

**Construção de um mapa de conversação para gestantes e puérperas
sobre os cuidados com o recém-nascido**

Construcción de un mapa de conversación para mujeres embarazadas
y puérperas sobre los cuidados con el recién nacido

Construction of a Conversation Map for Pregnant and Postpartum Women
about Newborn Care

Nágila Lima Fontenele Nágila^{1*} <http://orcid.org/0000-0002-9922-2046>

Fabiane do Amaral Gubert Fabiane¹ <http://orcid.org/0000-0003-3016-9619>

Marcela Ariadne Braga Marcela¹ <http://orcid.org/0000-0003-3311-5309>

Jéssica Lima Benevides Jéssica¹ <http://orcid.org/0000-0003-0598-9148>

Mariana Cavalcante Martins Mariana¹ <http://orcid.org/0000-0002-4364-0230>

Maria Talyta Mota Pinheiro Talyta¹ <http://orcid.org/0000-0002-6679-1349>

Ranielder Fábio de Freitas Ranielder² <http://orcid.org/0000-0003-4946-5047>

¹Universidade Federal do Ceará. Brasil.

²Universidade Federal de Pernambuco. Brasil.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: nagilafontenele@hotmail.com

RESUMO

Introdução: As práticas de educação em saúde com gestantes devem ser estimuladas desde o pré-natal com apoio de materiais educativos que favoreçam os cuidados com o binômio mãe e filho. Dentre as tecnologias educativas destaca-se o mapa de conversação que possibilita a abordagem dialógica por meio de imagens.

Objetivo: Apresentar a construção de uma tecnologia educativa do tipo mapa de conversação sobre os cuidados com o recém-nascido para gestantes e puérperas.

Métodos: Estudo metodológico realizado em quatro fases: diagnóstico situacional; revisão da literatura; desenvolvimento de textos, ilustrações, diagramação e avaliação do Índice de Facilidade de Leitura de Flesch, entre 2014 e 2015, em uma Unidade de Extensão da Universidade Federal do Ceará. Os textos dispostos nos cartões foram avaliados pelo

programa de análise de textos do próprio Microsoft Office Word. Para a análise das informações qualitativas os depoimentos foram agrupados a fim de facilitar a sua codificação.

Resultados: O Mapa apresenta quatro cenas que ilustram o modo de vida das mães: 1) sentimentos da gestante 2) cuidados com recém-nascido envolvendo vacinação e triagem neonatal, 3) lavagem das mãos e 4) prevenção da morte súbita do lactente. Neste estudo, estabeleceu-se um Índice de Facilidade de Leitura de Flesch acima de 80 % como aceitável o que permitiu classificar a leitura do texto como fácil para a população em geral. O estudo valorizou as experiências e valores das gestantes durante a construção do mapa, condição essencial para o empowerment da comunidade.

Conclusões: O mapa de conversação facilita a compreensão das mães acerca dos assuntos abordados, de forma lúdica e pedagógica, contribuindo para a prática adequada destes nos serviços de saúde.

Palavras chaves: Educação em saúde; saúde da criança; tecnologia educacional; enfermagem.

RESUMEN

Introducción: Las prácticas de educación en salud con mujeres embarazadas deben ser estimuladas desde la etapa prenatal, con apoyo de materiales educativos que favorezcan los cuidados del binomio madre e hijo. Entre las tecnologías educativas, se destaca el mapa de conversación, que posibilita el abordaje dialógico por medio de imágenes.

Objetivo: Presentar la construcción de una tecnología educativa del tipo mapa de conversación sobre los cuidados con el recién nacido para mujeres embarazadas y puérperas.

Métodos: Estudio metodológico realizado en cuatro fases: diagnóstico situacional; repaso de la literatura; desarrollo de textos, ilustraciones, diagramación y evaluación del Índice de Facilidad de Lectura de Flesch, entre 2014 y 2015 en una Unidad de Extensión de la Universidad Federal de Ceará. Los textos dispuestos en las tarjetas fueron evaluados por el programa de análisis de textos del propio Microsoft Office Word. Para el análisis de las informaciones cualitativas, los testimonios fueron agrupados a fin de facilitar su codificación.

Resultados: El mapa de conversación presenta cuatro grandes escenas que ilustran el modo de vida de las madres del estudio: 1) sentimientos de la gestante al descubrirse embarazada, 2) cuidados con recién nacido que implican la vacunación y el tamizaje neonatal, 3) el lavado de manos y 4) prevención de la muerte súbita del lactante. El Índice de Facilidad de Lectura de Flesch fue por encima de 80 %, lo que evidencia fácil nivel de lectura para la población en general. El estudio valorizó las experiencias y valores de las mujeres embarazadas durante la construcción del mapa de conversación, condición esencial para el empoderamiento.

Conclusión: El mapa de conversación facilita la comprensión de las madres acerca de los temas tratados, de manera lúdica y pedagógica, y contribuye para la práctica adecuada de estas en los servicios de salud.

