

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL**

**JULIA FERNANDA CHIVA**

**TRANSFORMANDO CUIDADOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM EDUCAÇÃO  
EM SAÚDE PARA GESTANTES DE ALTO RISCO A PARTIR DE UM GRUPO  
INTERDISCIPLINAR**

**SÃO CARLOS/SP  
2025**

JULIA FERNANDA CHIVA

**TRANSFORMANDO CUIDADOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM  
EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA GESTANTES DE ALTO RISCO A  
PARTIR DE UM GRUPO INTERDISCIPLINAR**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos como pré-requisito para a obtenção do título de bacharel em Terapia Ocupacional.

Orientadora: Profa. Dra. Alana de Paiva Nogueira Fornereto

SÃO CARLOS/SP  
2025

## AGRADECIMENTOS

Agradeço, em primeiro lugar, a Deus, pois acredito que, se eu não tivesse a capacidade, Ele não teria me dado a oportunidade de chegar até aqui. Desde muito nova, Ele plantou em meu coração a semente do desejo de ir além, e tem sido o alicerce que sustenta essa vontade até hoje.

À minha família, Rosângela, Mauriberto e Isadora, meu verdadeiro porto seguro, sou profundamente grata. Vocês foram a base que me permitiu seguir estudando e buscando conhecimento para transformar a nossa realidade. Obrigada por me ensinarem que o saber é um bem que ninguém pode tirar de mim, e é por meio dele que sigo cada vez mais longe. Vencer, para mim, nunca foi um ato individual, mas coletivo: eu venço porque vocês vencem comigo.

Pai, sua luta pela vida, justamente no início da minha graduação, foi o que me deu a certeza de que eu estava no caminho certo: o de cuidar de pessoas com humildade, amor e dedicação. À você, que confiou exclusivamente em mim para acompanhá-lo na reabilitação, dedico este trabalho com todo o meu coração. Mesmo com pouco conhecimento naquela época, foi por meio de você que enxerguei a minha própria capacidade. Obrigada por estar aqui por mim.

À minha orientadora Alana, minha eterna gratidão. Obrigada por enxergar em mim um potencial que, por vezes, nem eu mesma conseguia ver. Sua paciência, parceria e o valor que sempre deu ao meu trabalho foram fundamentais. Sem você, esse processo teria sido muito mais difícil.

Por fim, agradeço aos profissionais do Hospital Universitário da UFSCar, que me ensinaram tanto sobre o cuidado integral ao ser humano. Com vocês, aprendi que o trabalho em equipe realmente acontece quando há disposição para compartilhar saberes, experiências e afetos. Levo comigo tudo o que vivi ao lado de vocês.

## RESUMO

Este trabalho tem como objetivo sistematizar a experiência de uma estudante de Terapia Ocupacional em um grupo educativo voltado a gestantes com diabetes em uso de insulina, realizado em um ambulatório de alto risco de um hospital universitário no interior de São Paulo. A pesquisa possui abordagem qualitativa e utilizou a técnica de sistematização da experiência para descrever e refletir sobre a prática vivenciada. Os encontros ocorreram em uma sala de espera do ambulatório, transformada em espaço educativo, e contaram com a atuação de equipe interdisciplinar composta por profissionais da medicina, enfermagem, nutrição, educação física e terapia ocupacional. A análise dos dados revelou seis eixos principais: a potência dos grupos como estratégia de cuidado; os desafios da gestação de alto risco; a importância da abordagem individualizada; a atuação interdisciplinar; o papel da terapia ocupacional nesse contexto; e os impactos formativos da experiência. A vivência permitiu observar que a educação em saúde em grupo é uma ferramenta eficaz no fortalecimento de vínculos, troca de saberes e acolhimento de gestantes de alto risco. Conclui-se que a inserção da Terapia Ocupacional nesse campo contribui para um cuidado mais integral e humanizado, e que relatos como este favorecem a valorização de práticas educativas no pré-natal de alto risco.

**Palavras-chave:** Gestação de alto risco; Educação em saúde; Terapia ocupacional; Pré-natal; Relato de experiência.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>7</b>
<b>2. OBJETIVOS.....</b>	<b>10</b>
2.1 OBJETIVO GERAL:.....	10
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:.....	10
<b>3. METODOLOGIA.....</b>	<b>11</b>
3.1 CENÁRIO DE ESTUDO.....	11
3.2 PROCEDIMENTOS PARA PRODUÇÃO DE DADOS.....	12
3.3 ANÁLISE DE DADOS.....	13
<b>4. RESULTADOS.....</b>	<b>14</b>
4.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DA EXPERIÊNCIA.....	16
4.2 A EXPERIÊNCIA.....	17
<b>5. DISCUSSÃO.....</b>	<b>34</b>
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>40</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>43</b>
<b>APÊNDICE A - FORMULÁRIO DE REGISTRO DE DIÁRIO DE CAMPO.....</b>	<b>47</b>
<b>APÊNDICE B - QUIZ DO PARTO.....</b>	<b>48</b>
<b>APÊNDICE C - PERGUNTAS RELACIONADAS A DEPRESSÃO PÓS-PARTO.....</b>	<b>49</b>
<b>APÊNDICE D - QUIZ DA ALIMENTAÇÃO.....</b>	<b>50</b>

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

### LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Sistematização dos encontros.....	14
Quadro 2 - Formulário de registro de diário de campo.....	47
Quadro 3 - Quiz do parto.....	48
Quadro 4 - Perguntas relacionadas a depressão pós-parto.....	49
Quadro 5 - Quiz da alimentação.....	50

### LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Caixa de sentimentos.....	19
Figura 2 - Verdadeiro ou falso.....	21
Figura 3 - Caixa de perguntas relacionadas a saúde mental.....	23
Figura 4 - Prato ideal.....	24
Figura 5 - Plano de parto.....	25
Figura 6 - Mural do concurso de receitas juninas saudáveis.....	28
Figura 7 - Alongamento na gestação/ dança.....	30
Figura 8 - Prêmio da receita escolhida.....	31
Figura 9 - Materiais utilizados para o tema amamentação.....	33

## APRESENTAÇÃO

A construção deste trabalho foi motivada pela participação na disciplina de Prática Supervisionada em Terapia Ocupacional, durante a qual tive a oportunidade de acompanhar e integrar um grupo educativo voltado a gestantes com diabetes que fazem o uso de insulina, realizado no Hospital Universitário de São Carlos (HU-UFSCar). Posto isto, a vivência despertou reflexões relevantes sobre o cuidado interdisciplinar no pré-natal, especialmente diante das múltiplas demandas envolvidas na gestação de alto risco.

O presente relato de experiência busca compartilhar essa prática de educação em saúde desenvolvida com gestantes em uso de insulina, destacando os benefícios da atuação conjunta de diferentes profissionais da saúde na promoção do cuidado integral. Além disso, a escolha por registrar essa experiência também se justifica pela escassez de publicações voltadas à assistência na gestação de alto risco sob a perspectiva grupal e interdisciplinar, especialmente no campo da Terapia Ocupacional. Nesse sentido, considero de suma importância dar visibilidade a iniciativas que promovem o fortalecimento de vínculos, a troca de saberes e a autonomia das gestantes por meio de práticas educativas em saúde.

Espera-se que este trabalho contribua para a ampliação das discussões acerca da atuação interprofissional no contexto do pré-natal, especialmente no que se refere à inserção da Terapia Ocupacional nas ações voltadas à saúde da mulher, além de inspirar novas propostas direcionadas à qualificação da assistência prestada a gestantes que demandam condutas especializadas.

## 1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho concentra-se na relação entre gestações de alto risco e Educação em Saúde, apresentando o relato de experiência de uma estudante de Terapia Ocupacional em um grupo de gestantes realizado no ambulatório de um Hospital Universitário situado em uma cidade do interior de São Paulo.

Segundo Giaretta e Fagundez (2015), a gestação é vista como um período de transição no mundo do sujeito, já que envolve alterações fisiológicas, psicológicas e sociais, as quais estão intimamente relacionadas, que não só afetam a gestante, mas também reverberam todas as suas relações sociais.

Desse modo, a Organização Mundial da Saúde (OMS) tem como intuito um mundo em que todas as gestantes e seus bebês recebam cuidados de qualidade durante todo o ciclo da gravidez, parto e período pós-natal. Posto isto, a assistência pré-natal é de suma importância para o período gravídico, tendo como finalidade a prevenção de doenças e complicações, a promoção da saúde e o tratamento de quaisquer problemas que possam surgir (Cardoso *et al.*, 2019).

Partindo desse pressuposto, para proporcionar uma assistência pré-natal eficaz, Batista *et al.* (2010), através do manual técnico do pré natal e puerpério, sugere algumas orientações, tais como: Respeito à autonomia da mulher em suas decisões; Acesso a uma rede de serviços de saúde integrados para cuidados completos durante a gravidez e pós-parto; Cuidados embasados em evidências científicas; Infraestrutura adequada nas Unidades de Saúde; Aprimoramento e educação contínua dos profissionais; Incentivo ao parto seguro, confortável e ao aleitamento materno.

Sabe-se que, a gestação, em sua essência fisiológica, geralmente transcorre sem complicações significativas na maioria dos casos, no entanto, há uma pequena proporção de gestantes identificadas como pertencentes ao grupo de alto risco devido a características específicas ou agravos de saúde, enfrentando maior probabilidade de complicações, tanto para a mãe quanto para o feto (Brasil, 2012).

Em relação à gestação de risco habitual, Silva *et al.* (2019) considera a Atenção Primária à Saúde como ponto inicial de acesso das gestantes aos serviços de pré-natal, entendendo que esse tipo de acompanhamento é destinado às gestantes que não possuem fatores de risco individuais ou históricos obstétricos prévios, nem doenças ou condições adversas que possam impactar negativamente o progresso da gravidez.

A identificação de riscos deve começar na primeira consulta de pré-natal, sendo ela dinâmica e contínua, pois, esse cuidado pode ser visto como um processo complexo, tanto pelas alterações metabólicas e hormonais necessárias para a manutenção e desenvolvimento do feto, quanto pelas interações e inter-relações entre os pontos de atenção que formam uma rede de cuidados. Diante dessa ideia, gestantes em situações de alto risco – como por exemplo as que possuem hipertensão arterial, diabetes *mellitus*, diabetes gestacional, toxoplasmose, etc. – necessitam, além do suporte em seu território, de cuidados de uma equipe de saúde especializada e multiprofissional, eventualmente em serviços de referência secundários ou terciários (Brasil, 2022; Rodrigues *et al.* 2022).

No entanto, é a coordenação do cuidado pela Atenção Primária à Saúde (APS) que permite a vinculação da gestante ao seu território, e, portanto, o cuidado pré-natal, mesmo que compartilhado, deve continuar a ser oferecido pela unidade de origem, através de consultas e visitas domiciliares (Brasil, 2022).

Sabe-se que, durante a gestação, o metabolismo materno se adapta para fornecer nutrientes ao feto e à placenta. Em relação a diabetes, que é o foco deste estudo, no primeiro trimestre, a glicose é transferida para o feto e os aminoácidos são ativamente transportados para a placenta, proporcionando a diminuição dos níveis de glicose e a perda de substratos para a sua produção, o que conseqüentemente pode ocasionar hipoglicemia na mãe. A partir da 18ª semana, a resistência à insulina – causada pelo aumento da gordura corporal da mãe e pela produção de hormônios diabetogênicos pela placenta – começa a aumentar e, neste período, a sensibilidade à insulina diminui, enquanto a produção de glicose pelo fígado aumenta (Abi-Abib *et al.*, 2014).

De acordo com Abi-Abib *et al.* (2014) esses mecanismos podem acarretar conseqüências tanto para mãe, quanto para o feto. Posto isto, os autores confirmam que as principais conseqüências do diabetes na gestante incluem o agravamento de complicações crônicas, como a retinopatia e nefropatia, um maior risco de desenvolver pré-eclâmpsia e, para a condição de diabetes gestacional, outro impacto significativo é a chance de desenvolver diabetes após o parto.

