criada em 1983 pela Dra. Zilda Arns, médica sanitária, em parceria com a Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB), atualmente a pastoral atua em todos os estados do Brasil, envolvendo uma rede de 230 mil voluntários, sendo 92% deles do sexo feminino. A cada mês, cerca de 1,7 milhão de crianças menores de seis anos e 80 mil gestantes são assistidas pela organização (SANTOS; PIERANTONI; SILVA., 2010; CNBB, 2021).

O foco de atenção da PC preconizava em alguns momentos as mesmas cinco frentes do PAISC. Os voluntários também ajudam na organização serviços comunitários, orientam

as famílias em relação à nutrição e alimentação, o aproveitamento adequado dos alimentos, ensinam a preparação e uso do soro caseiro, discutem a utilização de plantas medicinais, incentivam o aleitamento materno, auxiliam no conhecimento do desenvolvimento infantil, atuam em atividades de geração de renda e alfabetização de jovens e adultos (SANTOS; PIERANTONI; SILVA., 2010; CNBB, 2021).

A base de atuação da pastoral é a família e a comunidade. Seu trabalho junto à clientela infantil é reconhecido internacionalmente como uma das iniciativas mais importantes com foco nas áreas de saúde e educação da criança. Sua dinâmica consiste em delegar para líderes comunitários, a mobilização das famílias no cuidado de seus filhos, contando com três momentos de trocas de informações: dia da pesagem, visitas domiciliares e reuniões mensais entre os líderes de uma mesma comunidade, a fim de refletir e avaliar o trabalho realizado (SANTOS et al., 2017).

Os voluntários da pastoral compartilham informações com as famílias assistidas de um modo positivo e útil, contribuindo para a formação de vínculos e criando forças para a participação de atividades que melhorem não somente sua qualidade de vida, mas também das crianças acompanhadas, construindo uma rede de cuidados entre a pastoral, a unidade básica de saúde e a própria família (BENGOZI et al., 2010).

O presente estudo se justifica em função da importância cada vez maior de considerar as práticas populares, incorporando estes conhecimentos e saberes no contexto da atenção básica, enquanto mecanismo de promoção da autonomia da comunidade, bem como com vistas ao fortalecimento dos vínculos desta com a rede de atenção em saúde. Face o exposto e considerando a importância do papel da PC no cuidado prestado às famílias e tendo em vista a escassez de estudos abordando sua atuação, o objetivo deste estudo foi analisar os saberes e cuidados de saúde desenvolvidos por famílias atribuídos ao trabalho de assistência da Pastoral da Criança.

## 2 | PERCURSO METODOLÓGICO

Estudo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, voltado para a população assistida pela PC em dois municípios do noroeste do estado do Paraná-Brasil, cujas características populacionais possuem perfis distintos. O município “A” possui área total de 47,052 Km<sup>2</sup> e população de 357.077 habitantes (IBGE, 2014a) enquanto o município “B” apresenta área total de 20,470 Km<sup>2</sup> e população de 4.603 habitantes (IBGE, 2014b).

No município “A”, aproximadamente 24 paróquias contam com as atividades da PC, sendo que em cada paróquia existe um coordenador geral e cerca de cinco a seis líderes que são responsáveis por um determinado número de famílias. Nesse município a escolha das famílias ocorreu por intermédio da coordenação da organização, a qual indicou seis paróquias com maior atuação. A partir desta indicação e no sentido de contemplar os diversos contextos assistidos pela pastoral do município, optou-se por selecionar um familiar

de cada paróquia. No município “B”, por tratar-se de um município de pequeno porte e com uma única paróquia, foram abordadas 10 famílias, selecionadas de um total de 110, em função de participarem com maior regularidade das atividades da pastoral.

Participaram da pesquisa 16 familiares, que atendiam aos critérios de inclusão do estudo: participar das atividades desenvolvidas pela PC com frequência e residir no município A ou B. A escolha do familiar entrevistado foi aleatória, sendo abordado aquele que estivesse na residência no momento da entrevista e se dispusesse a participar. A princípio não houve pré determinação do número de sujeitos participantes, pois a quantidade de indivíduos foi definida pela saturação dos dados e, principalmente, na medida do alcance dos objetivos previamente estabelecidos.

A coleta de dados ocorreu no período de maio a julho de 2014, por meio de entrevistas utilizando um roteiro semiestruturado, composto em sua primeira parte por dados de caracterização e sócio demográficos, e a segunda parte composta por perguntas sobre há quanto tempo a família era acompanhada pela pastoral, porque o realizava, o que foi aprendido e de que maneira o trabalho da pastoral influenciou no cuidado de seu filho. Além disso, foi realizado também o genograma e ecopama a fim de entender melhor a estrutura familiar e as redes de apoio existentes. As entrevistas foram gravadas e posteriormente, transcritas na íntegra, no sentido de preservar a fidedignidade das informações. Para assegurar o anonimato dos participantes, estes foram identificados com a letra E de ‘entrevista’ e com números arábicos, de acordo com a sequência de realização das mesmas.