Palabras clave: Educación en salud; salud del niño; tecnología educacional; enfermería.

ABSTRACT

Introduction: Health education practices developed with pregnant women should be stimulated from the prenatal stage, with the support of educational materials that favor the care of the mother-child binomial. Among the educational technologies, the conversation map stands out, which enables dialogic approach through images.

Objective: To build a conversation map for pregnant and postpartum women about newborn care.

Methods: Methodological study conducted in four phases: situational diagnosis; literature review; development of texts, illustrations and layout; and evaluation of the Flesch Reading Ease Index, between 2014 and 2015 in an Extension Unit of the Federal University of Ceará. The texts placed on the cards were evaluated by the text analysis program itself Microsoft Office Word. The testimonies were grouped to facilitate coding and develop the analysis of qualitative information.

Results: The conversation map presents four great scenes that illustrate the way of life of the mothers in the study: 1) feelings of the pregnant woman when she discovered herself pregnant, 2) care with newborn babies, which involve vaccination and neonatal screening, 3) hand-washing, and 4) prevention of sudden infant death. The Flesch Reading Ease Index was above 80%, which shows easy reading level for the general population. The study assessed the experiences and values of pregnant women during the construction of the conversation map, an essential condition for empowerment.

Conclusion: The conversation map provides mothers with an understanding of the topics treated in a playful and pedagogical way and, in addition, contributes to the proper practice of health services.

Keywords: Health education; infant health; educational technology; nursing.

Recibido: 15/04/2016

Aprobado: 05/12/2016

INTRODUÇÃO

A mortalidade neonatal representa cerca de 60 a 70 % da mortalidade infantil e, portanto, avanços na saúde da criança brasileira requerem maior atenção à saúde do recém-nascido (RN), assim como em países em desenvolvimento,⁽¹⁾ pois é neste período que a criança enfrenta diversos riscos biológicos, ambientais, psíquicos, socioeconômicos e culturais que influenciam o cuidado.⁽²⁾

As práticas de cuidado devem ser estimuladas desde o pré-natal, por meio das ações de educação em saúde, a fim de que as gestantes sejam atuantes na promoção da saúde dos filhos após o nascimento.⁽³⁾ Para motivá-las na aprendizagem das práticas de cuidado ao RN, a realização de atividades educativas, tais como o grupo de gestantes constitui-se um método dinâmico e objetivo para facilitar esse processo, no qual as mulheres poderão compartilhar experiências, adquirir conhecimento e desmistificar crenças e mitos.⁽⁴⁾

Faz parte da competência do enfermeiro a promoção da saúde por meio de grupos educativos e espaços de escuta nos serviços de saúde. Os “Grupos de Gestantes”, em Unidades Básicas de Saúde, são espaços dinâmicos que objetivam a promoção da saúde integral individual-coletiva das grávidas, mediada pelas interações que neles ocorrem.⁽⁴⁾

Existem tecnologias educativas que visam promover o processo de aprendizagem, as quais são desenvolvidas pelos profissionais que irão conduzir a estratégia educativa, adequando-se à temática abordada. Alguns estudos^(5,6) trazem a utilização de recursos didáticos que facilitam a interação no grupo educativo, tais como vídeos, folders informativos, álbum seriado, cartilhas educativas e peça anatômica, entre outros, com a finalidade de promover o entendimento e o esclarecimento de dúvidas no decorrer da atividade.

Dentre as tecnologias educativas destaca-se o Mapa de Conversação - MC, o qual já foi utilizado junto a pacientes que vivem com Diabetes e outras patologias, com vistas ao autocuidado.⁽⁷⁾ Tais tecnologias são ferramentas visuais na forma de figuras coloridas que representam situações da vida das pessoas e tem como intuito informar e integrar pessoas que têm como desafio manter algum cuidado em saúde.⁽⁷⁾ No tocante aos cuidados ao recém-nascido, ainda não há relatos que discorram sobre a utilização desta tecnologia entre as gestantes, as mães e os profissionais da saúde, sobretudo o enfermeiro.

Essa tecnologia em saúde possibilita a abordagem de várias temáticas em uma única cena, conferindo à atividade riqueza de conteúdo, possibilitando, assim, mais reflexões em torno de cada assunto. Ademais, o mapa de conversação para a gestante acerca dos cuidados ao neonato permite que ela discuta e/ou retome temas abordados em diferentes imagens, aproximando a usuária dos serviços de saúde e do enfermeiro.

Diante do exposto, o artigo tem o objetivo de apresentar a construção de uma tecnologia educativa do tipo mapa de conversação sobre os cuidados com o recém-nascido para gestantes e puérperas atendidas na atenção primária à saúde.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa metodológica desenvolvida em quatro fases: diagnóstico situacional, levantamento da literatura, montagem do mapa e cálculo do Índice de Legibilidade de Flesch (IF) para textos escritos, adequando a compreensão da informação para o leitor/receptor da mensagem.