Para o feto, os efeitos incluem um risco aumentado de malformações congênitas, especialmente anomalias cardíacas, esqueléticas, neurológicas e a síndrome de regressão caudal, além de chances de macrosomia fetal, hiperinsulinemia fetal, hiperbilirrubinemia, hipocalcemia, retardo de crescimento intrauterino, policitemia e síndrome de angústia respiratória. Além disso, considera-se que, a longo prazo, os filhos de mães diabéticas

possuem um risco maior de desenvolver obesidade e intolerância à glicose durante a infância e no início da vida adulta (Abi-Abib *et al.*, 2014).

A partir de todos esses comprometimentos, conforme as ideias de Pagnoncelli *et al.* (2019), o período gestacional é o ideal para conscientização e adoção de bons hábitos, pois durante essa fase a gestante está mais receptiva à busca por novos conhecimentos e à modificação de padrões. Dessa maneira, para que essas mudanças ocorram, pode-se utilizar a Educação em Saúde, que segundo Jesus (2015), integra conhecimentos e recursos que vão além do aspecto biológico, abrangendo várias dimensões, sendo ela um meio de melhorar a qualidade de vida de indivíduos, famílias e comunidade.

Com a proposta de Educação em Saúde, Vasconcelos *et al.* (2016) realizou um relato de experiência a partir de vivências proporcionadas pelo Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) “Rede Cegonha”, da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), no qual abordava diversas dinâmicas com um grupo de gestantes da Atenção Primária à Saúde (APS). Dessa forma, foram oferecidas oficinas em grupo na sala de espera durante os dias de consultas de pré-natal, abordando os seguintes temas principais: Mapeamento e abordagem; Aleitamento Materno; Primeiro trimestre gestacional; Segundo trimestre gestacional e terceiro trimestre gestacional.

Como principal resultado, os autores indicaram que a troca de conhecimentos entre os profissionais e as gestantes foi benéfica devido ao aprendizado em conjunto proporcionado nos grupos, os quais possibilitou a promoção de saúde. Além do mais, os encontros realizados revelaram-se eficazes na conscientização das grávidas sobre a relevância do aleitamento materno e dos cuidados durante os diferentes trimestres da gestação, transformando esse período com maior conhecimento e atenção à saúde tanto da mãe quanto do bebê (Vasconcelos *et al.*, 2016).

Ademais, outro estudo que teve como objetivo descrever a experiência multidisciplinar de intervenções para promover a saúde em gestantes e seus acompanhantes foi o de Arakawa-Belaunde *et al.* (2022). Nesse relato, a vivência multiprofissional, contemplada pela equipe de enfermagem, discentes de nutrição e fonoaudiologia e docentes da área, ocorreu com gestantes de alto risco em um Hospital Universitário, mais especificamente no alojamento conjunto fornecido para essa população.

Os assuntos enfatizados nesse cenário abrangiam a importância do aleitamento materno e do vínculo entre mãe e bebê, os comportamentos orais ligados ao crescimento das estruturas faciais, o Teste da Linguinha e a triagem auditiva nos recém-nascidos. Com isso, o efeito dessa prática gerou o empoderamento da equipe para intervir como mediadores na

compreensão das necessidades de saúde, como também proporcionou, através do compartilhamento de dúvidas e angústias, a ressignificação da experiência das gestantes de alto risco (Arakawa-Belaunde *et al.*, 2022).

Com base nos estudos mencionados acima, identifica-se que divergentes profissionais podem trabalhar no âmbito da gestação, deste modo, na perspectiva de Gonçalves (2017), o terapeuta ocupacional pode colaborar com a equipe multiprofissional fornecendo orientação e conscientização à gestante e sua família, com uma abordagem distintiva, ao contemplar as atividades cotidianas e instrumentais requeridas nos variados contextos sociais, culturais, familiares e laborais frequentados pelo paciente.

Adicionalmente, a autora enfatiza que as intervenções do profissional são baseadas na abordagem integral e humanizada do cuidado, na qual visa reduzir a possível ocorrência de complicações no parto, visto que na gestação de alto risco isto é uma possibilidade. Sendo assim, através da humanização, essa abordagem auxilia no desempenho ocupacional antes, durante e após o parto, além de promover a conscientização sobre a gestação para a mulher e sua família (Gonçalves, 2017).

Dessarte, considerando a potência da Educação em Saúde na gestação de alto risco e a participação do terapeuta ocupacional nesse contexto, propõe-se neste estudo sistematizar a experiência de uma estudante de terapia ocupacional em um grupo educativo para gestantes diabéticas, de modo a trazer as estratégias de intervenção e cuidado, as perspectivas da estudante e o impacto dessa atuação em sua formação.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL:**

Sistematizar a experiência de uma estudante de Terapia Ocupacional, a partir da participação em um grupo educativo para gestantes no contexto de um ambulatório de alto risco.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Analisar as estratégias de intervenção e cuidado utilizadas para condução dos encontros.
- Detalhar aspectos importantes para a formação de terapeutas ocupacionais com relação à temática.

### **3. METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, que fará uso da técnica da sistematização da experiência (Holliday, 2006) como forma de evidenciar os fatos, produzir e analisar o conhecimento.

A abordagem qualitativa, segundo Knechtel (2014), é um método de pesquisa que busca compreender fenômenos humanos, objetivando obter uma visão detalhada e complexa desses fenômenos, focalizando também em seus significados através da consideração de valores, crenças, motivações e as representações que permeiam as relações sociais.

Mussi, Flores e Almeida (2021) afirmam que a técnica do relato de experiência no contexto acadêmico é um tipo de produção de conhecimento que aborda vivências acadêmicas e/ou profissionais, tendo como principal característica a descrição detalhada da intervenção realizada.

Diante do exposto, os autores asseguram que o conhecimento científico gerado a partir dos relatos de experiência beneficia tanto o meio acadêmico quanto a sociedade, sendo que, no âmbito acadêmico, contribui para a melhoria das intervenções, enquanto na sociedade, possibilita a implementação de futuras propostas de trabalho.

Baseado nesta perspectiva, estruturou-se o presente trabalho a partir da visão prática de uma estudante de terapia ocupacional, integrante do grupo de gestantes realizado no Hospital Universitário. A estudante teve participação ativa na condução e no registro desta experiência, utilizando a escrita como meio para compartilhar não apenas as observações realizadas, mas também seus sentimentos e reflexões pessoais diante dos desafios e das interações vivenciadas. Este relato de experiência busca, portanto, traduzir a complexidade do processo educativo e a riqueza das trocas humanas observadas durante as atividades, ampliando a compreensão sobre o papel da terapia ocupacional em contextos interdisciplinares.

#### **3.1 CENÁRIO DE ESTUDO**

A experiência relatada ocorreu no período de abril a julho do ano de 2024, durante a disciplina de Prática Supervisionada em Terapia Ocupacional, vinculada ao Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos.

A ação foi desenvolvida no Hospital Universitário da UFSCar, especificamente no Ambulatório da Saúde da Mulher (SMU), localizado na cidade de São Carlos, interior do

Estado de São Paulo. A atividade foi desenvolvida por uma equipe composta por diversas áreas: medicina, enfermagem, nutrição, educação física e terapia ocupacional.

Ao identificar os critérios de gestação de alto risco, a Unidade de Saúde de referência da paciente inicia as condutas apropriadas e encaminha a paciente para os Ambulatórios de Gestação de Alto Risco, utilizando as Guias de Agendamento do CROSS e a Guia de Referência (Santa Casa São Carlos, 2023).

A cidade de São Carlos possui dois Ambulatórios, um localizado na Santa Casa de São Carlos e o outro no Hospital Universitário da UFSCar. No primeiro, denominado como Ambulatório de Cuidados Especiais em Gestação (ACEG), são encaminhadas gestantes com diversas condições e patologias, dentre elas estão: Hipertensão arterial crônica moderada a grave ou com alterações de órgão alvo, hipertensão gestacional/pré-eclâmpsia, pielonefrite, abortamento de repetição, incompetência istmo-cervical, colo uterino curto, diabetes gestacional, hipotireoidismo, hipertireoidismo, obesidade grau III, paciente pós-bariátrica, anemia materna grave e entre outras condições que também podem qualificar uma gestante no âmbito de alto risco (Santa Casa São Carlos, 2023).

Já no segundo, denominado Ambulatório da Saúde da Mulher (SMU), que é o local em foco deste estudo, são encaminhadas gestantes que possuem as seguintes condições: Toxoplasmose, restrição de crescimento fetal, gemelar, trigemelar, placenta prévia, polidrâmnio, oligoâmnio, isoimunização, suspeita de malformações fetais e diabetes em uso de insulina (Santa Casa São Carlos, 2023).

Com isso, dentro dessa seção do Hospital, os encontros do grupo educativo foram realizados em uma sala didática aberta, com cadeiras móveis, tendo como público-alvo gestantes com diabetes que utilizam insulina e seus acompanhantes/parcerias. O objetivo era que participassem desses momentos enquanto aguardavam a consulta pré-natal.

Nesse sentido, as ações de cuidado ofertadas para essa população incluem a educação em saúde, a qual engloba dinâmicas didáticas relacionadas aos período gravídico-puerperal e orientações sobre o cuidado em saúde diante do diabetes *mellitus*.

### **3.2 PROCEDIMENTOS PARA PRODUÇÃO DE DADOS**

A produção de dados foi realizada através da participação da discente no grupo às terças-feira pela manhã, em um período de quatro horas, sustentada pela escrita de um diário de campo e registros fotográficos apenas das atividades realizadas.

No formulário de registro de diário de campo (APÊNDICE A), a pesquisadora registrava o tema do encontro, o número de participantes, os objetivos e os materiais necessários, incluindo também suas percepções e reflexões sobre o encontro.

Em relação aos aspectos éticos, a pesquisadora tomou todas as precauções necessárias para garantir a confidencialidade. Foram adotadas medidas para assegurar o anonimato dos usuários, usuárias, trabalhadores e de quaisquer fontes de dados, evitando a identificação das pessoas que participaram de qualquer encontro.

### **3.3 ANÁLISE DE DADOS**

A análise de dados deste estudo foi realizada conforme os critérios do processo metodológico de Holliday (2006), no qual contempla cinco aspectos principais para sistematização de dados advindos de uma experiência, sendo eles: A) O ponto de partida. B) As perguntas iniciais. C) Recuperação do processo vivido. D) A reflexão de fundo. E) Os pontos de chegada.

Em primeiro lugar, o ponto de partida consiste no pesquisador ter participado da experiência e ter o registro da mesma, possibilitando uma análise fundamentada na vivência, sendo que, segundo o autor, apenas aqueles que estiveram diretamente envolvidos em determinada experiência têm condições de sistematizá-la com legitimidade, pois não é possível que alguém totalmente alheio à vivência pretenda organizá-la ou interpretá-la com propriedade (Holliday, 2006).

Adicionalmente, as perguntas iniciais servem para nortear o processo da sistematização de modo a proporcionar a definição do objetivo, a delimitação do objeto a sistematizar e a definição do eixo da sistematização (Holliday, 2006).

Em relação a recuperação do processo vivido, enfatiza-se nos aspectos descritivos acerca da experiência, permitindo a reconstrução da história através de uma visão global dos procedimentos e a ordenação e classificação das informações, normalmente dispostos em ordem cronológica (Holliday, 2006).

A etapa seguinte, denominada reflexão de fundo, corresponde à análise, síntese e interpretação crítica do processo vivido, com o objetivo de compreender as razões subjacentes aos acontecimentos. Trata-se de uma análise que vai além da simples descrição dos fatos, buscando identificar os significados e motivações que permeiam a experiência (Holliday, 2006).

Para finalizar, Holliday (2006) denomina os pontos de chegada como uma forma de formular as conclusões da vivência e comunicar a aprendizagem adquirida na mesma, a fim

de fornecer respostas aos objetivos, formular hipóteses e disseminar todo o conhecimento que a prática proporcionou ao sujeito.

#### 4. RESULTADOS

A partir deste momento, a experiência em questão será detalhada, descrita e analisada, de forma a oferecer um diagnóstico situacional de sua oferta e possibilidades. Fizemos a opção por realizar a descrição dos dados por meio de tabelas e descrição detalhada acompanhada por imagens dos materiais e atividades, como verão a seguir.