Os dados foram analisados utilizando-se da análise temática de conteúdo, a qual consiste em: 1º) Pré análise dos dados: primeiro contato com o material, fase na qual organizamos os dados brutos para formulação das ideias iniciais. Para tanto procedemos à realização de leituras flutuantes, separando as informações seguindo as regras principais propostas pela autora de: exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência; 2º) Exploração do material e formação de categoriais: classificamos os dados, grifando com diferentes cores as partes semelhantes do texto. Posterior à isso, agrupamos as frases semelhantes em categorias temáticas iniciais as quais seriam discutidas com outros autores da área; 3º) Tratamento das categorias obtidas e interpretação: após a seleção das categorias mais significativas e representativas aos objetivos do estudo, inferimos e comparamos com a opinião de outros autores relevantes na área (BARDIN, 2011).

Assim, com foco no objetivo proposto, elencamos como categorias: 1) A pastoral da criança como agente de ampliação de saberes e cuidados; 2) Apoio no cuidado: um diferencial da Pastoral da Criança; 3) Pastoral da Criança: o reconhecimento materno. A discussão dos achados baseou-se na relação entre as práticas populares em saúde e a atenção básica, tomando por referencial a Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS).

A PNEP, assim como o SUS, tem como base a universalidade, a equidade, a

integralidade e a efetiva participação popular. Traz uma prática político-pedagógica que perpassa as ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Todas essas premissas são permeadas pelo diálogo entre a diversidade de saberes valorizando os saberes populares, a ancestralidade, e o incentivo à produção individual e coletiva de conhecimentos e a sua inserção destes no SUS (BRASIL, 2012). Dessa forma, a PC torna-se uma instituição que trabalha com os preceitos da educação popular e como a própria política ressalta, estimula e valoriza as parcerias e o apoio entre essas instituições.

Com base nestes pressupostos, foi proposta a presente investigação, tendo sido o projeto de pesquisa analisado e aprovado pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá (COPEP/UEM), com parecer nº 653.826 (CAAE: 29326814.7.0000.0104), em consonância com os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

### 3 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com relação à caracterização dos participantes do estudo, todas eram do sexo feminino, com idade variando entre 17 e 72 anos e média de 36 anos. Nove das participantes eram casadas, cinco possuíam união estável, uma era solteira e a outra separada. Sobre o grau de parentesco com a criança acompanhada pela PC, uma é bisavó, três avós e doze são mães.

Em se tratando do grau de escolaridade, uma era analfabeta, quatro possuíam ensino fundamental incompleto, quatro apresentavam ensino médio incompleto e sete, o ensino médio completo. Nove das respondentes eram donas de casa, duas aposentadas, uma era agente comunitária de saúde, uma vendedora, uma cabelereira, uma auxiliar de produção e uma auxiliar de serviços gerais.

Apenas seis relataram alguma doença, dentre elas varizes, hipertensão arterial sistêmica, problemas de memória e tireoide, anemia, diabetes mellitus, e lúpus. Somente uma era fumante. A renda familiar mensal variou de um salário mínimo e meio até cinco salários mínimos, sendo que sete famílias possuíam renda mensal de R\$1.448,00. Dez famílias apresentavam dois contribuintes da renda, em três havia um responsável pela renda, uma única família apresentava três contribuintes da renda e duas famílias apresentavam quatro contribuintes da renda.

As residências possuíam entre quatro e sete cômodos, sendo quatro de madeira, três mistas e as demais de alvenaria. O número de integrantes em cada família variou de três a sete, com média de cinco pessoas residindo no mesmo domicílio. As famílias possuíam entre uma e cinco crianças, com média de duas crianças por família, e a faixa etária destas variou entre cinco meses e treze anos, com média de quatro anos. No total, 29 crianças eram acompanhadas pela pastoral sendo 18 meninas e 11 meninos, e somente três possuíam alguma doença, sendo anemia e autismo. Todas as crianças em idade

escolar frequentavam a escola.

A idade dos companheiros variou entre 20 e 80 anos, com média de 41 anos. Um era alfabetizado, dois apresentavam ensino fundamental incompleto, quatro possuíam ensino fundamental completo, um o ensino médio incompleto e sete, o ensino médio completo. Treze parceiros eram assalariados, dois eram aposentados e um estava desempregado por ocasião das entrevistas. Apenas três relataram alguma doença, sendo os principais agravos relacionados a problemas no coração, rins e estômago, trombose e epilepsia. Somente um era fumante.