O estudo foi realizado entre 2014 e 2015 e o processo de construção foi adaptado de um manual de orientação para o cuidado em saúde.⁸ Teve como cenário o Centro de Desenvolvimento Familiar ligado à Universidade Federal do Ceará por meio do pré-natal. O serviço possui quase 20 anos de atuação e é referência para mulheres da comunidade, a qual possui um Índice de Desenvolvimento Humano de 0,37, considerado muito baixo segundo a Programa. Além do pré-natal, o serviço oferece consulta de enfermagem no planejamento familiar, à criança e ao idoso.

A amostra foi composta por conveniência abordando todas as gestantes cadastradas no serviço no mês de outubro de 2014. Inicialmente 40 gestantes foram convidadas, mas apenas 15 aceitaram participar do grupo de gestantes. As recusas para participar do grupo eram: trabalhar no horário proposto e dificuldade de deslocamento. Assim, a realização do

diagnóstico situacional que contribui para a construção do mapa foi junto à 15 gestantes. As mulheres compuseram um grupo educativo, o qual foi acompanhado durante um período de seis meses, no primeiro semestre de 2015, com periodicidade semanal. Todas as reuniões eram registradas em diário de campo por alunas de graduação em enfermagem previamente treinadas. Durante os encontros, foram abordados temas sobre conhecimentos, dúvidas, crenças e medos em relação ao cuidado ao recém-nascido e preferências visuais (vídeos, folders, cartazes, jogos) e que a partir da experiência do grupo foi produzido um material do tipo mapa de conversação.

O levantamento da literatura foi realizado mediante estudo prévio⁽⁹⁾ realizado pelas autoras deste estudo, o qual construiu um protocolo para cuidados da criança de 0 a 2 anos, e no qual foram apresentados cartilhas/manuais e outros instrumentos que comentavam sobre as principais condutas vigentes no cuidado à saúde da criança. O estudo em questão realizou busca de periódicos em bases de dados nacionais e internacionais, no ano de 2015 (Biblioteca Virtual em Saúde; Índice da literatura científica e técnica da América Latina e Caribe; banco de dissertações da Universidade Estadual de São Paulo e da Universidade Federal do Ceará, documentos da biblioteca virtual do Ministério da Saúde da Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno, além de materiais presentes no site do Conselho Federal de Enfermagem). Para tal, utilizaram-se os descritores em Ciência da Saúde, por meio do uso do conectivo and: “protocolo”, “saúde da criança”, “manuais”.

A partir das questões levantadas no grupo associadas às leituras dos materiais na etapa anterior, foi conduzida uma seleção dos conteúdos que serviram como suporte para a construção das cenas do MC: 1) sentimentos da gestante ao se descobrir grávida, 2) cuidados com recém-nascido envolvendo vacinação e triagem neonatal, 3) lavagem das mãos, aleitamento materno, higiene do bebê, cuidados com o coto umbilical, 4) posição ao dormir para evitar a morte súbita do lactente, organização do quarto do bebê e a lavagem das roupas.

Na terceira fase, o conteúdo preliminar e as ilustrações foram desenvolvidos e submetidos ao processo de edição e diagramação, obedecendo a critérios relacionados ao conteúdo, estrutura/organização, linguagem, *layout* e *design*, sensibilidade cultural e adequação.⁽⁸⁾

Na quarta fase, calculou-se o Índice de Facilidade de Leitura de Flesch (IF) para os textos apresentados no MC, o qual avalia o grau de legibilidade dos textos em uma escala percentual de 0 a 100. Apesar dos poucos textos dispostos na grande figura do mapa, construíram-se cartões com informações e perguntas para estimular o diálogo entre as

gestantes e profissionais de saúde. Os textos dispostos nos cartões foram avaliados pelo programa de análise de textos do próprio Microsoft Office Word.⁽¹⁰⁾

Para a análise das informações qualitativas os depoimentos foram agrupados a fim de facilitar a sua codificação.⁽¹¹⁾ Os resultados serão apresentados em três categorias gerais: Diagnóstico Situacional apresentando algumas falas das mães para ilustrar, principalmente sobre os sentimentos acerca da gravidez; Apresentação do mapa e levantamento na Literatura e Cuidados com o Bebê: Aleitamento Materno, Vacinas, Triagem Neonatal, Banho de Sol e higiene.

O presente estudo foi aprovado sob parecer n°. 91048/2013 e foi conduzido conforme princípios éticos dispostos na Resolução n° 466/12, do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Diagnóstico Situacional

As mulheres tinham entre 14 e 35 anos, sendo dez casadas, e a maioria possuía renda de até dois salários mínimos (equivalentes 400 dólares americanos), oito eram primíparas, 10 possuíam ensino fundamental completo e cinco, ensino médio completo.

A investigação evidenciou que o sentimento da descoberta da gravidez foi um dos temas mais marcantes. Dentre as 15 participantes, dez comentaram sobre o sentimento de angústia e tristeza, nos primeiros momentos da gravidez, com destaque entre as mais jovens e solteiras, conforme depoimento:

"Desespero, porque o meu primeiro foi uma dificuldade tanto ele dentro da minha barriga quanto fora. Eu imaginava que o pai dele não ia querer" (Participante 1, 23 anos).