As atividades de Educação em Saúde desenvolvidas estão apresentadas no Quadro 1:

**Quadro 1 - Sistematização dos encontros**

Número do encontro	Tema do encontro:	Número de Participantes:	Objetivo do encontro:	Materiais utilizados para atividade:
1	Parto Natural	5	Demonstrar o processo do trabalho de parto de forma educativa.	Boneca, blusa de frio com zíper (simulação da barriga), placenta e pelve de tecido
2	Roda de conversa com tema livre para sanar dúvidas e colher informações	4	Proporcionar um espaço acolhedor e dinâmico onde os participantes se sintam à vontade para compartilhar suas experiências, expressar preocupações e esclarecer dúvidas.	Tecnologias leves de acolhimento e identificação de demandas.
3	Caixa de sentimentos	1	1)Proporcionar às gestantes um espaço seguro para expressarem sentimentos através do compartilhamento de experiências pessoais durante a gravidez. 2)Fortalecer o vínculo entre as participantes, criando um ambiente de apoio mútuo e compreensão dentro do grupo.	Caixa pequena, folhas de papel recortadas com a escrita de palavras relacionadas a sentimentos, tais como: culpa, ansiedade, felicidade, confortável, tristeza e emoção.
4	Quiz do parto/ Importância dos exercícios físicos	6	1)Desmistificar informações relacionadas ao parto. 2)Informar sobre a inclusão de exercícios físicos durante a gestação de alto risco.	Placas: Palito de sorvete, E.V.A verde e vermelho, caneta permanente, cola (super bonder) Quiz: Folha sulfite A4
5	Saúde mental no período pré e	3	Conscientizar gestantes sobre a importância de identificar e monitorar sinais	Caixa pequena, folha de papel com as perguntas da “Escala de Depressão

	pós natal		emocionais no período pós-parto, com foco na depressão pós-parto.	Pós-Parto Edimburgo”
<b>6</b>	Prato ideal/ Abordagem Individual a gestante : Trilha de visualização	4	1) Compreender as dificuldades em montar um prato balanceado e orientar sobre uma alimentação saudável e adequada para a condição de Diabetes. 2) Auxiliar a gestante a visualizar melhor seu presente e futuro, incentivando a revisão de hábitos e adoção de atitudes que beneficiem seu futuro.	1) Impressões em folha sulfite A4 de alimentos feitos pelo aplicativo “CANVA”, papel contact transparente, prato de vidro/descartável. 2) Figuras relacionadas a diabetes, família e hábitos e um desenho de um caminho traçado.
<b>7</b>	Plano de Parto	4	Discutir o Plano de Parto de modo a oferecer informações e incentivar as gestantes a refletirem sobre seu parto.	Impressão do Plano de Parto “Maternidade Dona Francisca Cintra Silva”
<b>8</b>	Quiz Alimentação/ Prato ideal	6	Desmistificar informações acerca da alimentação.	Placas: Palito de sorvete, E.V.A verde e vermelho, caneta permanente, cola (super bonder). Quiz: Folha sulfite A4
<b>9</b>	Receitas saudáveis de festa junina	2	Refletir sobre a alimentação como atividade social e estimular a alimentação saudável em festividades.	Tecnologias leves de acolhimento e identificação de demandas.
<b>10</b>	Preparação do mural para o concurso de receitas saudáveis/ Roda de conversa e esclarecimento de dúvidas	5	Criar um espaço de interação e sensibilização a fim de incentivar a alimentação saudável.	Impressões em folha sulfite A4 das receitas feitas no aplicativo “CANVA” com design de festa junina; Fita Adesiva; cofre pequeno decorado com E.V.A (urna para votação); folha de papel e caneta
<b>11</b>	Alongamento na gestação/ Dança	7	1) Incentivar a prática de alongamentos durante a gestação para aliviar dores e desconfortos. 2) Destacar a importância da atividade física como uma prática prazerosa e acessível durante a gravidez.	Cadeira e espaço ao ar livre.

<b>12</b>	Festa Junina com comidas típicas saudáveis/Roda de conversa	6	Encerrar o ciclo de atividades juninas promovendo integração, socialização e a adoção de hábitos alimentares saudáveis entre gestantes, funcionários e profissionais de saúde.	Bandeiras de festa junina, toalha xadrez, recipientes para as comidas, papel toalha e copos descartáveis
<b>13</b>	Amamentação	8	1)Promover a educação em saúde sobre a amamentação. 2)Ensinar práticas corretas e desmistificar informações sobre a temática.	Boneca, almofada de amamentação, mamas de crochê.

Fonte: autoria própria.

#### 4.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Como já mencionado, a experiência ocorreu no Hospital Universitário da UFSCar, dentro do Ambulatório da Saúde da Mulher (SMU), localizado na cidade de São Carlos, interior do Estado de São Paulo.

Com isso, dentro dessa seção do Hospital, foram realizados encontros através de um grupo educativo em uma sala didática aberta, tendo como público-alvo gestantes com diabetes que utilizam insulina e seus acompanhantes/parcerias, com o objetivo de que participassem desses momentos enquanto aguardavam a consulta pré-natal. Diante de tal fato, segundo Teixeira e Veloso (2006), a sala de espera pode ser compreendida como um espaço dinâmico, marcado pela interação de diversas pessoas enquanto aguardam atendimento em saúde. Ademais, consiste em um ambiente público onde os usuários circulam e permanecem por determinado tempo, no qual ocorrem trocas sociais e culturais, o que torna o ambiente em um espaço de pluralidade, evidenciado pelas interações e processos comunicativos que ali se desenvolvem.

Nesse sentido, é relevante enfatizar que o grupo de gestantes apresentou uma composição variável, mudando semanalmente conforme a periodicidade das consultas pré-natais, que são agendadas em intervalos específicos, como semanal ou quinzenal, de acordo com as necessidades individuais de cada caso. Essa dinâmica demandou a repetição de algumas atividades e a revisão de conteúdos previamente abordados, com o objetivo de proporcionar que as gestantes tivessem acesso às informações essenciais.

As ações foram desenvolvidas a partir da demanda de uma equipe interdisciplinar, que, conforme Amorim e Gattas (2007), caracteriza-se por um método baseado na integração

efetiva e na troca entre disciplinas, sustentado pela interação e interdependência mútua, ultrapassando as fronteiras tradicionais entre áreas do conhecimento. Para isso, os autores enfatizam que a interdisciplinaridade não se limita à troca de dados, mas requer uma abordagem colaborativa, baseada no diálogo, cooperação e abertura ao outro, a qual envolve a partilha do saber e do poder, reconhecendo que o conhecimento não é propriedade exclusiva. No caso do grupo das gestantes, a equipe foi estruturada com profissionais e estudantes das áreas de medicina, enfermagem, nutrição, educação física e terapia ocupacional.

Conforme os estudos de Camargo *et al.* (2012), a abordagem grupal promove uma integração entre as dimensões individual e coletiva do ser humano, permitindo, de maneira dialética, que o indivíduo reconheça sua identidade tanto como singular quanto social. Com isso, essa dinâmica amplia suas possibilidades de compreender as dimensões individuais e coletivas que, de forma inseparável, influenciam suas condições de vida, sejam elas materiais ou subjetivas.

Assim, na experiência relatada, além da abordagem grupal, foram realizadas orientações individualizadas pela Terapia Ocupacional, direcionados às demandas identificadas durante os encontros grupais, demonstrando a complementaridade entre essas práticas.

## 4.2 A EXPERIÊNCIA

### ENCONTRO 1: PARTO NATURAL



Fotos tiradas pela pesquisadora

A chegada ao Hospital Universitário da UFSCar foi marcada por grande entusiasmo por parte de quatro estudantes de terapia ocupacional. Inicialmente, o encontro foi caracterizado pela observação da enfermeira responsável, que conduzia o grupo de gestantes, com o objetivo de posteriormente colaborar com as atividades. Nesse sentido, à medida que as gestantes e seus acompanhantes chegavam, as estudantes organizaram as cadeiras em roda,

criando um ambiente acolhedor e propício ao diálogo, sendo o tema central do dia o parto natural.

Antes de iniciar a ação educativa, foi realizada uma breve interação com as gestantes, questionando-as sobre a semana anterior, verificando seus índices glicêmicos e discutindo os alimentos consumidos no período. Em seguida, a enfermeira apresentou o conteúdo utilizando materiais educativos, como uma boneca inserida em uma blusa de frio, representando a barriga materna, e uma pelve de tecido. Tais recursos foram empregados para demonstrar o processo do trabalho de parto, destacando a passagem do bebê pelo canal vaginal e os benefícios do parto natural.

Os relatos das gestantes presentes foram profundamente emocionantes, refletindo suas vivências únicas. Algumas já eram mães de dois ou mais filhos, enquanto outras estavam vivenciando a experiência da primeira gestação. Além disso, entende-se que a presença dos acompanhantes foi considerada essencial, pois proporcionaram a oportunidade para que eles também aprendessem e compartilhassem suas expectativas e preocupações.

Entre os depoimentos, destacou-se o temor relacionado à UTI neonatal, especialmente entre duas gestantes cuja condição específica demandaria um parto antecipado devido a problemas cardiovasculares dos bebês. Esses relatos evidenciaram sentimentos de insegurança e apreensão, sublinhando a importância de oferecer acolhimento e tratar essas questões com sensibilidade nas ações desenvolvidas pelo grupo.

## **ENCONTRO 2: RODA DE CONVERSA PARA LEVANTAMENTO DE NECESSIDADES**

Durante o encontro, a interação ocorreu de forma espontânea conduzida pela terapeuta ocupacional, que promoveu um ambiente acolhedor, permitindo que as participantes se sentissem à vontade para compartilhar seus sentimentos e expectativas em relação à gestação. Posto isto, uma das gestantes mencionou sentir-se pressionada a "não poder chorar", precisando manter-se forte para cuidar da sua família. Adicionalmente, outra participante relatou um sentimento de culpa em relação ao manejo da diabetes, descrevendo a frustração de não conseguir manter o índice glicêmico equilibrado, mesmo com esforços constantes, devido a fatores fora de seu controle.

Esse momento foi particularmente marcante para mim, pois evidenciou a sobrecarga emocional que gestantes de alto risco enfrentam ao tentar manter sua saúde e a do bebê. Logo, refleti sobre a importância de abordar a culpa materna durante esses encontros e de criar um espaço seguro para que as mães compartilhem suas experiências e sentimentos, pois apesar

das diferenças individuais, o diabetes *mellitus* gestacional era uma realidade comum que permeava o cotidiano de todas as presentes.

O grupo também recebeu duas novas integrantes, entre elas uma que já era mãe e estava vivenciando sua primeira gestação com diabetes, o que a tem deixado apreensiva e repleta de dúvidas sobre as mudanças em sua rotina.

Durante a roda de conversa ficou evidente que uma das principais dúvidas das participantes era sobre a classificação dos alimentos (carboidratos, proteínas, laticínios, entre outros), as quantidades ideais de consumo, alternativas para diversificar a dieta e a organização dos horários das refeições, sendo que uma das integrantes compartilhou sua experiência de passar longos períodos sem se alimentar após registrar uma glicemia elevada, o que foi prontamente esclarecido pela enfermeira, destacando a importância de uma alimentação regular para o controle glicêmico. Ademais, outros questionamentos surgiram sobre o uso de insulina e medicações, os quais também foram abordados pela profissional

A partir dessas discussões, identificou-se os principais temas de interesse das participantes e conseqüentemente foi organizado a pauta para os encontros subsequentes, com o objetivo de atender as demandas de forma mais direcionada e eficaz, alcançando as necessidades identificadas.

### **ENCONTRO 3: CAIXA DE SENTIMENTOS**

**Figura 1 - Caixa de sentimentos**



Fotos tiradas pela pesquisadora

Neste dia, considerando os sentimentos compartilhados pelas participantes no encontro anterior, foi planejada uma atividade que utilizava uma caixa contendo papéis com diferentes emoções descritas, como "Cansaço", "Ansiedade", "Felicidade", "Confortável" e "Culpa". O objetivo da atividade era criar um espaço que incentivasse as gestantes a

expressarem emoções frequentemente negligenciadas, fortalecendo o vínculo entre as participantes e promovendo a troca de experiências durante a gravidez. Entretanto, devido à variação nos horários das consultas pré-natais, a atividade pôde ser realizada apenas com uma gestante, já que as demais participantes deixaram o local antes das 8 horas da manhã, horário de chegada habitual das estudantes de terapia ocupacional.