A PC realiza o acompanhamento da família desde a gestação até a criança completar seis anos de idade. No estudo encontramos que o tempo de acompanhamento com a pastoral variou de um ano e quatro meses até treze anos, com média de cinco anos. O tempo relatado pelas famílias é maior do que o tempo de acompanhamento da criança pela PC, em função de muitas famílias terem tido mais do que um filho acompanhado pela pastoral. A maior parte das famílias conheceu a Pastoral por meio de voluntárias que foram visitá-las ainda durante a gestação, duas relataram que foram convidadas por vizinhas e amigas que já faziam acompanhamento, uma pela mãe que também era voluntária, outra por indicação da irmã que já era acompanhada e uma por ter participado quando criança.

Da abordagem da temática central do estudo, emergiram as categorias descritas a seguir:

### **1) A pastoral da criança como agente de ampliação de saberes e cuidados**

O cuidado desenvolvido pela PC engloba cinco frentes: cuidados com a gestante, aleitamento materno, vigilância nutricional, soro caseiro e vacinação, sendo todas estas atividades contempladas nos relatos das mães entrevistadas. Com a finalidade de descrever os relatos concernentes a cada grupo de atividades, a categoria foi subdividida em: Cuidados e Saberes para e com a Gestante, Cuidados e saberes para e com a Criança e Cuidados com a Alimentação.

#### *Cuidados e saberes para e com a Gestante*

Dentre os aprendizados que acontecem nesse período, os mais relatados pelas entrevistadas foram em relação ao desenvolvimento da gravidez, juntamente com seus sinais e sintomas, e o aleitamento materno.

[...] Quando eu estava grávida era tão gostoso, [...] (a voluntária) explicava o primeiro mês, o que é que estava acontecendo, aí os cinco meses, que o bebê já estava sentindo, que era pra conversar com ele, que ele entendia e ele entendia mesmo! Nossa!! (E12)

[...] na gravidez ela falava as coisas que eu estava sentindo, como que ia ser. A cada mês ela falava o jeito que estava sendo [...].(E13)

Ah meu Deus do céu, o que que eu aprendi?! Ixi, como dar de mama [...] também as coisas pra não ter enjojo, queimação [...]. (E9)

O acolhimento e acompanhamento da gestante tem início assim que se descobre a gravidez e este geralmente é realizado por uma voluntária da PC. O contato precoce, a escuta ativa e sem preconceitos, além de questionamentos e preocupações sobre as mudanças que ocorrem durante esse período, faz com que as mulheres sintam-se a vontade com a voluntária além de auxiliar no processo de criação de vínculo.

Para que a gestante sintam-se à vontade, o profissional deve considerar seu momento de vida e sua produção histórico-social, e isto somente é construído a partir do diálogo. A PNEPS define o diálogo como o conjunto de trocas entre os homens mediatizados pelo mundo, ou seja, considerando suas interações com o mundo, com a vida e com a sociedade (BRASIL, 2012).

É possível perceber pelos relatos, que as mulheres entrevistadas sentiam-se à vontade com as voluntárias, de modo que a informação recebida era realmente ouvida e levada em consideração. Além disso, cabe ressaltar o fato de que as informações relatadas ou reproduzidas pelas entrevistadas diziam respeito a gestações ocorridas há algum tempo, o que sinaliza que o que foi orientado a elas nesse período, foi de fato introjetado ou significativo para o momento que estas estavam vivenciando.

Ressalta-se que a assistência pré-natal engloba a atenção à mulher no período gravídico puerperal proporcionando cuidado integral de qualidade, e garantindo uma gestação saudável para o binômio mãe-bebê. Utilizar novas abordagens e estratégias educativas que possibilitem maior aproximação e melhores esclarecimentos sobre o pré-natal trabalho de parto e parto, e posterior puerpério, no qual a gestante sente-se acolhida, é fundamental para ajudá-la a sensibilizar-se a cuidar de sua saúde (FACUNDO et al., 2020).

Quando o processo educativo é significativo, ou seja, quando atende as necessidades reais do educando, este é realmente incorporado e produz mudanças nas formas de expressar e realizar ações, como no caso o auto cuidado e o cuidado do outro. Quando o discurso do entrevistado, no caso as mães, é coeso e coerente assim como encontrado em nossa pesquisa, ocorre um processo de reflexão que leva ao fortalecimento do cuidado existente na relação mãe-filho (MONTEIRO et al., 2020).