No entanto, todas as participantes referiram que ao longo da gestação esse sentimento mudou, referindo mais compromisso e felicidade com a gravidez.

Porque no começo eu ia para as festas como se eu não estivesse grávida, tava nem aí, eu ia não vou mentir, eu só não bebia porque eu sabia que prejudicava, eu vesti minhas roupas apertadas, mas quando eu vendo que a barriga tava ficando grande eu percebi que ia ser mãe (participante 2, 17 anos).

Apresentação do mapa e levantamento na Literatura

O mapa intitulado "Mapa de Conversação para os Cuidados com o Recém-nascido" (MC) tem tamanho 59,4cm x 63cm e para utilizá-lo deverá ocorrer a apresentação das participantes e, com o MC sobre uma mesa dar-se-a início à conversa sobre cuidados com o recém-nascido, perguntando qual das imagens do mapa chamou mais a atenção/despertou dúvidas, ou ainda quais ilustrações o grupo gostaria de fazer comentários e/ou questionamentos. Além disso, quando o grupo tem boa legibilidade ou nível de leitura, são passados dez cartões com tópicos para discussão que relacionam os cenários do MC com as temáticas sobre cuidados com o recém-nascido. Os cartões são colocados virados para baixo, sobre o MC e cada mãe vai retirando uma pergunta e/ou comentários e em seguida socializa com o grupo.

Os cartões apresentam as seguintes perguntas ou informações: *Você sabe a importância da realização das vacinas logo após o nascimento? E sobre o teste do pezinho, da orelhinha e do olhinho, você sabe quando e onde eles devem ser realizados? Por que é importante dar o banho de sol? O que deve ser observado no momento da amamentação para saber se está ocorrendo direitinho? Por que é importante realizar a higiene do coto umbilical? Pode utilizar talco na higiene do bebê? Quantos banhos são necessários por dia? Qual a importância do bebê dormir de "barriga pra cima"? Como você faz a higienização da casa e das roupas do bebê? Você utiliza a rede de descanso para colocar o seu bebê? Como você faz isso?* Ressalta-se que as perguntas ou dúvidas colocadas nos cartões podem ser adaptadas ao contexto de cada comunidade, a fim de aproximar o cotidiano das mães com as orientações dos serviços de saúde.

Cada tema do MC foi adaptado por meio de cenários de uma cidade (Fig.) a partir daí algumas informações foram distribuídas no formato do mapa criando caixas de diálogo que acessassem o conteúdo principal que deveria ser discutido nas imagens.

As ações representadas foram apresentadas em ordem lógica, no entanto, é possível discutir diferentes temáticas dependendo da situação ou necessidade. Como exemplo uma puérpera pode não querer falar sobre a cena que envolve a maternidade, mas sim focar no ambiente domiciliar, suscitando dúvidas do cotidiano, conforme observamos no mapa a seguir.