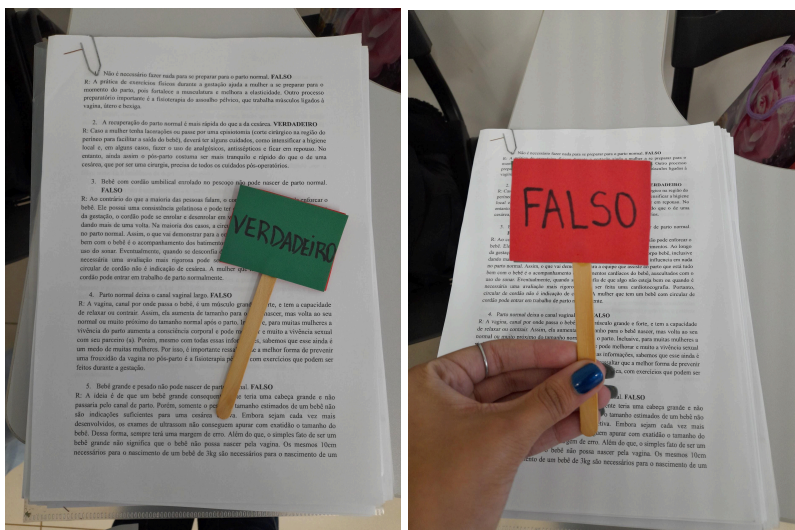
Antes de iniciar a dinâmica, foi questionado a participante sobre como havia sido sua semana. Ela respondeu que estava tudo bem, mas mencionou dúvidas em relação aos horários corretos para as medições de glicemia, as quais foram esclarecidas prontamente pela enfermeira presente. Em seguida, foi explicado o funcionamento da dinâmica: cada participante deveria retirar um papel da caixa, repassá-lo à colega ao lado e, após completar o ciclo, compartilhar o sentimento sorteado com o grupo. Dado que apenas uma estava presente, a dinâmica foi adaptada com a participação das estudantes, que, mesmo não vivenciando uma gestação, foram convidadas a partilhar seus sentimentos de forma livre.

Dessa forma, retirou o papel com a palavra "felicidade" e relatou que experimentou essa emoção ao descobrir sua gravidez. No entanto, ela revelou que o diagnóstico de diabetes gestacional rapidamente despertou um sentimento de medo. Essa revelação foi explorada com profundidade, proporcionando um ambiente seguro para que a mesma compartilhasse seus anseios. Durante essa conversa, a gestante revelou ter enfrentado a perda de um filho em sua segunda gestação, uma informação até então desconhecida pela equipe e que causou grande impacto emocional.

Essa narrativa levou a uma reflexão sobre como a gestante enfrentou o luto e como essa vivência pode intensificar seus medos na atual gravidez de alto risco. Apesar do número reduzido de participantes, o encontro destacou a importância de abordagens sensíveis e acolhedoras, evidenciando o valor dessas ações no fortalecimento das relações e no apoio emocional das gestantes.

#### **ENCONTRO 4: QUIZ DO PARTO E A IMPORTÂNCIA DOS EXERCÍCIOS FÍSICOS NA GESTAÇÃO DE ALTO RISCO**

**Figura 2 - Verdadeiro ou falso**



Fotos tiradas pela pesquisadora

O quarto encontro foi estruturado em dois momentos principais: inicialmente, um diálogo sobre a importância da prática de exercícios físicos durante a gestação de alto risco, seguido por um quiz com perguntas relacionadas ao período do parto.

É importante ressaltar que nesse dia contamos com a participação de um educador físico e seu estagiário, que forneceram informações e orientações sobre exercícios físicos voltados para gestantes com diabetes. Além disso, por meio dos diálogos estabelecidos durante a atividade, o educador físico teve a oportunidade de identificar, de forma detalhada, quais gestantes poderiam se beneficiar de um acompanhamento mais próximo, fortalecendo, assim, a abordagem interprofissional.

Como de costume, a terapeuta ocupacional iniciou o encontro perguntando sobre a semana das participantes, conduzindo uma conversa espontânea, sem seguir um roteiro predefinido. Durante o diálogo, foi perguntado para as participantes se as mesmas realizavam algum tipo de exercício, e diante das respostas negativas, tanto o educador físico quanto a docente de terapia ocupacional destacaram a importância da caminhada e dos alongamentos para aliviar essas dores e promover bem-estar. Todavia, uma das gestantes destacou as dificuldades impostas por sua rotina corrida. Em resposta, foi sugerida a incorporação de caminhadas no cotidiano, como optar por ir a pé ao buscar sua filha na escola. Caso o trajeto durasse menos de trinta minutos, recomendou-se aumentar a intensidade dos passos ou realizar voltas adicionais no percurso. Além disso, o profissional informou que enviaria posteriormente um protocolo de alongamentos simples, adaptado para que ela pudesse realizar em casa.

Ainda nesse mesmo assunto, uma das integrantes relatou que a enfermeira havia sugerido a prática de agachamentos, mas que ainda tinha dúvidas sobre a execução adequada do exercício. Com base em sua experiência, a terapeuta ocupacional ali presente demonstrou como realizar agachamentos durante a gravidez, ressaltando os benefícios para o alívio da dor na lombar e para a preparação para o trabalho de parto.

Após uma conversa produtiva e esclarecedora, foi iniciado o "Quiz do Parto", uma atividade educativa com o objetivo de fornecer informações sobre o período do parto, através de afirmações (APÊNDICE B) esclarecer dúvidas frequentes e desconstruir mitos comuns relacionados ao tema.

O quiz do parto foi uma dinâmica enriquecedora que fomentou diversas conversas e esclareceu inúmeras dúvidas das gestantes. A atividade consistiu em perguntas relacionadas ao período do parto, com o objetivo de desmistificar informações, oferecer orientações baseadas em evidências e promover um ambiente educativo e acolhedor. Entre os temas abordados, a dúvida sobre o “cordão umbilical” foi a que mais chamou a atenção, gerando engajamento, discussões aprofundadas e esclarecimentos relevantes para o grupo.

Durante a atividade, uma integrante compartilhou sua experiência do parto em sua primeira gestação, um episódio marcante no qual o médico precisou realizar massagem cardíaca durante 30 minutos. Além disso, ela relatou as experiências traumáticas vividas por familiares em suas gestações. Apesar desses relatos, a gestante demonstrou confiança em relação à gestação atual, atribuindo isso às informações recebidas e ao acolhimento proporcionado ao longo de seu acompanhamento pré-natal. A dinâmica não apenas esclareceu dúvidas, mas também fortaleceu a sensação de segurança entre as participantes, evidenciando a importância de momentos educativos e interativos como esse.

## **ENCONTRO 5: SAÚDE MENTAL NO PERÍODO PRÉ E PÓS NATAL**

**Figura 3** - Caixa de perguntas relacionadas a saúde mental

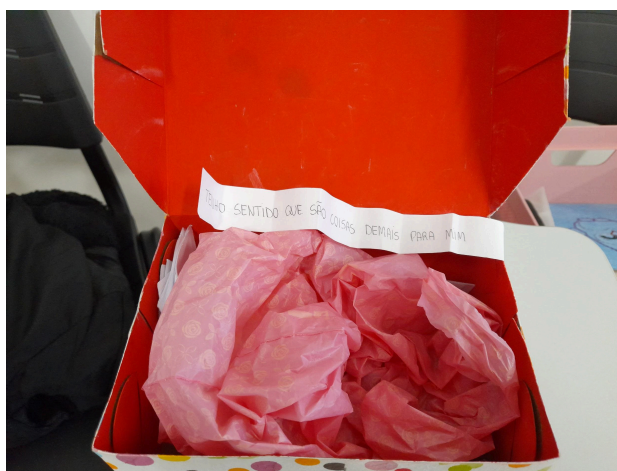


Foto tirada pela pesquisadora

Neste encontro, o tema principal abordado foi a depressão pós-parto. Para facilitar a discussão, utilizamos perguntas (APÊNDICE C) baseadas na adaptação da Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo, conforme apresentada no Manual de orientações para profissionais da saúde (Portugal, 2006), que foram colocadas em uma caixinha, sendo ela a mesma utilizada na dinâmica “caixinha de sentimentos”. Cada gestante retirava um papel, lia a pergunta e compartilhava se estava vivenciando aquele sentimento no momento presente.

A partir do compartilhamento, refletiu-se sobre a importância de estar atenta a esses sentimentos no período pós-parto, ressaltando que, se persistirem por mais de duas semanas, pode haver risco de desenvolver depressão pós-parto. Em seguida, foi discutido os sinais e sintomas desse diagnóstico, destacando as diferenças em relação ao "baby blues", que é uma condição comum entre puérperas e geralmente de curta duração.

O grupo recebeu duas novas participantes e uma delas relatou ser portadora de diabetes tipo 1 e mencionou que seu índice glicêmico sempre foi descontrolado, o que despertou nossa preocupação. Além disso, compartilhou que já sofreu dois abortos espontâneos, um relato que impactou profundamente o grupo. Esses fatores, inevitavelmente, podem afetá-la de diversas formas, contribuindo para um maior risco de depressão pós-parto. A troca de experiências e o acolhimento demonstraram-se essenciais para oferecer apoio emocional e fortalecer a rede de suporte dessa gestante, tema relevante e significativo inclusive considerando a discussão central do encontro (depressão pós-parto).

## **ENCONTRO 6: PRATO IDEAL E ABORDAGEM INDIVIDUAL A GESTANTE: TRILHA DE VISUALIZAÇÃO**

**Figura 4 - Prato ideal**



Fotos tiradas pela pesquisadora

Neste encontro, a dinâmica planejada envolvia o conceito do “prato ideal”. Por meio de figuras e de um prato, as gestantes eram convidadas a montar uma composição alimentar que considerassem ideal. O objetivo dessa atividade era identificar dificuldades na construção de um prato balanceado e fornecer orientações sobre alimentação saudável e adequada à condição de diabetes gestacional.

Neste dia, especificamente, a participação da pesquisadora não ocorreu no grupo, pois, como o Hospital Universitário é um ambiente interdisciplinar e atua como Hospital Escola, a gestante foi chamada para uma consulta com a nutricionista. A estudante foi convidada a acompanhar esse atendimento individual e durante a consulta, foi possível observar a interação da nutricionista com a gestante, podendo compreender melhor sua rotina alimentar. Antes do atendimento, a nutricionista, uma residente e a discente discutiram o caso específico da paciente, que apresentava altos índices glicêmicos. Isso proporcionou um aprendizado significativo, permitindo o aprofundamento da compreensão sobre o papel da nutricionista e identificar como a terapia ocupacional poderia contribuir com intervenções complementares, baseadas nas informações compartilhadas.

Após o atendimento, a estudante, juntamente com uma colega de prática, realizou atividades com a mesma gestante. Além da dinâmica do “prato ideal”, foi proposta uma atividade individual intitulada “trilha de visualização”. Essa dinâmica tinha como objetivo auxiliar a gestante a visualizar seu presente e futuro, utilizando figuras e um desenho de um caminho traçado. A atividade também visava estimular a reflexão sobre seus hábitos atuais e incentivar a adoção de atitudes que pudessem beneficiar sua saúde e bem-estar no futuro.

Em suma, as ações ressaltaram a importância de uma abordagem interdisciplinar e personalizada, na qual integra diferentes perspectivas para atender às necessidades específicas

das gestantes de alto risco e o quanto a integração da equipe pode oferecer caminhos de cuidado mais específicos para sua vivência na gestação.

## ENCONTRO 7: PLANO DE PARTO

**Figura 5** - Plano de parto



### Plano de parto da Maternidade Dona Francisca Cintra Silva - Santa Casa de São Carlos

O principal objetivo deste encontro foi abordar o Plano de Parto – um documento escrito que visa evitar intervenções indesejadas, no qual a gestante registra antecipadamente suas preferências e expectativas quanto aos cuidados desejados durante o trabalho de parto e o parto, considerando seus valores, desejos e necessidades pessoais. Durante o encontro, foram fornecidas informações detalhadas sobre o documento, além de incentivar as gestantes a refletirem sobre suas escolhas e preferências no momento pré-natal para que possam se preparar para o parto.