#### Cuidados e saberes para e com a criança

Sobre os cuidados relativos às crianças, as falas referem-se à assistência direta do recém-nascido, incluindo a higiene, como segurá-la no colo e colocá-la para dormir, o controle de peso, medicamentos caseiros, medidas não farmacológicas para alívio da dor e desconforto, controle do crescimento e desenvolvimento infantil, além da amamentação.

A fazer a pomadinha para o bumbum com a maisena, a ginastica pra cólica, ah é tanta coisa que agora a gente até esquece, mas é muita coisa assim, boa para as crianças [...]. (E3)

Olha elas explicam bastante coisa né, como cuidar das crianças...eu lembro quando eu tive meu filho, eu era muito novinha, tinha 17 anos, tinha coisa que

eu nem sabia como lidar com criança, e foram com as mulheres da pastoral que eu aprendi bastante coisa. (E16)

O nascimento de um filho, apesar de ser um evento bastante esperado, pode gerar certas situações estressoras dentro do ambiente familiar. Quando se trata do primeiro filho, e das chamadas “mães de primeira viagem”, a ansiedade geralmente vem à tona, podendo dificultar este momento tão importante na vida das mulheres. Ter alguém por perto e sempre presente, orientando cuidados básicos e relatando sua própria experiência, ajuda a se sentir menos desorientada e mais segura para cuidar de seu filho.

As práticas populares da PC, enquanto práticas sociais, ocorrem no encontro entre diferentes sujeitos, e assim como preconizado pela PNEPS, se identificam com uma postura mais integradora e holística que reconhece e legitima crenças, valores, conhecimentos, desejos e temores da população (BRASIL, 2012).

Tais práticas norteiam-se através da apropriação e interpretação do mundo pelas classes populares, que ocorre a partir da sua ancestralidade, de suas experiências e condições de vida. Valorizar a escuta e o saber do outro, no qual o sujeito é percebido em sua integralidade e pertencente a um determinado contexto sociocultural são considerações demasiadamente importantes, em especial no que tange ao cuidado com puérperas, pois estas recebem uma enorme gama de informações e sugestões advinda de diversas fontes, científicas e sociais, causando muitas vezes insegurança materna, influenciando diretamente no cuidado (BRASIL, 2012).

Apesar de esta ser uma das funções ou atribuições do profissional de saúde, não só da rede básica, mas também da atenção hospitalar, é na comunidade que essas mulheres buscam auxílio. Tal escolha por parte da mulher se justifica pela busca de uma identificação com a pessoa que oferece este suporte, ao procurar ser acolhida por alguém tão leiga como ela, e que já vivenciou aquele momento, desprovida deste modo, de julgamentos e que possa auxiliá-la nessa fase.

A busca de auxílio e parcerias nos bairros como as associações de moradores e organizações não governamentais é uma estratégia útil para difundir as práticas de educação em saúde, conseguindo alcançar vários grupos populacionais, além de serem estimuladas pela própria comunidade que participa ativamente no planejamento e na realização das atividades (GUERREIRO; RODRIGUES; QUEIROZ; FERREIRA, 2014).

### **Cuidados com a Alimentação**

A alimentação é um dos pilares de atuação da PC, e os relatos demonstram que esse é um assunto muito valorizado pelas famílias, e importante não somente para o crescimento infantil, mas também um auxiliar valioso na qualidade de vida, constituindo-se em tema abordado ainda na gestação.

Acho que a dar mais valor nos legumes por inteiro, valorizar a casca, lavando bem dá pra fazer várias coisas com a casca, porque na casca tem mais

vitaminas, mais proteínas e... estar analisando o peso... as vezes, ah acho que está bom o peso, ah eu acho que não, que está um pouquinho abaixo né...vamos dar uma analisada, conversar com o pediatra. (E5)

Como eu aprendi a diferenciar o que é bom pra ela no alimento... às vezes você dá aquele alimento, mas sem saber e na pastoral foi onde eu aprendi o que é bom no alimento, não só pra ela como pra gente também. (E7)

Para as famílias, aprender como aproveitar de forma mais completa as qualidades dos alimentos, utilizando também as cascas e saber desenvolver técnicas que auxiliem na alimentação da criança, além do controle de peso mensal é algo que faz a diferença no acompanhamento infantil. Nota-se a preocupação com o baixo peso, visto que esse é comumente associado a patologias. Não foi relatada a preocupação com o sobrepeso das crianças por parte das mães.

Estudo realizado com cuidadoras comunitárias de crianças, demonstrou que o cuidado com a alimentação também foi relatado, reforçando que mesmo quando o alimento planejado estava em falta, elas lançavam mão da adaptação e da flexibilidade (RIBEIRO et al., 2020).