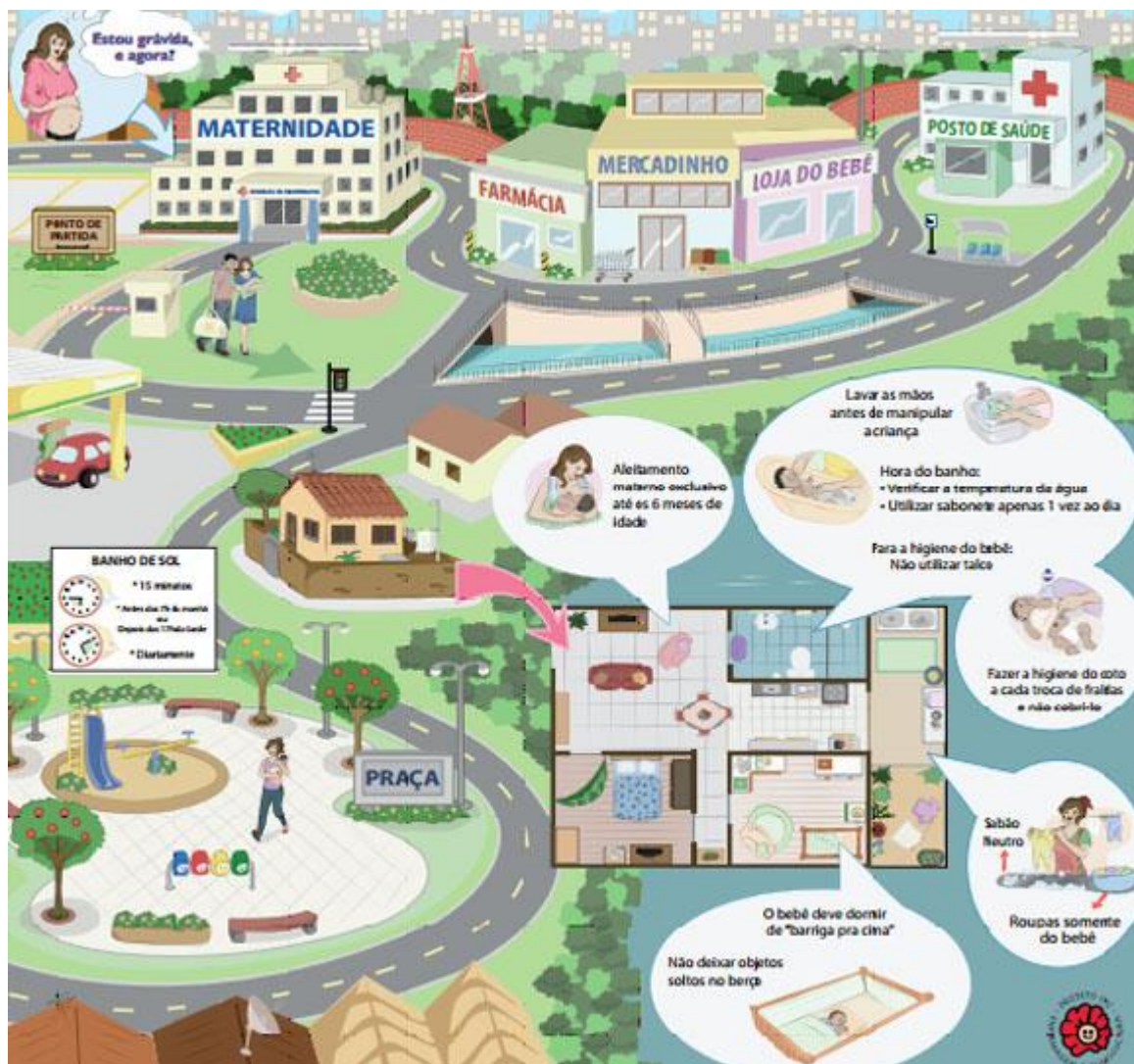


Fig.- Mapa de Conversação para os cuidados com o recém-nascido.

Acerca das ilustrações foram selecionadas aquelas que ajudam a explicar ou enfatizar pontos e ideias importantes do texto como imagens de mães fazendo atividades com os bebês, ou cenários relativos ao ambiente doméstico, áreas sociais e institucionais como o hospital e o posto de saúde.

Também foi ilustrado a ação ou comportamento esperado ao invés do que deve ser evitado citando, por exemplo, o banho de forma adequada, a limpeza do coto umbilical, a lavagem das mãos ao manipular a criança entre outras. Além disso, foram utilizados desenhos de linhas simples e apropriadas que funcionam melhor para ilustrar um procedimento; e siglas. As sentenças que compõem os cartões do mapa de conversação, para nortear as discussões, foram construídas com oito a 10 palavras curtas. Não foram utilizados jargões, termos técnicos e científicos assim como, abreviaturas e acrônimos. As ilustrações foram realizadas por um profissional da área de design gráfico.

Os objetos pequenos foram apresentados em ilustrações maiores para que os detalhes fossem visualizados, como no caso das caixas de diálogo que foram adicionadas aos ambientes do mapa. Setas foram empregadas para destacar informações-chave na ilustração, como o interior da residência da família e no balão da lavagem das roupas, orientando a mãe quanto à utilização do sabão neutro e o uso de uma bacia somente para as roupas do bebê.

Cuidados com o Bebê: Aleitamento Materno, Vacinas, Triagem Neonatal, Banho de Sol e higiene

O aleitamento materno foi ilustrado, na sala de estar da residência, pela mãe amamentando de forma correta o bebê e interagindo com ele, através do olhar e do sorriso, enfatizando a importância da formação do vínculo materno-infantil. Com a utilização dessa imagem busca-se despertar na mãe o olhar atento, a satisfação por saber que está dando o melhor para o seu filho e a forma cuidadosa de exercer a técnica da amamentação. Além disso, recomenda-se que, dependendo do público, podem ser utilizados modelos anatômicos da mama para simular a pega correta e posicionamento do bebê.

O mapa chama atenção para as vacinas que o RN deve receber ao nascer: BCG e Hepatite B. Em vista disso incluiu-se para estimular a comunicação com a mãe um cartão com a seguinte questão “Você sabia que, no local da aplicação da vacina BCG, surge uma bolha avermelhada que, após horas, dá lugar a uma mancha vermelho arroxeadada?”.

Na construção do MC, o registro dos testes e vacinas realizadas logo após o nascimento do bebê foi ilustrado por meio da representação da caderneta da criança. A imagem da caderneta foi disposta em um cartão destacado da ilustração da maternidade, dando a ideia de que ele pertence ao interior da maternidade, enfatizando que nesse local a criança deve receber as primeiras vacinas e ser orientada sobre a necessidade da triagem neonatal a ser realizada na unidade de saúde ou serviço de referência, bem como receber a caderneta, na qual serão registrados o seu desenvolvimento e crescimento. Além disso, utilizou-se esse cartão à parte com informações, a fim de tornar o mapa uma ferramenta mais interativa.