A primeira participante a chegar foi uma gestante de 15 semanas, acompanhada de seu marido, em sua primeira consulta de pré-natal no Hospital Universitário. Ambos foram recebidos com orientações iniciais sobre o funcionamento do atendimento. A gestante, portadora de diabetes tipo 1, demonstrou grande preocupação com a saúde de seu bebê, relatando que sua ansiedade havia aumentado significativamente desde o início da gestação.

A paciente foi chamada para uma consulta médica, e a estudante de terapia ocupacional foi convidada a acompanhar o atendimento. A experiência foi enriquecedora, permitindo observar a anamnese conduzida por uma estudante de medicina, que envolveu a gestante e seu marido no processo de cuidado. Durante o atendimento, o coração do bebê foi

auscultado, proporcionando um momento emocionante para todos os presentes. Logo, ao final, a médica obstetra complementou as orientações, destacando as adaptações necessárias na dieta e os ajustes na dosagem de insulina para atender às mudanças metabólicas decorrentes da gravidez.

Durante a consulta, a ansiedade da gestante chamou a atenção levando a reflexões sobre o manejo dessa condição. A paciente relatou o uso de medicamentos para controle dos sintomas, levantando questionamentos sobre a suficiência dessa abordagem. Por que não foi recomendado um acompanhamento psicológico imediato? Quais fatores externos, além da gravidez, poderiam estar agravando sua ansiedade? Neste caso, concluiu-se que uma abordagem mais abrangente, considerando as necessidades emocionais e sociais da gestante, poderia trazer benefícios significativos para ela e para o bebê.

Enquanto a consulta ocorria, as demais gestantes participaram do grupo conduzido por outras estudantes. Durante a discussão sobre o Plano de Parto, as participantes compartilharam ativamente suas expectativas e preocupações.

Ao retornar ao grupo, a pesquisadora auxiliou no registro das evoluções das pacientes no sistema, garantindo a organização e continuidade do acompanhamento. Com isso, esse encontro destacou a relevância de uma abordagem interdisciplinar, individualizada e centrada na gestante, abrangendo não apenas os aspectos clínicos, mas também emocionais e sociais, para promover um cuidado integral e humanizado.

## **ENCONTRO 8: QUIZ DA ALIMENTAÇÃO E DINÂMICA DO PRATO IDEAL**

Neste encontro, o planejamento incluiu a realização do quiz da alimentação (APÊNDICE D) e da dinâmica do prato ideal, devido à observação de dificuldades persistentes na adoção de novos hábitos alimentares, uma demanda recorrente entre as gestantes do grupo. Para enriquecer a atividade, foi prestado o suporte de uma nutricionista residente, que proporcionou esclarecimentos sobre substituições alimentares e forneceu orientações para as participantes.

Neste dia, as discentes assumiram a coordenação do grupo, na qual exigiu a aplicação de conhecimentos adquiridos até aquele momento. Posto isto, as gestantes foram recebidas e, diferentemente das semanas anteriores, houve uma maior adesão ao grupo, com quatro participantes e mais duas abordagens individuais realizadas. A princípio, uma gestante em início de gestação trouxe dúvidas sobre como montar um prato ideal, enquanto outras participantes buscaram orientações sobre substituições alimentares e alimentos específicos. Todas as questões foram esclarecidas pela nutricionista, que utilizou recursos visuais, como

figuras de alimentos e um prato de vidro, para facilitar a compreensão.

Observar a atuação da nutricionista foi particularmente interessante, pois a profissional demonstrou grande sensibilidade ao considerar o contexto socioeconômico das gestantes, oferecendo dicas de alimentação saudável e acessível. Essa abordagem destacou a importância de adaptar as orientações às realidades financeiras das pacientes, um aspecto que, infelizmente, nem sempre é priorizado por todos os profissionais.

O encontro reforçou a relevância de um atendimento interdisciplinar e acolhedor, promovendo o aprendizado e o suporte necessário para que as gestantes possam implementar mudanças significativas em seus hábitos alimentares.

### **ENCONTRO 9: RECEITAS DE FESTA JUNINA SAUDÁVEL**

No início do mês de junho, o planejamento das atividades do grupo de gestantes foi centrado no tema “festa junina”, com o intuito de mostrar que pessoas com restrições alimentares também podem e devem participar de momentos de confraternização.

Durante o encontro, foram compartilhadas receitas juninas saudáveis e discutido como a alimentação é, além de uma necessidade biológica, uma atividade social. O grupo refletiu sobre as limitações impostas pela diabetes para a participação em eventos e sobre como adaptar-se a essas situações. Sendo assim, o principal objetivo foi estimular hábitos alimentares saudáveis, mesmo em festividades, e promover a inclusão social das gestantes.

Com uma semana de antecedência, foi solicitado às participantes que trouxessem receitas juninas saudáveis no dia do encontro ou as enviassem por meio de um aplicativo de mensagens. Uma das gestantes, que não pôde comparecer, enviou uma receita de arroz doce adaptada, adicionalmente, as duas participantes presentes compartilharam de forma espontânea, as receitas que recordaram no momento.

A partir das contribuições, foi possível dialogar sobre os desafios enfrentados pelas gestantes com diabetes em eventos sociais e as estratégias que desenvolveram para adaptar suas escolhas alimentares. Uma delas, que trabalha como cozinheira, contribuiu significativamente com sugestões de substituições saudáveis em receitas típicas e modos de preparo.

Foi definido que duas semanas seriam dedicadas à organização das receitas compartilhadas, com o propósito de promover um concurso para eleger a “melhor” receita junina saudável. Posteriormente, foi decidido a realização de uma festa junina, em conjunto com o ambulatório de gastroenterologia, permitindo a degustação das receitas e a premiação do concurso. Essa iniciativa visou incentivar a inclusão de preparações saudáveis em

festividades, evitando exclusões em função de condições de saúde, além de proporcionar um momento de interação social entre usuários e profissionais, fortalecendo os vínculos entre eles.

É importante ressaltar que o grupo respeita a decisão das gestantes que optam por não participar das atividades, sendo que, em um dos encontros, duas participantes decidiram não entrar na sala, mesmo com a atividade preparada para todas. Embora situações como essa possam gerar certa frustração, compreende-se que fazem parte do processo de trabalho em grupo, onde a autonomia e o conforto das participantes devem ser priorizados e respeitados

## ENCONTRO 10: PREPARAÇÃO DO MURAL PARA O CONCURSO DE RECEITAS SAUDÁVEIS/ RODA DE CONVERSA E ESCLARECIMENTO DE DÚVIDAS

**Figura 6** - Mural do concurso de receitas juninas saudáveis



Fotos tiradas pela pesquisadora.

Neste dia, foi elaborado o mural do concurso de receitas juninas saudáveis, uma iniciativa que teve como objetivo incentivar as gestantes a adotarem hábitos alimentares mais nutritivos durante a gravidez, possibilitando que desfrutem de eventos sociais mesmo com restrições alimentares. Nele, foram destacadas receitas com menor teor de açúcar e outros

carboidratos, um aspecto essencial para gestantes, especialmente aquelas diagnosticadas com diabetes.

O mural foi instalado no corredor do ambulatório, em um local estratégico para que todo o público do hospital pudesse participar da votação. Para ampliar o engajamento, foi realizada uma mobilização envolvendo as pessoas que aguardavam atendimento em suas consultas, bem como os profissionais de saúde presentes, convidando-os a votarem na receita que mais lhes chamasse a atenção.

Paralelamente, na sala de espera, a enfermeira ficou responsável pelo monitoramento do índice glicêmico das gestantes, uma ação crucial para prevenir complicações tanto maternas quanto fetais. Durante o atendimento, a profissional orientou uma gestante, que estava acompanhada de sua mãe, esclarecendo dúvidas relacionadas à alimentação e sugerindo substituições alimentares adequadas. A enfermeira também forneceu informações detalhadas sobre como diferentes alimentos podem impactar os níveis de glicose no sangue, promovendo maior conscientização.

Posteriormente, o grupo recebeu uma nova participante, acompanhada de seu parceiro. O casal foi acolhido com orientações sobre a importância de uma alimentação equilibrada, com ênfase em frutas e sucos mais adequados para a dieta da gestante. Além disso, foi discutida a relevância de alimentos ricos em fibras, vitaminas e minerais, destacando a necessidade de uma dieta diversificada para o bem-estar materno e fetal.

Em continuidade ao encontro, foi abordado o tema do parto, considerando que a gestante recém-chegada estava próxima ao término da gravidez. Nesse contexto, a mãe de da participante supracitada compartilhou suas experiências de parto, oferecendo uma perspectiva prática e encorajadora para as participantes. A profissional, por sua vez, respondeu às dúvidas relacionadas ao processo de parto e apresentou um plano de parto, auxiliando a gestante a preenchê-lo e incentivando-a a refletir sobre suas preferências e escolhas.

Essa ação integradora ressaltou a importância de abordar aspectos clínicos, emocionais e sociais de forma interdisciplinar, promovendo um cuidado mais completo e humanizado para as gestantes.

## **ENCONTRO 11: ALONGAMENTO NA GESTAÇÃO/DANÇA**

**Figura 7** - Alongamento na gestação/ dança



Nesse encontro, foi realizada uma sessão de alongamento conduzida pelo educador físico do Hospital Universitário, com o objetivo de estimular a prática de alongamentos durante a gestação. A atividade visou aliviar dores e desconfortos musculares, além de melhorar a flexibilidade, um benefício especialmente relevante para o período gestacional. Complementando essa iniciativa, foram criados passos de dança e realizadas coreografias ao som de músicas típicas de festa junina, demonstrando que a dança é uma forma agradável e eficaz de atividade física, facilmente integrada à rotina das gestantes.

Uma parte dos alongamentos foi adaptada para ser realizada em posição sentada, atendendo à necessidade de uma gestante que relatou dores e dificuldade em permanecer por longos períodos em pé. Essa adaptação evidenciou a importância de personalizar as atividades, garantindo que todas as participantes se sentissem confortáveis e incluídas. O momento foi especial e acolhedor, contando com a presença de diversos profissionais na roda de alongamentos e danças, o que promoveu um vínculo mais forte entre a equipe interdisciplinar e as gestantes.

Neste encontro, tivemos uma situação de divergências culturais quanto à experiência de festividades juninas, em que uma gestante não se sentiu confortável para dançar com o grupo e seu desejo foi respeitado. Ela indica que não participaria da atividade proposta. Mesmo assim, ressaltamos a necessidade de práticas de exercícios físicos que estejam de acordo com suas crenças e valores.

Ademais, em relação aos diálogos em equipe, o retorno positivo da nutricionista do ambulatório foi um destaque neste dia. Ela expressou sua satisfação com o engajamento das estudantes de terapia ocupacional, destacando que a participação do grupo agregava valor ao cuidado oferecido às gestantes e conferia “vida” às atividades das manhãs de terça-feira. Esse

feedback encorajador ressalta a relevância da atuação das estudantes no contexto do cuidado interdisciplinar.

Ao final do encontro, houve uma discussão com a professora supervisora sobre a importância dessa prática para a formação das estudantes. Foi um momento de reflexão e gratidão, considerando que se tratava da primeira experiência prática em campo. Essa vivência se mostrou crucial para o desenvolvimento de habilidades profissionais, além de proporcionar uma compreensão mais ampla do impacto positivo que a atuação da terapia ocupacional pode ter na vida das gestantes atendidas no ambulatório.

## ENCONTRO 12: FESTA JUNINA COM COMIDAS TÍPICAS SAUDÁVEIS

**Figura 8** - Prêmio da receita escolhida



Foto tirada pela pesquisadora - Touca de crochê e bordado representando a gestação

Encerrando o ciclo de atividades do mês junino, foi realizada uma festa temática no ambulatório, com comidas típicas saudáveis elaboradas pelos funcionários e gestantes. Durante o evento, foram discutidos temas importantes, como o aspecto social da alimentação, porções adequadas, indução do parto e as fases do trabalho de parto.

No dia anterior à festa, as estudantes de terapia ocupacional se reuniram para preparar sua contribuição, um bolo de banana saudável. Esse momento foi uma experiência significativa de trabalho colaborativo, promovendo reflexões sobre o papel da terapia ocupacional na promoção de vínculos e inclusão social. O sentimento de pertencimento e propósito foi destacado, evidenciando a relevância dessa prática no contexto da formação acadêmica.