O trabalho conjunto de membros da comunidade aproxima os conteúdos das reais necessidades de saúde da população, permitindo a mais plena implementação dos preceitos de humanização, acolhimento e participação social no enfrentamento das iniquidades em saúde, como no caso da desnutrição. A problematização a partir das condições das famílias permite o levantamento de situações e a proposição de atividades de manejo alimentar, levando a economia e maior aproveitamento dos alimentos além do conhecimento de seus benefícios nutricionais (BRASIL, 2012).

Tanto a introdução precoce como a tardia de novos alimentos pode trazer malefícios à saúde infantil, daí a preocupação em realiza-la mediante acompanhamento. Quando precoce, interfere na duração do aleitamento materno e na absorção de nutrientes importantes presentes no leite materno, como o ferro e o zinco; quando tardia, interfere diretamente no crescimento e desenvolvimento da criança, aumentando o risco de desnutrição e de deficiência de micronutrientes (MAIS et al., 2014).

## 2) Apoio no cuidado: um diferencial da Pastoral da Criança

As mães abordadas referem que o aprendizado obtido pela ação da PC ajuda no cuidado de seu filho, o que consolida a percepção de ser esta organização, um elemento de grande importância na rede de apoio, em especial para as primíparas, uma vez que o puerpério e a chegada do bebê configuram um período de transição estrutural que demanda atenção e cuidado.

Ah, me ajudando porque eu não sabia nada né... eu não sabia como cuidar, como amamentar [...] eles me ajudaram. (E6)

Ah ajudou bastante [...] não sei se foi a Dona Dirce (voluntária), quem que foi. Eu fiquei ruim, quando eu estava acho que de sete meses e foi ela que me encontrou e me ajudou a levar para o hospital [...] eu fiquei internada [...] estava quase perdendo todos os meus filhos. (E12)

Nestes cenários, as voluntárias da Pastoral, em função do vínculo previamente estabelecido, são percebidas como aliadas, que auxiliam as gestantes tanto no que diz respeito às dúvidas mais simples relacionadas à experiência da gestação, até o acompanhamento de momentos difíceis como o da internação, o que sinaliza a confiança depositada pelas mães nas voluntárias.

Para que essa fase pós parto flua naturalmente e para que a transição do papel de ser somente mulher para o de ser mãe ocorra tranquilamente, é necessário que o apoio surja de tal maneira a garantir condições de mobilizar o meio em que a puérpera está inserida e propiciar condições saudáveis à família. Já foi relatado em outros estudos que este é um momento no qual a recém mãe não recebe tanto apoio dos outros familiares, ou mesmo dos profissionais de saúde, uma vez que o foco de atenção passa a ser somente o bebê, fato que torna este momento mais delicado e ainda mais merecedor de atenção (PRIGOL; BARUFFI, 2017).

O apoio voltado para a autonomia e emancipação dos sujeitos é um dos focos da PNEPS. Ao se discutir os problemas surgidos nas vivências com todas as suas contradições, as mães encontram na PC uma aliada para o enfrentamento de suas necessidades. Uma família orientada adequadamente, segura de suas redes de apoio e conhecedora de estratégias de enfrentamento é capaz de detectar novos problemas na sua realidade e solucioná-los, baseado na formulação de conhecimentos a partir da vivência de experiências significativas (BRASIL, 2012).

Outras dúvidas relatadas pelas mães e surgidas durante o desenvolvimento da criança estiveram relacionadas a indagações quanto a como cria-las e educa-las, com ênfase a problemas de comportamento como as manhas e birras comuns da idade.

[...] como lidar melhor com as crianças [...] como estar educando...a melhor maneira...faze-los comer mais frutas, mais verduras... certas birras, certas manhas... certas orientações que no dia a dia você precisa né... às vezes você não sabe direito como lidar. O povo fala, ah não pode bater, não pode deixar de castigo e... o que que nós devemos fazer? Porque... na televisão só fala assim: não pode, não pode, mas e qual a maneira certa? Onde? Qual a pessoa que vai orientar a gente da maneira certa? Como devemos agir corretamente sem que tenha um tapinha de vez em quando, sem que coloque no cantinho...qual a melhor maneira de fazer isso? Isso eu queria saber... falta muita ajuda nessa parte. (E5)

Principalmente essa fase que ela está agora, que quer tudo, que não consegue entender o que pode e o que não pode, esses conselhos que eu queria, por que é difícil essa idade que está agora [...] não sabe entender [...] mas eu tento explicar [...]. (E10)

Hoje se percebe que muitas famílias ficam um pouco perdidas quando se deparam

com problemas de relacionamento com seus filhos e acabam por delegar a educação e o cuidado deles a outras pessoas. Nas falas foi possível perceber que as mães não sabem quando dizer “não”, quando tem que adotar uma postura mais firme ou mesmo até onde vai o certo e o errado na educação de seus filhos, o que impulsionou as mesmas a solicitarem ajuda na PC.