A temática vacina se estende nas imagens também ao posto de saúde, onde a mãe dará continuidade ao calendário vacinal do filho, além de fazer o acompanhamento e desenvolvimento da saúde dele, comparecendo às consultas de puericultura ao longo da primeira infância. A imagem demonstra um casal evidenciando que a participação paterna no cuidado deve ser estimulada.

Já o banho de sol foi abordado no parque, por representar um local descoberto, no qual os raios solares incidirão diretamente na criança. Na ilustração, o bebê está no colo da mãe, somente de fraldas. Na própria imagem, há um quadro em destaque contendo informações acerca do horário e da frequência com que esse cuidado deve ser realizado.

No que se refere à higiene do bebê, o banho foi ilustrado em uma banheira, na qual a mãe apoia o corpo do bebê de maneira segura. Além disso, destaca-se a quantidade necessária de água no interior da banheira, podendo ser percebido pela maior parte do corpo do bebê não estar imerso na água. Na ilustração está disposto o material necessário a ser utilizado para a realização da higiene do coto umbilical, como o cotonete e o álcool a 70 %. Na cena, a mãe segura o cotonete em direção ao coto umbilical do bebê, a fim de fazer a higiene na base do coto, em movimentos circulares. Além disso, as imagens mostram a mãe lavando, além de suas próprias mãos, de forma cuidadosa, as roupas do bebê com sabão neutro, em um recipiente próprio.

No quarto do bebê há destaque para a forma como o interior do berço está organizado, sem excesso de panos ou objetos soltos e posição recomendada para o bebê dormir, a fim de prevenir a morte súbita do lactente. Além disso, desenhou-se uma rede de descanso, objeto muito utilizado pelas mães na região nordeste do Brasil para fomentar a discussão sobre práticas culturais e sociais.

DISCUSSÃO

Acerca do sentimento das mães ao descobrirem a gravidez, estudo realizado no Brasil⁽¹²⁾ com grupo de gestantes solteiras verificou que ao receber a notícia da gravidez, as mulheres apresentaram sentimento negativo, o qual é substituído ao longo da gravidez pelo desejo de ser mãe e cuidar da criança.

Fatores psicológicos e sociais podem estar envolvidos nesta experiência, mas as alterações bioquímicas e hormonais também podem influenciar os sentimentos durante a gestação. Trabalhar junto às mulheres este sentimento é importante para a vivência saudável da gravidez, uma vez que esta situação não deve ser percebida como anormal durante este período da vida. Muitas mulheres têm vivenciado a gravidez sem apoio de um companheiro e/ou familiares, o que demanda uma atenção maior do enfermeiro e fortalecimento de uma rede social de apoio. A oportunidade de discussão dos temas, da troca de conhecimentos, da mãe dividir suas angústias com outras pessoas que estejam

vivendo momentos parecidos favorece a construção de vínculos e de confiança no cuidado à criança. A consideração das experiências e dos valores das gestantes, durante o processo de cuidado em enfermagem é essencial para o *empowerment*.⁽¹³⁾

Além dos sentimentos presentes nas participantes, o mapa aproxima-se do seu público-alvo na medida em que apresenta aspectos do cotidiano, utilizando-se traços e características comuns aos leitores. Estudo de construção e validação de um material educativo para gestantes,⁽¹⁴⁾ comenta que as participantes consideram que as ilustrações auxiliam no entendimento do assunto e promovem uma atmosfera de amizade e relacionamento, principalmente quando as cenas remetem a situações conhecidas por elas. Dentre as temáticas, a amamentação é um dos temas que mais gera dúvidas, segundo as participantes. Estudos tem cada vez mais associado o desmame precoce à falta de conhecimento das mães, que gera um sentimento de insegurança.^(15,16) A atividade educativa durante a gestação e/ou puericultura contribui significativamente para uma amamentação eficaz, principalmente quando favorece a desconstrução de mitos e crenças, oriundos muitas vezes da própria família conseqüentemente, apresentando um maior período de aleitamento materno⁽¹⁶⁾

Durante o pré-natal, muitas vezes os profissionais de saúde focam nas temáticas relacionadas ao processo de gestar e parto, esquecendo-se de outros assuntos que permeiam os primeiros dias do pós-parto e que são essenciais para diminuição de complicações no crescimento e desenvolvimento infantil, principalmente entre as primíparas.⁽¹⁷⁾ A insegurança nos primeiros cuidados domiciliares com o bebê como os primeiros banhos, limpeza na troca de fraldas, higiene do coto umbilical, importância das vacinas e triagem neonatal são alguns dos assuntos emergidos em outros estudos como as principais dúvidas das gestantes.^(17,18)