A sala destinada ao encontro foi decorada com bandeirinhas e enfeites típicos de festa junina, criando um ambiente acolhedor e festivo. À medida que os funcionários e gestantes

chegavam, a mesa foi organizada com as comidas típicas saudáveis trazidas por todos. A acolhida às participantes iniciou-se com perguntas padrão, como: "Como foi a sua semana?" e "Quais são suas dúvidas ou anseios?".

Durante a discussão, surgiram questionamentos sobre indução e as fases do trabalho de parto. A enfermeira esclareceu essas dúvidas utilizando os mesmos materiais educativos apresentados no primeiro encontro: uma boneca e um simulador de útero com placenta. Enquanto o grupo acontecia, a sala recebeu a presença de vários funcionários do hospital, que participaram do evento e experimentaram as receitas.

A nutricionista residente, acompanhada pela nutricionista do hospital, abordou o aspecto social da alimentação, enfatizando que restrições alimentares, como aquelas causadas pelo diabetes, não precisam impedir a participação em comemorações. Foi destacada a importância de consumir porções moderadas e realizar adaptações saudáveis nas receitas.

Por fim, a temática da amamentação foi escolhida como pauta para a semana seguinte, atendendo a uma demanda surgida durante as conversas em grupo. O encerramento do encontro contou com o anúncio do resultado do concurso de receitas saudáveis. Lembrancinhas em forma de toucas de crochê foram distribuídas a todas as participantes, e a vencedora do concurso recebeu um bordado representando a gestação, confeccionado por uma das estudantes de terapia ocupacional. Essa conclusão reforçou a importância de momentos celebrativos e de interação social para fortalecer os vínculos entre gestantes, profissionais e estudantes envolvidos no projeto.

## **ENCONTRO 13: AMAMENTAÇÃO**

**Figura 9** - Materiais utilizados para o tema amamentação



Foto tirada pela pesquisadora.

Neste encontro, o tema "amamentação" foi abordado por meio da técnica de educação em saúde, utilizando materiais didáticos para demonstrar o posicionamento e a pega correta do bebê na mama, a técnica de relactação e a manobra de desengasgo. O objetivo foi fornecer orientações práticas e desmistificar informações do senso comum relacionadas à amamentação, a partir das dúvidas trazidas pelas gestantes.

Durante essa atividade, houve a integração das estudantes de enfermagem, que deveriam ter participado desde o início das práticas, mas cuja presença foi adiada devido à greve. Na sala de grupos, essas estudantes realizaram a pré-consulta das gestantes enquanto as demais aguardavam e participavam das discussões.

O encontro iniciou-se com uma acolhida às participantes, onde foi solicitado que compartilhassem experiências próprias ou de familiares em relação à amamentação. A dor relatada pelas mães durante o aleitamento foi um dos principais tópicos destacados. Para responder a essa questão, a terapeuta ocupacional demonstrou, de forma didática e visual, as posições corretas para a amamentação e a pega adequada do bebê na mama. A demonstração foi realizada utilizando mamas de crochê penduradas no pescoço, uma boneca e um travesseiro de amamentação.

Com a chegada de uma participante, foi introduzida a prática da manobra de desengasgo, um tema escolhido com base nas angústias expressadas pelas gestantes, especialmente por serem mães de primeira viagem. A boneca utilizada na dinâmica foi compartilhada entre os participantes, que puderam praticar ativamente a técnica e esclarecer suas dúvidas com a enfermeira presente.

No decorrer do grupo, duas novas gestantes chegaram e contribuíram ao compartilhar

suas experiências pessoais com a amamentação, destacando os desafios enfrentados nos primeiros dias. Com o apoio das estudantes de enfermagem, foram ensinadas técnicas de massagem para aliviar dores nas mamas e fornecidas orientações sobre a importância do leite materno. Também foram apresentados acessórios como as "rosquinhas", utilizadas para proteger os seios, confeccionadas com materiais de baixo custo, como paninhos, fraldinhas enroladas e meias moldadas em forma de rosquinha.

Ao final do encontro, as estudantes de terapia ocupacional, junto com a professora supervisora, realizaram uma reflexão sobre a jornada vivenciada nessa prática. Os sentimentos e aprendizados foram compartilhados, destacando a gratidão pela oportunidade de integrar a equipe, fortalecer vínculos e adquirir conhecimentos fundamentais para a formação profissional.

## 5. DISCUSSÃO

Com base no desenho metodológico proposto por Holliday (2006), foram definidas, para o que o autor denomina de “ponto de chegada”, algumas temáticas centrais que emergiram da análise, considerando o conjunto de possibilidades delineadas ao longo deste estudo. As temáticas selecionadas permitem sustentar e aprofundar a discussão dos achados, sendo elas:

- A potencialidade dos **grupos** como estratégia de cuidado em saúde;
- As especificidades e desafios do **acompanhamento da gestação de alto risco**, com ênfase na vivência da diabetes mellitus;
- A importância de uma **abordagem individualizada** no cuidado pré-natal;
- A atuação articulada de uma **equipe interdisciplinar**;
- O **papel da terapia ocupacional** no contexto dos grupos educativos e no período gravídico;
- E, por fim, a relevância da experiência para o **percurso formativo** da pesquisadora.

Os grupos de gestantes desempenham um papel fundamental como complemento à assistência pré-natal, oferecendo um espaço de troca de experiências e aprendizado que impacta positivamente o bem-estar das participantes. Conforme destacado nos estudos de

Henriques *et al.* (2015), esses grupos promovem o empoderamento das gestantes, incentivando-as a assumir um papel ativo no processo de gestar e no autocuidado, o que, por sua vez, reflete no cuidado com a criança. Em relação a dinâmica educativa, os autores afirmam que a mesma contribui para a construção de um ambiente de acolhimento e apoio mútuo, onde as gestantes podem compartilhar suas vivências, esclarecer dúvidas e fortalecer sua confiança para enfrentar os desafios da maternidade. Partindo do pressuposto, os grupos se consolidam como estratégias eficazes para ampliar a qualidade da assistência pré-natal, promovendo não apenas saúde física, mas também emocional e social durante a gravidez.

Os resultados deste estudo corroboram essa perspectiva, evidenciando que o grupo de gestantes com diabetes contribuiu de maneira significativa tanto para o processo de gestar, abordado em atividades como os encontros sobre parto natural (Encontro 1), o quiz sobre o parto (Encontro 4), o plano de parto (Encontro 7), saúde mental no período pré e pós-natal (Encontro 3 e 5) e amamentação (Encontro 13), quanto para o cuidados específicos, essenciais em gravidezes de alto risco. Nesse contexto, destaca-se a relevância das dinâmicas educativas realizadas, como o quiz sobre alimentação (Encontro 8), a montagem do prato ideal (Encontro 6 e 8), as discussões sobre alimentação em festividades (Encontro 9 e 12) o concurso de receitas saudáveis (Encontro 10) e a abordagem da importância da prática de exercícios físicos durante a gestação de alto risco (Encontro 4 e 11).

Além disso, o Ministério da Saúde considera em seu Manual técnico “Pré-Natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada” (2006) que as gestantes e suas famílias devem receber informações de alguns temas essenciais, sugerindo-se a inclusão dessas pautas em grupos educacionais, sendo elas: A importância do pré-natal, prática de atividade física adequada, alimentação saudável, desenvolvimento gestacional, alterações físicas e emocionais, medos, sexualidade e prevenção de DSTs, sintomas comuns e sinais de alerta na gestação, planejamento do parto e incentivo ao parto normal. Devem ser abordados também: protagonismo feminino, aleitamento materno, planejamento familiar, sinais do parto, cuidados pós-parto com mãe e bebê, saúde mental, direitos legais (como a presença de acompanhante), papel do pai, consultas puerperais, cuidados com o recém-nascido, triagem neonatal, acompanhamento do desenvolvimento infantil, entre outros.

Nesse sentido, além da inserção da maioria dos temas supracitados e com um enfoque adicional ao diabetes mellitus na gestação, os efeitos das atividades que foram realizadas no grupo desta experiência convergem com as ideias de Pagnoncelli *et al.* (2019), que destacam o período gestacional como uma fase propícia para a conscientização e a adoção de bons hábitos, entendendo que, durante esse estágio, as gestantes demonstraram maior receptividade

para adquirir novos conhecimentos e modificar seus padrões de comportamento.

Dessarte, modificar padrões de comportamento torna-se fundamental especialmente em gestações de alto risco, as quais se diferenciam das gestações de risco habitual. No contexto de um grupo de gestantes de alto risco, foco deste estudo, a análise contínua dos índices glicêmicos das participantes e as discussões semanais sobre comportamentos constituíram uma aplicação prática das diretrizes estabelecidas no Manual de Gestão de Alto Risco (Brasil, 2022), documento este que enfatiza sobre a identificação de riscos, na qual deve ser iniciada na primeira consulta de pré-natal e mantida de forma dinâmica e contínua ao longo da gestação.

As diferenças entre a gestação de risco habitual e a gestação de alto risco implicam também em divergências no processo de cuidado, principalmente em função da maior complexidade dos casos. Nesse contexto, observa-se que, na Atenção Primária à Saúde (APS), a primeira consulta da gestante é geralmente realizada por um médico e, diante da identificação de fatores de risco, é prática recorrente que a mulher seja encaminhada diretamente para o atendimento especializado, o que contribui para uma fragmentação do cuidado.

Através do estudo de Sanine, Venancio, Silva e Tanaka (2021), que utilizou da ótica de profissionais da APS para analisar o cuidado com as gestantes de alto risco, compreende-se que as diretrizes vigentes recomendam um número mínimo de consultas e centralizam o acompanhamento do pré-natal de alto risco na atuação médica. No entanto, estratégias voltadas à ampliação do acesso, como a padronização da duração das consultas em apenas quinze minutos, tendem a comprometer a qualidade da atenção em outras dimensões do cuidado. Logo, quando a responsabilidade pelo acompanhamento de gestações de alto risco recai exclusivamente sobre o médico, há uma sobrecarga relacionada ao cumprimento das condutas estabelecidas, com conseqüente diminuição do tempo destinado à escuta qualificada e à construção de vínculo.

Esse modelo contrasta com o acompanhamento das gestações de risco habitual, que frequentemente conta com o trabalho compartilhado entre médicos e enfermeiros. Os autores defendem que a lógica adotada nos casos de maior complexidade favorece uma prática centrada em procedimentos e protocolos, com menor espaço para a escuta ativa e a investigação de sinais e sintomas não verbalizados pela gestante, resultando em uma atuação mecanizada, pautada em um modelo biologizante de cuidado e centrado na especialidade (Sanine, Venancio, Silva e Tanaka, 2021).

Tal fato contribui para que as gestantes de alto risco fiquem excluídas de ações

coletivas, como os grupos de educação em saúde, comumente oferecidos na APS, além de enfraquecer o papel da Unidade na continuidade do cuidado. Nesse cenário, evidencia-se uma fragilidade na articulação entre os diferentes pontos da rede de atenção, especialmente no que se refere ao sistema de contrarreferência entre os serviços especializados e a APS, após a alta hospitalar. Essa descontinuidade compromete a longitudinalidade e a integralidade da atenção no âmbito da atenção primária, além de dificultar o fortalecimento do vínculo com a equipe multiprofissional (Sanine, Venancio, Silva e Tanaka, 2021).

Ademais, a ausência de fluxos bem definidos transfere à mulher a responsabilidade de restabelecer, por conta própria, o acompanhamento junto à rede básica de saúde. Tal sobrecarga pode gerar lacunas assistenciais, atrasos no seguimento clínico e desfechos adversos em saúde materno-infantil, contrariando os princípios da atenção humanizada e integral (Sanine, Venancio, Silva e Tanaka, 2021).

Para além disso, o cuidado dessa gestação é considerado um processo complexo devido às alterações metabólicas e hormonais inerentes à manutenção e ao desenvolvimento da gravidez, que demandam uma abordagem sistemática e interdisciplinar (Rodrigues *et al.*, 2022). A abordagem interdisciplinar requer a atuação de uma equipe composta por profissionais de diferentes áreas, os quais, conforme descrito por Matos, Pires e Sousa (2010), gerenciam e aplicam os conhecimentos e técnicas específicas de suas respectivas profissões na realização das atividades essenciais à atenção à saúde. Posto isto, essa abordagem também se fundamenta na forma como se estabelece a interação entre os profissionais e entre estes e os usuários, bem como nos consensos e conexões que emergem dessas interações.

