



RELATO DE EXPERIÊNCIA: RODA DE CONVERSA COM GESTANTES COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

ADRIELLI THAMY MIRANDA DE LIMA

Residente em Farmácia. Maternidade Darcy Vargas. Joinville, Santa Catarina.
adrielli.thamy@gmail.com.

CARLA BEATRIZ PIMENTEL CESAR HOFFMANN

Doutoranda em Enfermagem. UNIVILLE. Joinville, Santa Catarina.
hoffmanncbpc@saude.sc.gov.com

LORENA SCHAPPO

Residente em Enfermagem. Maternidade Darcy Vargas. Joinville, Santa Catarina.
loreschappo@gmail.com

VITÓRIA AXT GOMES DA SILVA

Residente em Enfermagem. Maternidade Darcy Vargas. Joinville, Santa Catarina.
vitoriaaxt98@gmail.com

WALESON VIANA ROCHA

Residente em Farmácia. Maternidade Darcy Vargas. Joinville, Santa Catarina.
walesonresidencia@gmail.com

INTRODUÇÃO

A gestação é um fenômeno fisiológico que ocorre diversas modificações psicológicas, econômicas, educacionais e familiares na mulher (DOMINGOS et al, 2022), tornando-se um momento crítico que requer atenção e cuidado especializado. Nesse contexto, a educação em saúde desempenha um papel fundamental, pois, segundo o Ministério da Saúde (2006), a educação em saúde é um processo educativo na construção do conhecimento para a população, aumentando a autonomia do paciente no seu processo de cuidado. A educação em saúde durante o período gestacional configura-se em uma ferramenta fundamental para a promoção da saúde e prevenção de agravos, considerando a vulnerabilidade de gestantes em relação à informação e disseminação de mitos relacionados ao período pré e pós-parto (FERNANDES, 2020). Com o objetivo de promover um cuidado especializado, a roda de conversa para a população gestante promove o autocuidado e melhor qualidade de vida durante o período pré e pós gestacional, resultando na redução da mortalidade materno-infantil, promovendo a troca de saberes e de experiências sobre o planejamento, processo de trabalho de parto, e amamentação, promovendo informações sobre os diversos benefícios para o binômio mãe-bebê (SANTANA et al, 2023).



MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por enfermeiras residentes de uma Maternidade localizada ao sul do país. As temáticas abordadas no encontro foram a elaboração e confecção do plano de parto, as fases do trabalho de parto, a importância do aleitamento materno, a anatomia e fisiologia das mamas, fisiologia da amamentação, pega e posicionamento corretos, tecnologias associadas à amamentação, e benefícios da amamentação para a mãe e o bebê. Os recursos utilizados para elaborar a roda de conversa foram ferramentas de multimídia, como o datashow, com apresentação no programa *Canva*, entrega de folders, palestra explicativa e demonstração prática. A mediação do grupo foi realizada pelas enfermeiras residentes vinculadas à Maternidade em questão por meio da Residência Multiprofissional em Saúde, estimulando a participação das gestantes, e orientando sobre os assuntos citados.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Através da experiência realizada, constatou-se que grande parte das mulheres que participaram do evento possuíam algumas dúvidas, principalmente com relação ao posicionamento e a pega adequados e a anatomia e fisiologia das mamas. Entretanto, por meio de um diálogo expositivo e participativo, foi possível esclarecer, trazendo imagens demonstrativas, informações com embasamento científico, combatendo mitos e receios, como por exemplo o fato que o tamanho da mama não interfere na produção de leite, e consequentemente, na amamentação (Brasil, 2013). Além de demonstrar os benefícios que irão minimizar possíveis agravos para a mãe e para o bebê e promover melhores condições de saúde, considerando que o leite materno é o alimento mais apropriado para a criança do ponto de vista nutricional, imunológico, e também psicológico, visto que propicia um melhor vínculo mãe-filho (Souza, 2021).

Os temas mais abordados durante as conversas foram: a descida do leite logo após o parto, chamado de apojadura, a influência do formato do mamilo no sucesso da amamentação e a percepção materna de leite fraco ou insuficiente. A descida do leite normalmente ocorre entre o terceiro e o quarto dia após o nascimento do bebê, sendo um processo fisiológico relacionado à produção em tempo real, que depende da qualidade e da quantidade da sucção. Essa produção é regulada pela interação hormonal entre a prolactina e a ocitocina, e não ocorre



por acúmulo prévio — o seio materno não funciona como um reservatório de leite, mas responde diretamente ao estímulo da sucção (VENDRUSCOLLO; DE GASPERI, 2025). Também foi recorrente a preocupação com o formato do mamilo, especialmente nos casos de mamilos invertidos ou planos, com a crença de que isso impediria a amamentação.