Tanto os pais como os educadores tem valores e objetivos específicos que se complementam e ajudam na criação das crianças. Cabe a toda sociedade e não apenas aos setores ligados à educação, transformar ações pequenas do cotidiano em reflexões, com possíveis repercussões positivas no desenvolvimento cognitivo e afetivo das crianças (SANTOS; BRAGA; PRADO, 2017).

No entanto, a dificuldade em encontrar respostas para essas perguntas, uma vez que cada ambiente familiar é único. Infelizmente, para tal angústia não há uma única resposta fácil ou correta. O que as participantes podem conseguir, e que pode ser de grande valia, são as experiências acumuladas pelas próprias voluntárias, e que se reproduzidas podem eventualmente auxiliar na solução do problema enfrentado.

### **3) Pastoral da Criança: o reconhecimento materno.**

As entrevistadas consideram o trabalho da PC muito importante, não só pelo apoio educativo, mas também pelo apoio social no cuidado às crianças. Além de ser um estímulo ao convívio social e à formação de redes de apoio com outras mães, a PC é vista como um ambiente acolhedor.

Eu acho que tudo em si na pastoral é um aprendizado que se a gente aprende, é pra vida inteira... pra gente ir passando pra neta e se eu alcançar o bisneto, a mesma coisa né [...] da minha parte eu quero incentivar que todos participem... levar as crianças... não ter preguiça, às vezes ficam acomodados de tirar um sábado pra ir levar, mas depois que a gente vai lá é muito gostoso e a gente aprende. Aprende com as pessoas que estão ali no dia a dia de cada um, é muito bom. E7

Ah é muito bom, por que assim, as coisas que eu não sabia eles vem aqui e ensinam a gente, o que agente não sabe eles explicam, o que agente não entende eles explicam de novo sabe, tem uma paciência para explicar. E14

Pelas falas é possível perceber que a PC proporciona às famílias momentos de divertimento e bem estar, além de ser a referência em uma situação de necessidade. Outro ponto levantado foi em relação à paciência das voluntárias durante as orientações. Pode-se inferir que as mães sentem-se livres em dizer que não entenderam determinada informação, pois sabem que a voluntária explicará novamente, sem efetuar julgamentos sobre a sua pessoa.

Quando o saber científico é repassado de forma impositiva, sem a consideração do saber popular, numa reprodução de um modelo de educação verticalizada, com orientações pontuais e generalizadas, e sem a devida valorização do sujeito e de suas

necessidades, os resultados do processo educativo podem ser desastrosos. É preciso lembrar e colocar em prática que as pessoas possuem ideologias, conhecimento prévio e sabem expressar opiniões, e que suas ações são advindas de experiências e vivências anteriores (GUERREIRO; RODRIGUES; QUEIROZ; FERREIRA, 2014).

As atividades educativas realizadas pelos profissionais de saúde são geralmente associadas à realização de palestras expositivas, pelas quais a comunidade não tem interesse, e nas quais não se sente bem em perguntar e participar. Infelizmente, essa é uma cena que se repete com frequência, fazendo com que as famílias busquem cada vez mais nos grupos sociais e organizações como a PC, o apoio, conhecimento e auxílio necessário para cuidarem de seus filhos e resolverem seus problemas.

O fato dos participantes sentirem-se integrantes das práticas de educação contribui para o fortalecimento de identidades e do espírito de coletividade, permitindo a construção de redes, de movimentos, e de articulações em nível local e municipal, necessários para ampliação da qualidade da saúde das populações. O apoio social advindo dessas redes manifesta-se como de extrema importância na promoção, prevenção, manutenção e recuperação da saúde (BRASIL, 2012).

Outro ponto levantado pelas entrevistadas foi o do reconhecimento do trabalho da PC para os desamparados. Embora a maior parte das famílias acompanhadas pela pastoral da criança seja carente socioeconomicamente, durante a realização das entrevistas foi possível abordar famílias de diversas classes sociais e que referiram que o trabalho da pastoral é de suma importância para crianças menos favorecidas e / ou que estão passando por problemas sociais.

[...] para as crianças que não tem apoio da família, às vezes tem alguma criança que está passando por alguma dificuldade, alguma coisa e elas podem estar auxiliando, se está acontecendo alguma coisa na casa de violência, a criança pode chegar e falar para as mulheres da pastoral [...]. (E16)

[...] por que tem umas mães que não ligam para os filhos, então [...] daí pelo menos tem outro olhando por aquele pobrezinho, dá uma dó, eu acho que ajuda bastante. (E2)

É possível perceber pelos relatos que as mães demonstram grande preocupação com relação às crianças, no que concerne ao recebimento de cuidado adequado, e que ainda passam por situações de violência doméstica. Pelo vínculo já existente com a família, a pastoral acaba por se tornar aliada no processo de detecção desses problemas, exercendo assim um papel importante na intervenção junto a outras instâncias, com vistas à buscar a resolução dos mesmos.