Adicionalmente, os autores destacam em seus estudos que os usuários dos serviços oferecidos por equipes interdisciplinares reconhecem um atendimento mais adequado às suas necessidades, caracterizado por uma atenção humanizada e uma assistência mais resolutiva.

Esse aspecto foi evidenciado na experiência relatada, na qual, além da integração e troca de conhecimentos entre os profissionais de medicina, enfermagem, educação física, nutrição e terapia ocupacional, foi oferecida uma assistência humanizada, alinhada às demandas individuais identificadas nos diálogos em grupo, o que possibilitou práticas singulares de cada área profissional, direcionadas à resolução específica das necessidades apresentadas.

Deste modo, uma forma eficaz de identificar necessidades específicas para a implementação de práticas singulares de cada profissão é por meio dos diálogos em grupo, nos quais, conforme apontado por Camargo *et al.* (2012), promovem a integração das dimensões individuais e coletivas do ser humano, permitindo que o indivíduo, de maneira

dialética, reconheça sua identidade tanto como singular quanto social, ampliando a compreensão de tais aspectos que, de forma inseparável, influenciam suas condições de vida, sejam elas materiais ou subjetivas.

Sendo assim, nesse contexto, a abordagem individualizada desempenha um papel essencial, como observado nos resultados deste estudo, especialmente na trilha de visualização proposta de maneira personalizada para uma gestante (Encontro 6). Essa prática reforçou o entendimento de Matos, Pires e Sousa (2010), que destacam o fortalecimento do vínculo entre o profissional e o usuário como um elemento crucial para viabilizar um cuidado mais próximo e abrangente, no qual considera a multidimensionalidade do indivíduo como um ser único, englobando suas dimensões culturais, históricas, sociais e subjetivas.

## **A TERAPIA OCUPACIONAL NESSE CONTEXTO**

Ao retomar as ideias e Gonçalves (2017), entende-se que o terapeuta ocupacional, em parceria com a equipe multidisciplinar, tem um papel essencial na orientação e conscientização da gestante e sua família sobre a gestação que podem promover o desempenho ocupacional da mulher nas etapas pré-parto, parto e pós-parto. Logo, o profissional é capaz de problematizar, vivenciar, cuidar, a partir da expressão dos desejos, angústias, ansiedades que o sujeito expor, mapeando seus limites e potencialidades, sendo estes aspectos considerados através do estabelecimento da relação triádica terapeuta-paciente-atividade, que nesta produção datada da década de 1980 já sinaliza a responsabilidade da Terapia Ocupacional com grupos de gestantes (Benetton, 1984).

Uma forma de colocar isso em prática é por meio da estratégia de educação em saúde realizada em grupos de gestantes, sendo que, nesse contexto, para Maximino (1990), o terapeuta ocupacional assume o papel de facilitador dos processos grupais, buscando intensificar e trabalhar o que emerge durante os encontros, utilizando intervenções mediadas por atividades que podem ser ajustadas conforme as necessidades identificadas.

Além disso, conforme a autora, o terapeuta ocupacional também pode atuar como coordenador do grupo, sendo responsável por garantir a organização necessária para o funcionamento do encontro. Nesse sentido, sua função inclui promover o sentimento de pertencimento entre os participantes, já que o grupo só se consolida de forma plena quando há o estabelecimento de vínculos entre os integrantes, com o terapeuta e com o grupo como unidade (Maximino, 1990).

Essas abordagens são evidenciadas nos resultados dessa pesquisa uma vez que, tanto a

terapeuta ocupacional responsável, quanto às discentes, desempenharam o papel de organizar e coordenar os encontros. Além disso, criaram materiais educativos e, dessa forma, contribuíram para o fortalecimento do vínculo entre as participantes e os profissionais envolvidos, assim como sua manutenção. Esse processo, por sua vez, promoveu um ambiente seguro e confiável, o qual foi constantemente reforçado para que as gestantes e seus acompanhantes se sentissem à vontade para compartilhar suas dúvidas e preocupações relacionadas à gestação de alto risco.

Essa experiência exerceu um impacto significativo na formação da pesquisadora, ao proporcionar uma vivência prática enriquecedora no contexto de um grupo de gestantes de alto risco inserido em um ambiente ambulatorial. Tal oportunidade possibilitou o desenvolvimento de competências essenciais para a prática profissional, abrangendo desde a organização até a condução de encontros voltados à educação em saúde. Com isso, favoreceu o aprimoramento da habilidade de manejo de grupos de maneira detalhada e cuidadosa, sendo esta a capacidade de identificar demandas individuais e coletivas e propor soluções que conectam as pessoas às suas atividades, promovendo intervenções alinhadas às suas necessidades e contextos específicos.

Posto isto, os efeitos supracitados vão ao encontro do que foi discutido no livro “Grupos em Terapia Ocupacional”, no qual Costa (2015) discute que a terapia ocupacional, no contexto de abordagem grupal, caracteriza-se como uma profissão profundamente sensível aos traços, sinais, desejos e memórias de cada indivíduo. Ademais, a autora consta que:

O grupo se constitui como processo terapêutico não por ter um potencial terapêutico inerente, nem pelo fato de o coletivo exercer um poder multiplicador de efeitos terapêuticos, mas porque o terapeuta ocupacional está atento ao cuidado dos participantes, disponível para as mediações e criações e firme no propósito de tornar-se desnecessário às pessoas ali envolvidas (Costa, 2015, p. 7).

As repercussões desta experiência permitem afirmar que a atuação do terapeuta ocupacional, mesmo em grupos voltados à educação em saúde, pode ir além do fornecimento de orientações, e, nesse sentido, possui o potencial de promover reflexões capazes de significar o cotidiano diante de limitações específicas. Um exemplo disso foi observado nos diálogos relacionados à adaptação das gestantes diabéticas na participação em eventos sociais que envolvam alimentação – discutido nos encontros 9 e 12 – ampliando não só a compreensão das participantes sobre suas condições, mas também fortalecendo a adoção de estratégias para integrar suas atividades às demandas da vida cotidiana de forma mais

funcional e significativa.

Portanto, de maneira geral, o terapeuta ocupacional tem um papel essencial no âmbito da gestação e suas intervenções visam promover autonomia e independência funcional, contribuindo para que a mulher enfrente esse momento de transição com maior qualidade de vida e bem-estar (Nascimento *et al.*, 2017). Estas são centradas no desempenho ocupacional, conceito que, segundo Pedretti e Early (2005), refere-se à capacidade do indivíduo, enquanto ser ocupacional, de executar atividades de forma satisfatória, eficaz e com significado pessoal em seus diferentes contextos de vida. Dessa forma, o trabalho do profissional neste período visa favorecer a adaptação às novas demandas da maternidade, respeitando a singularidade de cada mulher e considerando seus papéis ocupacionais antes, durante e após a gestação.

Destaca-se, nesse processo, a vivência da inserção em uma equipe interdisciplinar através de reuniões e ações conjuntas, que de acordo com Peduzzi *et al.* (2020), busca superar a fragmentação do trabalho e a visão biomédica individualizada e, para além disso, objetiva promover a reconstrução da integralidade no trabalho coletivo em saúde e qualificar a atuação da equipe, com ênfase na democratização do ambiente de trabalho e na efetivação plena do cuidado.

Deste modo, a experiência proporcionou não apenas a consolidação dos conhecimentos teóricos, mas também o aprimoramento de competências interpessoais e da Terapia Ocupacional, sendo estas fundamentais para a formação e futura atuação profissional da pesquisadora.

## **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente trabalho buscou descrever e analisar a experiência de uma estudante de Terapia Ocupacional, a partir da participação em um grupo educativo para gestantes no contexto de um ambulatório de alto risco. A partir dessa vivência, foi possível abordar temas centrais discutidos ao longo do estudo, como a potência dos grupos como estratégia de cuidado, os desafios da gestação de alto risco – com foco na diabetes *mellitus* –, a importância da abordagem individualizada e o papel da equipe interdisciplinar e da Terapia Ocupacional nesse contexto.

A prática desenvolvida evidenciou a relevância do trabalho interdisciplinar no cuidado à gestação de alto risco, especialmente nos casos de diabetes *mellitus*, demonstrando que a atuação conjunta entre diferentes profissionais favorece um acompanhamento mais abrangente e sensível às demandas das gestantes. Além disso, a experiência reforça a pertinência da estratégia de educação em saúde em formato grupal, mesmo no âmbito da

atenção especializada, como meio eficaz de disseminação de informações, troca de saberes, fortalecimento de vínculos e acolhimento das gestantes e de suas redes de apoio durante o pré-natal.

Os achados deste estudo também destacam a contribuição significativa da Terapia Ocupacional não apenas nos grupos educativos, mas no contexto mais amplo da equipe interdisciplinar, ao oferecer perspectivas mais holísticas e centradas na significação do cotidiano das gestantes. Essa abordagem rompe com os limites do modelo biomédico tradicional e reafirma a importância do modelo biopsicossocial como estratégia de cuidado integral, humanizado e eficaz.

Como uma das limitações, destaca-se a escassez de publicações na área, especialmente no que se refere a relatos de experiência com gestantes em situação de alto risco. A maior parte da produção científica ainda se concentra em abordagens voltadas à gestação de risco habitual, o que evidencia uma lacuna no que diz respeito aos cuidados específicos demandados por gestações de maior complexidade. Ademais, em razão do recorte temporal delimitado para a realização desta pesquisa, não foi possível acompanhar as participantes no período pós-parto, o que poderia ter contribuído para uma compreensão mais abrangente dos impactos e desdobramentos da intervenção ao longo do ciclo gravídico-puerperal.

Nesse sentido, faz-se necessário promover a ampliação da produção científica voltada especificamente para a gestação de alto risco, abordando os múltiplos tipos de cuidado que podem ser oferecidos a esse público. Além disso, outras estratégias metodológicas, como entrevistas com as usuárias dos serviços ou estudos de caso, podem ser exploradas a fim de aprofundar a compreensão sobre as práticas adotadas. Do mesmo modo, destaca-se a importância de uma maior inserção dos terapeutas ocupacionais na área da saúde da mulher, não se restringindo à atuação em grupos educativos — como abordado neste estudo —, mas expandindo sua presença em diferentes contextos e níveis de atenção, de modo a fortalecer sua contribuição para um cuidado integral e interdisciplinar.

Portanto, a experiência prática possibilitou à pesquisadora a consolidação de conhecimentos e o desenvolvimento de habilidades técnicas e interpessoais essenciais para sua formação profissional, sendo que a vivência em equipe interdisciplinar, o diálogo entre saberes e a escuta sensível às demandas das usuárias proporcionaram um processo de aprendizagem singular, marcado pela articulação entre teoria e prática, e pela valorização do cuidado compartilhado e humanizado por meio da educação em saúde.

Em suma, espera-se, ainda, que iniciativas como a desenvolvida neste estudo possam ser integradas de forma contínua às rotinas dos serviços especializados, ampliando o acesso

ao cuidado integral e acolhedor para gestantes. Por conseguinte, que mais práticas como essa possam florescer nos serviços de saúde, abrindo espaço para escuta, troca e transformação coletiva do cuidado, onde a Terapia Ocupacional, junto às demais áreas, contribua para transmutar o cotidiano das mulheres com gestação de alto risco em uma vivência mais segura e significativa.

## REFERÊNCIAS

ABI-ABIB, R. C. et al. Diabetes na gestação. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**

(TÍTULO NÃO-CORRENTE), v. 13, n. 3, 2014. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/revistahupe/article/view/12136>. Acesso em: 30 maio. 2024

AMORIM, Dalmo S.; GATTÁS, Maria Lúcia B. Modelo de prática interdisciplinar em área na saúde. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 40, n. 1, p. 82-84, 2007. Acesso em: 18 dez. 2024

ARAKAWA-BELAUNDE, Aline *et al.* Relato de experiência multiprofissional com grupo de gestantes de alto-risco. **Distúrbios da Comunicação**, v. 34, n. 3, p. e53953-e53953, 2022. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/53953/41085>. Acesso em: 08 maio. 2024.