No entanto, essa ideia é um mito, já que o formato do mamilo não impede, por si só, o aleitamento, sendo possível amamentar normalmente com orientação adequada (GONÇALVES; DE BRITO; NUNES, 2023). Além disso, foi comum a manifestação de insegurança quanto à qualidade e quantidade do leite materno, trazendo a percepção de leite fraco e insuficiente para nutrir o bebê adequadamente. Essa percepção, embora muitas vezes infundada, é amplamente relatada na literatura como uma das principais razões para o abandono precoce da amamentação exclusiva (GONÇALVES; DE BRITO; NUNES, 2023).

Enquanto residentes de enfermagem, promovendo essa roda de conversa, tivemos a oportunidade de criar vínculos com as mulheres durante a gestação. Essa proximidade favoreceu a continuidade do cuidado, promovendo o fortalecimento da relação com as gestantes e suas famílias, além de permitir a escuta qualificada e o esclarecimento de dúvidas, especialmente sobre o processo de amamentação. Assim, observamos que, muitas vezes, a dúvida de uma gestante ressoava entre as demais, estimulando a construção de vínculos entre elas e o reconhecimento de que não estão sozinhas nesse processo.

A continuidade do cuidado foi ainda mais fortalecida pelo fato de que as residentes atuam também na maternidade pública onde ocorrerão os partos das gestantes. Essa inserção permite a manutenção do vínculo e o acompanhamento da mulher em diferentes fases do processo gestacional e puerperal. Conforme as dúvidas foram surgindo, abordamos temas como a “hora ouro” — amamentação na primeira hora de vida do recém nascido —, momento crucial para o início do aleitamento materno, por ser um fator de proteção contra mortes neonatais (BRASIL, 2015). Destacamos, ainda, a importância de não romantizar a amamentação, compreendendo-a como um processo que pode envolver desafios. No entanto, reforçamos que, com acesso a informações adequadas, assistência humanizada e respeito aos limites e escolhas da mulher, a amamentação pode ser vivida de forma segura e positiva, para o binômio.

Outro aspecto relevante da experiência foi o interesse espontâneo de algumas gestantes em se tornarem doadoras de leite humano. Muitas relataram que, em gestações anteriores, descartaram grandes volumes de leite extraído manualmente por desconhecimento das possibilidades de doação. Diante disso, realizamos orientações detalhadas sobre o processo de



doação, apresentando o Banco de Leite Humano da Maternidade referida, que oferece, inclusive, a coleta domiciliar. Buscamos também acolher e tranquilizar essas mulheres quanto às suas ansiedades e inseguranças relacionadas à amamentação, reforçando a existência de uma rede de apoio composta por profissionais capacitados e especializados, disponíveis na Maternidade citada.

CONCLUSÃO

As prevalências de aleitamento materno no Brasil estão abaixo das recomendadas, por isso percebe-se o papel fundamental do profissional de saúde em promover o aleitamento materno como essencial para uma vida de qualidade para mães e bebês, revertendo esse quadro. Essa vivência evidenciou a importância do cuidado longitudinal, da escuta ativa e da atuação multiprofissional no fortalecimento do aleitamento materno e na preparação das gestantes para o parto e o puerpério. A experiência contribuiu não apenas para a formação das residentes, mas também para o empoderamento das gestantes, promovendo saúde com base no vínculo, no acolhimento, no conhecimento e na confiança.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. (2006). Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde.

Domingos, J. M., Forte, G. V., Marsura, A. M., Serqueira, J. R. (2022) As mudanças fisiológicas e a saúde mental das mulheres durante o período gravídico. IV Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar e III Feira de Empreendedorismo da UNIFIMES.

Fernandes, H. R. M. (2020). Educação em saúde para gestantes: Experiência da implementação de um grupo de gestantes. *Revista Interdisciplinar em Saúde*, 7(1), 1608–1621. <https://doi.org/10.35621/23587490>

Goncalves, E. T., Brito, M. B. de, & Nunes, R. L. (2023). O ALEITAMENTO MATERNO E A DIFICULDADE NA AMAMENTAÇÃO. *Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação*, 9(9), 1708–1719. <https://doi.org/10.51891/rease.v9i9.10820>.

Ministério da Saúde. (2015). Cadernos de Atenção Básica: Saúde da criança – Aleitamento materno e alimentação complementar. Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde. <http://www.saude.gov.br/bvs>



Souza, F. L. L. (2021). Benefícios do aleitamento materno para a mulher e o recém-nascido. *Research, Society and Development*, 10, (2) <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i2.11208>.

Vendruscollo, A. E. ., & Gasperi, P. de. (2025). Temas atuais na enfermagem relacionados às mães que não amamentam. *Revista Recien - Revista Científica De Enfermagem*, 15(43), 119–134. <https://doi.org/10.24276/rrecien2025.15.43.119>.

DESCRITORES: Atenção Primária à Saúde; Educação em saúde; Enfermagem materno-infantil; Gestantes.