O uso do MC, além de promover o diálogo entre mulheres e enfermeiro, pode ser utilizada como técnica complementar em atividades educativas que utilizem simulações práticas, tais como demonstração da pega correta da amamentação com modelo anatômico da mama ou banho do recém-nascido. Estas ações ajudam na melhoria do conhecimento e prática das mães, conseqüentemente, da confiança e autonomia, contribuindo dessa forma, para o melhor cuidado ao recém-nascido e a manutenção da criança ao nascer na consulta de puericultura.^(19,20)

A utilização dos cartões com informações durante a atividade educativa favorece ao enfermeiro problematizar a temática junto às gestantes e/ou puérperas, gerando reflexões acerca de assuntos que muitas vezes são desconhecidas para elas no cuidado ao recém-

nascido. A visualização dos cuidados que serão realizados em domicílio, contextualizado com imagens familiares sobre os locais que as mães costumam frequentar viabiliza uma maior participação na atividade proposta, tornando o processo mais ativo no qual as mulheres colaboram ativamente na elaboração da atividade educativa, aproximando-se da realidade e atendendo as necessidades por elas vividas.⁽²⁰⁾

Além disso, estudo tem apontado que a população, muitas vezes, tem dificuldade de leitura ou, mesmo, a falta do hábito de ler, portanto materiais entregues em intervenções educativas nas unidades de saúde como folders e impressos em geral não recebem a devida atenção dos usuários o que influencia negativamente o aprendizado por meio de material impresso. Assim o uso de tecnologias educativas que utilizem menos texto, mas que valorizem o uso de imagens autoexplicativas são melhor compreendidos pela população.⁽⁸⁾

A educação em saúde por meio da utilização do MC é portanto uma estratégia positiva de promoção da saúde do binômio mãe-filho, pois assim como outras tecnologias educativas favorece a prevenção de intercorrências, diminuição dos anseios, conhecimento dos direitos, extensão do círculo social e fortalecimento do vínculo com a equipe.⁽²¹⁾

Neste sentido a prática educativa em saúde, com apoio em materiais educativos, amplia-se, valorizando o cultivo de hábitos e comportamentos saudáveis, que prezam por uma comunicação dialógica pautada na horizontalidade entre os seus sujeitos. Autores descrevem a importância da educação em saúde no empoderamento das mães e a melhoria do cuidado ao recém-nascido em diversos ambiente, principalmente no ambiente domiciliar,⁽²²⁾ cenário em que o MC, produzido neste estudo, pode ser aplicado. Isto porque não são as atividades formais de ensino que educam por si só, mas estratégias que auxiliem o processo de trabalho dos profissionais de saúde com vistas a mudança de atitudes individuais ou em sociedade.⁽²³⁾

Em conclusão, a elaboração do mapa de conversação apresenta-se como uma estratégia diversificada para a educação em saúde, no contexto de gestantes ou mães, tanto individualmente, em grupo ou durante visita domiciliária para fortalecimento do conhecimento sobre os cuidados com o recém-nascido.

Essa tecnologia educativa é uma ferramenta dinâmica, que propicia o envolvimento da gestante/mãe com a estratégia, pois instiga a curiosidade e o interesse em aprender, por meio das ilustrações, contribuindo para o melhor desenvolvimento da atividade para mães de diferentes níveis intelectuais, visto que o mapa apresentou Índice de Facilidade de Leitura de Flesch classificado como fácil ou muito fácil.

Com efeito, o MC facilitará a compreensão das mães acerca dos assuntos abordados, contribuindo para a prática adequada no cuidado ao recém-nascido. O mapa é um instrumento motivador tanto para as participantes quanto para os enfermeiros, pois é dinâmico e interativo, excedendo a rotina. Ademais, para o enfermeiro, a utilização dessa tecnologia contribuirá para uma abordagem geral acerca de alguns cuidados com o recém-nascido, garantindo uma assistência mais eficaz.

Por fim, a elaboração do mapa de conversação, reforça a relevância da utilização de recursos na educação em saúde pelo enfermeiro construído com base nas necessidades da população e na literatura da área que visam promover a saúde dos usuários dos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais da saúde. Brasília: Ministério da Saúde;2012.
2. Müller EB, Zampieri MFM. Prática educativa com enfermeiras visando o cuidado humanizado ao recém-nascido no centro obstétrico. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis. 2014 [acceso: 07/03/2016];23(3):782-90. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n3/pt_0104-0707-tce-23-03-00782.pdf
3. Campos Roseli Márcia Crozariol, Ribeiro Circéa Amália, Silva Conceição Vieira da, Saporoli Eliana Campos Leite. Consulta de enfermagem em puericultura: a vivência do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família. *Rev. esc. enferm. USP*. 2011 [acceso: 07/03/2016];45(3):566-74. Disponible en:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000300003&lng=en.<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000300003>
4. Neves PR, Salim NR, Soares GCF, Gualda DRM. Experiences of pregnant women in a group: a descriptive study. *Online braz j nurs*. 2013 [acceso: 07/03/2016];12(4):862-71. Disponible en:<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4143>.
<http://dx.doi.org/10.5935/1676-4285.20134143>

