

Práticas corporais e saúde móvel. Refletindo sobre uma experiência com mulheres gestantes

Body practices and mobile health. Reflecting on an experience with pregnant women

* Stefania Betancourt Delgado, **Adriane Beatriz de Souza Serapião, *** Jorge Andrés Jimenez Muñoz

*Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD (Colombia), **Universidad Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho UNESP (Brasil), *** Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD (Colombia)

Resumo. A presente pesquisa objetivou interpretar as interações das mulheres gestantes que participaram do programa “Saúde móvel e práticas corporais” no interior das Unidades de Saúde da Família da cidade de Rio Claro, São Paulo, Brasil. O programa foi construído a partir dos conceitos de prática corporal e cuidado, que atuaram como princípios humanizadores. Ainda, foi desenvolvido o aplicativo móvel “Ser Mamãe”, que facilitou a implementação desse programa, tendo em conta as possibilidades da saúde móvel nos atuais contextos digitais. Dessa forma na pesquisa, foi possível compreender que o programa facilitou o reconhecimento dos interesses das mulheres ao longo do processo, suas necessidades sociais e de saúde, bem como suas dimensões emocional, física e social. Ainda, a constituição de uma rede de apoio promoveu cenários de autorreconhecimento corporal e o melhoramento do atendimento à saúde em termos de promoção de práticas saudáveis, monitoramento do processo gestacional e ações de cuidado. Por fim, argumentamos a contribuição que os conceitos de prática corporal e cuidado tem na ressignificação do arcabouço teórico dos profissionais do campo da Educação Física em interface com a saúde e a saúde móvel.

Palabras chave: Saúde móvel. Gestantes. Práticas corporais. Cuidado.

Abstract. The present research aimed to interpret the interactions of pregnant women who participated in the “Mobile health and bodily practices” program within the Family Health Units in the city of Rio Claro, São Paulo, Brazil. The program was built based on the concepts of body practice and care, which acted as humanizing principles. Furthermore, the “Ser Mamãe” mobile application was designed, which facilitated the implementation of this program, taking into account the possibilities of mobile health in current digital contexts. In this way, in the research, it was possible to understand that the program facilitated the recognition of women's interests throughout the process, their social and health needs, as well as their emotional, physical and social dimensions. Furthermore, the creation of a support network promoted scenarios of body self-recognition and the improvement of health care in terms of promoting healthy practices, monitoring the gestational process and care actions. Finally, we argue the contribution that the concepts of body practice and care have in re-signifying the theoretical framework of professionals in the field of Physical Education in interface with health and mobile health.

Keywords: Mobile health. Pregnant women. Body practices. Careful.

Fecha recepción: 04-10-23. Fecha de aceptación: 09-01-24

Stefania Betancourt Delgado

stefania.betancourt@unad.edu.co

Introdução

Vários estudos relatam os benefícios da atividade física e o exercício na gestação (Barakat et al., 2009). Porém, consideramos que ainda não foi suficientemente problematizado um atendimento mais humano e próximo as singularidades dessa etapa. Dessa forma perguntamos inicialmente: quais elementos possibilitam pensar uma prática de atividade física para mulheres gestantes mais humanizada, para além de intervenções focadas no corpo biofísico?

Para tanto, no presente estudo objetivamos interpretar as interações das mulheres gestantes que participaram do programa “Saúde móvel e práticas corporais” no interior das “Unidades de Saúde da Família”¹ da cidade de Rio Claro, no estado de São Paulo, Brasil. É assim que, desenhamos e implementamos um programa de práticas corporais através de um aplicativo móvel denominado “Ser Mamãe”, que possibilitara um atendimento mais próximo aos desejos, interesses e necessidades das participantes, cinco mulheres entre 17² a 35 anos de idade.

Práticas corporais no campo da saúde

No sentido de modificar as práticas ortodoxas de saúde, o profissional da Educação física³ pode reconhecer outras formas de atuação com as comunidades, indo além das práticas de atividade física tradicionais, quer dizer, como forma de prevenção de doença, combate ao sedentarismo ou no melhoramento da aptidão física em um corpo marcadamente biológico. Destarte, Carvalho (Carvalho, 2005) propõe que esse profissional, a partir das práticas corporais, pode criar vínculos com a comunidade, reconhecendo seus desejos e necessidades a partir de perspectivas de cuidado, assim como de outras possibilidades de experiência com o corpo.