BATISTA, K. B. C. *et al.* Atenção à gestante e à puérpera no SUS-SP: manual técnico do pré-natal e puerpério. In: **Atenção à gestante e à puérpera no SUS-SP: manual técnico do pré-natal e puerpério**. 2010. p. 234-234. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/ses-sp/2010/ses-17209/ses-17209-1606.pdf>. Acesso em: 05 maio. 2024.

BENETTON, Maria Jose. Terapia Ocupacional e saúde mental. In: MESA-REDONDA "Equipe Multidisciplinária em Saúde Mental", **XIII Congresso Latinoamericano de Psiquiatria e XVI Congresso Nacional de Neurologia, Psiquiatria e Higiene Mental**, 1984, Porto Alegre. Disponível em: <https://ceto.pro.br/wp-content/uploads/2021/03/TO-E-SM-artigo.pdf>. Acesso em: 9 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestação de Alto risco: Manual técnico** – 5. Ed. Brasília – DF, 2012. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_tecnico\\_gestacao\\_alto\\_risco.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_gestacao_alto_risco.pdf). Acesso em: 08 maio. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual de gestão de alto risco**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_gestacao\\_alto\\_risco.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf). Acesso em: 09 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Pré natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada: Manual técnico**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_pre\\_natal\\_puerperio\\_3ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf). Acesso em: 17 abr. 2025

CARDOSO, S. L. *et al.* Ações de promoção para saúde da gestante com ênfase no pré-natal. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 180–186, 2019. DOI: 10.16891/654. Disponível em:

<https://interfaces.unileao.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/654>. Acesso em: 5 maio. 2024.

DA COSTA, Samara Lima. Prefácio. In: Maximino V, Liberman F, organizadoras. Grupos e terapia ocupacional: formação, pesquisa e ações. São Paulo: Summus; 2015. p. 7-9.

DE CAMARGO, Angela Maria et al. Abordagens grupais em saúde coletiva: a visão de usuários e de profissionais de enfermagem. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 10, n. 31, 2012.

DIAS, Ernandes Gonçalves; MISHIMA, Silvana Martins. Análise temática de dados qualitativos: uma proposta prática para efetivação. **Revista Sustinere**, v. 11, n. 1, p. 402-411, 2023. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/sustinere/article/view/71828/47206>. Acesso em: 28 jun. 2024

GIARETTA, Davisson Gonçalves; FAGUNDEZ, Fabiana. Aspectos psicológicos do puerpério: uma revisão. **Psicologia, Portal dos Psicólogos**, p. 1-8, 2015. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0922.pdf>. Acesso em 05 maio. 2024.

GONÇALVES, R. L. R. O cuidado da terapia ocupacional durante a internação de gestante de alto risco. **Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde Materno-Infantil)-Maternidade Escola, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro**, 2017. Acesso em: 10 maio. 2024

HENRIQUES, A. H. B.; LIMA, G. M. B. de; TRIGUEIRO, J. V. S.; SARAIVA, A. M.; PONTES, M. G. de A.; CAVALCANTI, J. da R. D.; BAPTISTA, R. S. Grupo de gestantes: contribuições e potencialidades na complementaridade da assistência pré-natal. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [S. l.], v. 28, n. 1, p. 23–31, 2015. DOI: 10.5020/18061230.2015.p23. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/3009>. Acesso em: 6 jan. 2025.

HOLLIDAY, Oscar Jara et al. Para sistematizar experiências. **Brasília: MMA**, v. 2, p. 1-128, 2006.

JESUS, S. J. A. de. O papel da educação em saúde frente às implicações da atenção básica: Do profissional à comunidade. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, [S. l.], v. 2, n. 7, 2015. DOI: 10.16891/250. Disponível em: <https://interfaces.unileao.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/469>. Acesso em: 8 maio. 2024.

KNECHTEL, Maria do Rosário. **Metodologia da pesquisa em educação: uma abordagem teórico-prática dialogada**. Curitiba: Intersaberes, 2014. *E-book*. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br>. Acesso em: 30 maio 2024.

MATOS, E.; PIRES, D. E. P. DE .; SOUSA, G. W. DE .. Relações de trabalho em equipes interdisciplinares: contribuições para novas formas de organização do trabalho em saúde.

**Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 5, p. 775–781, set. 2010. Acesso em: 09 jan 2025.

MAXIMINO, Viviane Santalucia. O ATENDIMENTO EM GRUPOS DE TERAPIA OCUPACIONAL. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, [S. l.], v. 1, n. 2, 2008. Disponível em: <https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/15>. Acesso em: 16 jan. 2025.

MUSSI, Ricardo Franklin de Freitas; FLORES, Fábio Fernandes; ALMEIDA, Claudio Bispo de. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Práx. Educ.**, Vitória da Conquista, v. 17, n. 48, p. 60-77, out. 2021. Disponível em [http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2178-26792021000500060&lng=pt&nrm=iso](http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-26792021000500060&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 30 maio 2024. Epub 25-Nov-2021. <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010>.

NASCIMENTO, C. et al. A atuação do terapeuta ocupacional com gestantes no pré-natal. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 28, n. 1, p. 93–100, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Recomendações da OMS sobre cuidados pré-natais para uma experiência positiva na gravidez**. 2016. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/250800/WHO-RHR-16.12-por.pdf>. Acesso em: 05 maio. 2024.

PAGNONCELLI, S. D. *et al.* Ação de promoção de saúde com grupo de gestantes em unidade básica de saúde - Enfoque fonoaudiológico. **Fag journal of health (FJH)**, v. 1, n. 1, p. 50-68, 25 abr. 2019. Disponível em: <https://fjh.fag.edu.br/index.php/fjh/article/view/13/13>. Acesso em: 08 maio. 2024.

PEDRETTI, L. W.; EARLY, M. B. *Terapia ocupacional: habilidades para a prática*. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

PEDUZZI, Marina et al. Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito ea seus desdobramentos no trabalho interprofissional. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 18, n. suppl 1, p. e0024678, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/RLtz36Ng9sNLHknn6hLBQvr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 jan. 2025.

PORTUGAL. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde. **Promoção da saúde mental na gravidez e primeira infância: manual de orientação para profissionais de saúde**. Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2006. 46 p. Disponível em: <https://www.dgs.pt/upload/membro.id/ficheiros/i008180.pdf>. Acesso em: 08 abr. 2025

RODRIGUES, D. B. et al. Complexidade do cuidado da gestante de alto risco na rede de atenção à saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 43, p. e20210155, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/LYYcKsHxjFvT3M5MKsByCHk/?lang=pt#>. Acesso em: 27 maio. 2024

SANINE, Patricia Rodrigues et al. Desvelando o cuidado às gestantes de alto risco em serviços de atenção primária do Município de São Paulo, Brasil: a ótica dos profissionais.

**Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, p. e00286120, 2021. Disponível em:  
<https://doi.org/10.1590/0102-311X00286120>. ISSN 1678-4464. Acesso em: 18 abr. 2025

SANTA CASA SÃO CARLOS. **Protocolo de encaminhamento das gestantes aos Ambulatórios de Cuidados Especiais em Gestação (ACEG)**. São Carlos: 31 mar. 2023. Acesso em: 20 jun. 2024

SILVA, Andressa Arraes et al. Pré-natal da gestante de risco habitual: potencialidades e fragilidades. **Rev. enferm. UFSM**, p. 15-15, 2019. Disponível em:  
<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/32336/pdf>. Acesso em: 27 maio. 2024

TEIXEIRA, Enéas Rangel; VELOSO, Raquel Coutinho. O grupo em sala de espera: território de práticas e representações em saúde. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 15, p. 320-325, 2006. Acesso em: 18 dez. 2024

VASCONCELOS ,T. F. *et al.* Oficinas educativas para um grupo de gestantes acerca do período gravídico. **SANARE - Revista de Políticas Públicas**, [S. l.], v. 15, n. 1, 2016. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/937>. Acesso em: 08 maio. 2024.

## APÊNDICE A - FORMULÁRIO DE REGISTRO DE DIÁRIO DE CAMPO

**Quadro 2** - Formulário de registro de diário de campo

Número do	Tema do encontro:	Número de	Objetivo do encontro:	Materiais utilizados
-----------	-------------------	-----------	-----------------------	----------------------

<b>encontro</b>		<b>Participantes:</b>		<b>para atividade:</b>
<b>1</b>				
<b>2</b>				
<b>3</b>				
<b>...</b>				

Fonte: autoria própria.

**APÊNDICE B - QUIZ DO PARTO****Quadro 3 - Quiz do parto**

Não é necessário fazer nada para se preparar para o parto normal. <b>FALSO</b>
A recuperação do parto normal é mais rápida do que a da cesárea. <b>VERDADEIRO</b>
Bebê com cordão umbilical enrolado no pescoço não pode nascer de parto normal. <b>FALSO</b>
Parto normal deixa o canal vaginal largo. <b>FALSO</b>
Bebê grande e pesado não pode nascer de parto normal. <b>FALSO</b>
A taxa de cesariana é alta porque o procedimento é melhor. <b>FALSO</b>
A cesárea não é uma alternativa ao parto natural. <b>VERDADEIRO</b>
Ter um plano individualizado de parto é um direito de toda gestante. <b>VERDADEIRO</b>
Negar medidas de analgesia para a gestante em trabalho de parto é considerado violência obstétrica. <b>VERDADEIRO</b>
Não pode levar um acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto <b>FALSO</b>
Depois de fazer cesárea uma vez a mulher não poderá mais dar à luz naturalmente <b>FALSO</b>
O rompimento da bolsa, mesmo que sem contrações, é indicativo de que devo ir correndo para o hospital. <b>FALSO</b>
Meu bebê só vai nascer se eu conseguir fazer muita força como nos filmes. <b>FALSO</b>
Não é possível vivenciar um parto sem ser uma experiência traumatizante. <b>FALSO</b>

Fonte: autoria própria

**APÊNDICE C - PERGUNTAS RELACIONADAS A DEPRESSÃO PÓS-PARTO****Quadro 4 - Perguntas relacionadas a depressão pós-parto**

Tenho sido capaz de me rir e ver o lado divertido das coisas.
Tenho tido esperança no futuro.
Tenho-me culpado sem necessidade quando as coisas correm mal
Tenho estado ansiosa ou preocupada sem motivo
Tenho-me sentido com medo ou muito assustada, sem motivo.
Tenho sentido que são coisas demais para mim
Tenho-me sentido tão infeliz que durmo mal.
Tenho-me sentido triste ou muito infeliz.
Tenho-me sentido tão infeliz que choro.
Tive ideias de fazer mal a mim mesma.

Fonte: Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo Adaptada retirada do documento “Promoção da saúde mental na gravidez e primeira infância: manual de orientação para profissionais de saúde” (Portugal, 2006).

**APÊNDICE D - QUIZ DA ALIMENTAÇÃO****Quadro 5 - Quiz da alimentação**

A ordem em que você ingere os alimentos influencia no nível de açúcar no sangue <b>VERDADEIRO</b>
Aveia, grãos de chia e linhaça, são exemplos de alimentos que não influenciam no controle dos picos de glicemia <b>FALSO</b>
Ficar sem se alimentar é uma ótima solução para controlar o açúcar no sangue <b>FALSO</b>
A prática diária de pelo menos 30 minutos de exercício físico auxilia no controle da glicemia <b>VERDADEIRO</b>
Comer pequenas refeições de 3h em 3h ao longo do dia ajuda a controlar o açúcar no sangue <b>VERDADEIRO</b>
É necessário evitar completamente o consumo de carboidratos durante a gestação <b>FALSO</b>
Adoçantes artificiais são uma alternativa segura para mulheres com diabetes gestacional <b>VERDADEIRO</b>
Trocar alimentos refinados por versões integrais ajuda no controle do açúcar no sangue <b>VERDADEIRO</b>
É melhor para pessoas com diabetes optar pela batata doce em vez da batata normal. <b>VERDADEIRO</b>
Os legumes, como alface, tomate, rúcula, agrião, acelga, abóbora, vagem e cebola, devem ser priorizados na dieta de pessoas com diabetes. <b>VERDADEIRO</b>
Oleaginosas, como castanha, amendoim, avelã, nozes, castanha-do-pará e amêndoas, não são boas opções para a dieta. <b>FALSO</b>

As frutas, por terem seu açúcar natural, chamado de frutose, podem ser consumidas em maior quantidade por pessoas com diabetes. **FALSO**

Fonte: autoria própria