Estudo realizado (MELLO et al., 2014) aponta conclusões que vem ao encontro do que foi encontrado em nosso estudo, pois destaca a PC como um ambiente de apoio social, além da igreja, da creche e dos serviços de saúde. Segundo as mães, estes são locais onde elas podem contar com ajuda, sanar suas dúvidas e dificuldades, além de

conseguirem suporte.

A preocupação das famílias e da PC com esse tipo de situação social também é preconizada pela PNEPS, a qual reafirma que é necessário superar as diversas formas de exploração, alienação, opressão, discriminação e violência ainda presentes na sociedade que desumanizam as relações, produzem adoecimento e injustiças, visando à transformação da realidade, com vistas à emancipação (BRASIL, 2012).

## 4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível apreender que a PC impacta de forma muito positiva a rede de suporte à família, estendendo suas ações a vários momentos da vida de seus integrantes, seja no acompanhamento da gestação, seja no seguimento do processo de crescimento e desenvolvimento da criança. As mães demonstraram possuir um vínculo bastante positivo e consistente com as voluntárias, que assumem um papel de suma importância no cuidado prestado a seus filhos. Destacaram além dos cuidados durante a gestação e alimentação infantil, o apoio da pastoral voltado a crianças e famílias em situações de risco e com maior vulnerabilidade social.

A PC pode ser reconhecida como uma organização que promove educação popular em saúde, e que vem ao encontro das premissas da PNEPS, devendo ser reconhecida e valorizada pelos serviços de saúde, em especial na atenção básica, como a própria política sugere, pois melhora significativamente a atenção a família, sua qualidade de vida e promove a autonomia e valorização social das classes menos favorecidas.

## REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2011.

BENGOZI, T.M et al. Uma rede de apoio à família do prematuro. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 9, n. 1, p. 155-160, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Popular em Saúde**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2012.

CNBB. Confederação Nacional dos Bispos do Brasil. **Pastoral da Criança. Promovendo a vida para todas as crianças**. Disponível em: <http://www.pastoraldacrianca.org.br>. Acesso em 28 set. 2021.

FACUNDO, S.H.B.C. et al. *Communication technologies used by nurses in prenatal care*. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 33, n. 1, p. 1-9, 2020.

FRIAS, P.G.; MULLACHERY, P.H.; GIUGLIANI, E.R.J. Políticas de saúde direcionadas às crianças brasileiras: breve histórico com enfoque na oferta de serviços de saúde. In: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análises de Situação de Saúde. **Saúde Brasil 2008: 20 anos do SUS**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2009.

GUERREIRO, E.M. et al. Educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal: sentidos atribuídos por puérperas. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 67, p. 13-21, 2014.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Infográficos**: dados gerais do município. Maringá. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/painel/painel.php?lang=&codmun=411520&search=Imaringa>. Acesso em 09 maio 2014a.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Infográficos**: dados gerais do município. Marumbi. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/painel/painel.php?codmun=411550>. Acesso em 09 maio 2014b.

MAIS, L. A. et al. Diagnóstico das práticas de alimentação complementar para o matriciamento das ações na Atenção Básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, s./n., p. 93-104, 2014.

MELLO, D.F. et al. Vulnerabilidades na infância: experiências maternas no cuidado à saúde da criança. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 16, n. 1, p. 52-60, 2014.

MONTEIRO, M.G.A. et al. Consulta de enfermagem em puericultura na perspectiva de mães atendidas pela estratégia saúde da família. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 34, s./v., p.e37945, 2020.

PRIGOL, A.P.; BARUFFI, L.M. O papel do enfermeiro no cuidado à puérpera. **Rev. enferm. UFSM**, v. 7, n. 1, p. 1-8, 2017.

RIBEIRO, J.P. et al. Atividades de educação em saúde ofertadas à gestantes e puérperas em um hospital de ensino. **Expressa Extensão**, v. 25, n. 2, p. 154-167, 2020.

SANTOS, C.G. et al. O trabalho da Pastoral da Criança no apoio a mulheres e crianças em estado de vulnerabilidade em Mogi das Cruzes-SP. **Revista Científica UMC**, v. 2, n. 2, 2017.

SANTOS, M.R.; PIERANTONI, C.R.; SILVA, L.L. Agentes comunitários de saúde: experiências e modelos do Brasil. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 20, n. 4, p. 1165-1181, 2010.