5. Santa Maria D, Markham C, Crandall S, Guilamo-Ramos V. Preparing Student Nurses as Parent-based Adolescent Sexual Health Educators: Results of a Pilot Study. *Public Health Nursing*; 2016. doi: 10.1111/phn.1226
6. Joyce MN, Eliany NO, Neiva FCV. Grupo de mulheres na comunidade: (re)construindo saberes em saúde. *Cad. Saúde Colet.* 2013;21(3):253-9.
7. Wazlawik E, Batista SMDM, Gazzola J, Silva AFD, Manosso LM. Diabetes Mellitus: mapa de conversação sobre alimentação saudável e atividade física. *Nutrire.* 2011;36:86.
8. Learning Resource Center. MaineHealth. A Guide to Creating and Evaluating Patient Materials. Guidelines for Effective Print Communication. 2010 [acceso: 07/03/2016]. Disponible en: <http://www.mmc.org/Guidelines>
9. Gubert FA, Santos DAS, Pinheiro MTM, Brito LLMS, Pinheiro SRCS, Martins MC. Protocolo de Enfermagem para consulta de puericultura. *Rev Rene.* 2015;16(1):81-9.
10. Flesch R. Let's start with the formula. In: University of Canterbury. How to write plain English. 2nd ed. Christchurch, Nova Zelândia; 2001 [acceso: 07/03/2016]. Disponible en: http://www.mang.canterbury.ac.nz/writing_guide/writing/flesch.shtml
11. Polit D, Beck C. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 7ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.
12. Marin AH, Gomes AG, Lopes RCS, Piccinini CA. A constituição da maternidade em gestantes solteiras. *Psico, Porto Alegre, PUCRS.* 2011;42(2):246-54.
13. Reberte LM, Hoga LAK, Gomes ALZ. Process of construction of an educational booklet for health promotion of pregnant women. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2012;20(1):101-8.
14. Teles LMR, Oliveira AS, Campos FC, Lima TM, Costa CC, Gomes LFS et al. Construção e validação de manual educativo para acompanhantes durante o trabalho de parto e parto. *Rev. esc. enferm. USP.* 2014;48(6):977-84.
15. Moimaz SAS, Saliba O, Borges HC, Rocha NB, Saliba NA. Desmame precoce: falta de conhecimento ou de acompanhamento. *Pesq. Bras. Odontoped. Clin. Integr. João Pessoa.* 2013;13(1):53-9.
16. Giuliani NR, Oliveira J, Santos BZ, Bosco VL. Prevalência do início do desmame precoce e, dia populações assistidas por serviços de puericultura de Florianópolis, SC, Brasil. *Pesq. Bras. Odontoped. Clin. Integr.* 2011;11(2):239-44.

17. Ferreira MA, Ferreira GR, Parreira BDM, Soares MBO, Silva SR. Conhecimento de mães sobre os cuidados com crianças menores de 1 ano. *Rev Enferm Atenção Saúde*. 2015;4(1):16-27.
18. Kalinowski L, Favero L, Carraro T, Wall M, Lacerda M. Postpartum primipara at home and associated nursing care: Grounded Theory. *Online Braz J Nurs*. 2012;11(3):701-19.
19. Fonseca LMM, Leite AM, Mello DF, Silva MAL, Lima RAG, Scochi CGS. Tecnologia educacional em saúde: contribuições para a enfermagem pediátrica e neonatal. *Esc Anna Nery Enferm*, Rio de Janeiro. 2011;15(5):190-6.
20. Gouveia LMR. Efeitos do uso de uma cartilha educativa durante o pré-natal [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem; 2012 [acceso: 30/05/2016]. Disponible en: doi:10.11606/T.7.2012.tde-20022013-151341
21. Queirós PS, Pires LM, Oliveira PC, Chaveiro LG, Pereira EP, Souza MM. Tecnologia de grupo na promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes. *Cienc Cuid Saude*. 2012;11(4):820-6.
22. Santo RV, Penna CMM. A educação em saúde como estratégia para o cuidado a gestante, a puérpera e ao recém-nascido. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2009;18(4):652-60.
23. Silva A, Nascimento E, Coelho E, Nunes I. Atividades educativas no pré-natal sob o olhar de mulheres grávidas. *Revista Cubana de Enfermería*. 2015 [acceso: 07/03/2016];30(1). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/487>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Contribuciones de los autores

Nágila Lima Fontenele: Todo o processo de construção do projeto, coleta, análise e discussão dos dados e redação do artigo.

Fabiane do Amaral Gubert: Redação do artigo ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e a aprovação final da versão a ser publicada.

Marcela Ariadne Braga: Processo de construção do projeto e redação do artigo.

Jessica Lima Benevides: Processo de construção do projeto e redação do artigo.

Mariana Cavalcante Martins: Redação do artigo ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual.

Maria Talyta Mota Pinheiro: Redação do artigo ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual.

Ranielder Fábio de Freitas: Design, layout e construção do mapa de conversação e interpretação dos dados.