SANTOS, Z.L.O.; BRAGA, A.P.; PRADO, C.M.N. Participação da família no desenvolvimento da aprendizagem da criança. **Estação Científica (UNIFAP)**, v. 7, n. 2, p. 33-44, 2017.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Adesão 7, 84, 114, 115, 116, 118, 119, 121, 126, 129, 137, 139, 173, 176, 180, 181, 198, 206

Aleitamento materno 5, 16, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 213, 214, 217, 220

Atenção Básica 8, 8, 12, 39, 47, 116, 163, 173, 209, 210, 212, 214, 215, 224

Atividade física 79, 82, 153, 155, 157, 158, 159, 160, 161, 203, 229, 230

Automedicação Pediátrica 4, 21, 23, 24, 26, 28, 29

### C

Câncer 5, 35, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 91, 112, 116, 159

Caxumba 131, 132, 133, 134, 135, 136, 139, 140

Cesárea 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10, 95, 96, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 108

Ciências da saúde 1, 3, 7, 17, 131, 137, 138

Coqueluche 131, 134, 135, 139

COVID-19 5, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61, 62, 63, 157, 158, 159, 161, 162, 201, 202, 226, 227, 228, 230

Crianças 4, 5, 12, 16, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 37, 38, 39, 64, 65, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 73, 112, 139, 141, 171, 173, 176, 178, 179, 183, 213, 214, 216, 218, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 230

Crianças com necessidades especiais 5, 64, 67, 70, 71

Cuidador 65, 66, 71, 72, 74, 75, 76, 77, 78, 80, 81, 84, 86, 87, 88, 195, 197

### D

Desmame precoce 5, 32, 33, 36, 39, 40

Diabetes mellitus 6, 8, 89, 90, 94, 203, 204, 205, 210, 211, 216, 227

### E

Estilo de vida 6, 72, 77, 89, 114, 154, 157, 159, 160, 203, 205, 228, 230

### H

Hepatite A 134, 135, 136, 138

Hepatite B 18, 113, 134, 135, 136, 137, 138

### I

Idosos 6, 8, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 94, 154, 155, 156, 158, 159, 160, 161, 185, 186, 189, 200, 201, 213, 230

Instituição de longa permanência 88

Isolamento social 54, 75, 153, 154, 155, 157, 158, 159, 160, 161, 228, 229

## **L**

Lesões de pele 8, 185, 186, 187, 192, 193, 194, 195, 198, 200, 201

## **M**

Meningite 131, 134, 136, 139, 140, 143

## **O**

Obesidade 9, 33, 35, 38, 94, 168, 183, 205, 226, 227, 228, 229, 230

## **P**

Pandemia 5, 9, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 111, 114, 154, 157, 158, 159, 226, 228, 230

Parto 4, 6, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 35, 46, 47, 48, 49, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 113, 218, 221

Parto humanizado 10, 95, 97, 100, 103, 106, 107, 108

Parto normal 3, 5, 6, 8, 9, 10, 106, 108

Pastoral da criança 8, 212, 215, 217, 223

Promoção da saúde 4, 3, 11, 116, 122, 123, 130, 172, 201, 208

## **Q**

Qualidade de vida 5, 64, 65, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 73, 90, 112, 153, 155, 156, 157, 158, 160, 161, 172, 183, 186, 198, 211, 212, 214, 219, 224

## **R**

Rubéola 131, 132, 133, 134, 135, 139, 140

## **S**

SARS-CoV-2 55, 56, 57, 59, 60, 227

Saúde da família 6, 18, 39, 109, 110, 111, 175, 197, 210, 225

Saúde digestiva 9, 226, 228

Saúde Materno Infantil 4, 11, 12, 15, 18

Saúde sexual 7, 106, 111, 112, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130

Sistema Único de Saúde 6, 4, 11, 12, 13, 14, 20, 95, 106, 123, 140, 169, 181, 203, 206

## **U**

Unidade Hospitalar 8, 185

## **V**

Vacinação 113, 131, 132, 133, 137, 138, 139, 140, 142, 143, 217

Varicela 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141

# CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS  
ASPECTOS QUE  
INTERFEREM NA  
SAÚDE HUMANA

 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
 [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)  
 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)  
 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

8

# CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS  
ASPECTOS QUE  
INTERFEREM NA  
SAÚDE HUMANA

 [www.arenaeditora.com.br](http://www.arenaeditora.com.br)  
 [contato@arenaeditora.com.br](mailto:contato@arenaeditora.com.br)  
 [@arenaeditora](https://www.instagram.com/arenaeditora)  
 [www.facebook.com/arenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/arenaeditora.com.br)

8