Diante desse contexto, a prática corporal⁴ é um referencial crítico embasado nas Ciências Humanas e Sociais, no intuito de questionar o reducionismo que sobre o corpo exercem as Ciências Biológicas na perspectiva da promoção a saúde (Carvalho, Nogueira, 2016). Assim, reconhece-se que o indivíduo mobiliza experiências, afetos e não unicamente músculos, ossos e sistemas (A. B. Fraga et al., 2012).

¹ Essas unidades fazem parte da estrutura de atenção BÁSICA estabelecido pelo Sistema Único de Saúde Brasileiro (SUS).

² A participação de mulheres menores foi autorizada pelos pais ou cuidadores legalmente responsáveis por meio de consentimento informado.

³ A Educação Física faz parte do “Grande Colégio das Ciências da Vida” segundo a classificação da Coordenação de Aperfeiçoamento de pessoal de nível superior

(CAPES) especificamente nas chamadas “Ciências da Saúde” junto a Medicina e Enfermagem, e ainda constitui a “Área 21” junto a Fisioterapia e Nutrição. Ainda, a área faz presença no SUS desde o ano 2000 no modelo de atenção básica (Carvalho, Nogueira, 2016)

Segundo Carvalho (Carvalho, 2007), as práticas corporais são definidas da seguinte forma:

As práticas corporais como componentes da cultura corporal – as práticas corporais, compreendidas como manifestações da cultura corporal de determinado grupo, carregam os significados que as pessoas lhes atribuem. Contemplam as vivências lúdicas e de organização cultural e operam de acordo com a lógica do acolhimento, aqui no sentido de estar atento às pessoas, de trabalhar ouvindo seus desejos e necessidades e, ao mesmo tempo, orientá-las e encaminhá-las de modo a atendê-las para além do imediato (p. 65).

Nesse sentido, as práticas representam história, expressões e significados de cultura e da sociedade, ao movimento corporal humano, podendo ser orientadas pelos profissionais do campo da Saúde, quem deverá procurar possibilidades de diálogo, escuta ativa, observação e mobilização das pessoas adoecidas para o cuidado do seu corpo e para a criação de vínculos sociais, autônomos, de produção de saúde e de corresponsabilidade (Carvalho, 2006). Tais práticas, de acordo com González (González, 2015) “apresentam-se de forma estruturada, organizada e sistemática, mas também de forma desestruturada, esporádica e espontânea” (p. 136), e sua realização é justificada por seus participantes de diferentes formas. Essas práticas representam significados e reflexões que vão de acordo com o sentido social e suas funções que se adquirem no contexto sócio-histórico e cultural onde são realizadas.

No interior desse referencial alguns autores consideram que as práticas corporais durante a gestação poderiam possibilitar um olhar mais ampliado desse processo (Doran & Hornibrook, 2013; Satyapriya, 2013; Terra, 2005), ressignificando o papel da mulher gestante em relação ao seu contexto sociocultural. Essas atividades são entendidas como estratégias voltadas a uma compreensão alternativa sobre a mulher que está em período de intensas mudanças, pois tentam levar a mulher a se perceber consigo mesma e com o meio social em que vive e, a partir daí, adotar hábitos de vida mais conscientes. Dentro de um escopo social de vida, criam-se novas perspectivas de relação com o próprio corpo e com a criança mesmo antes do nascimento (Doran & Hornibrook, 2013; Satyapriya, 2013; Terra, 2005). Assim, são destacados benefícios como relaxamento, tranquilidade, alívio da tensão, autocuidado, aprendizagem e descobrimento, dentro de um contexto de integração social.

Práticas corporais na saúde e tecnologias digitais. A m-Health

Entre as práticas de saúde menos ortodoxas se incluem as Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) no campo da atividade física e suas interfaces com a saúde (Diaz, et al, 2023; Rodríguez, et al, 2024; Hoyos, et al, 2022) consolidando-se dentro das principais fontes de conhecimento baseadas em redes, espaços, serviços e relações virtuais, a fim de aportar informações sobre temas de interesse a estilos de vida, alimentação, doenças, e saúde em geral. Na contemporaneidade, assistimos ao surgimento da e-Health ou e-Saúde (saúde eletrônica), como uma nova

forma de prestação de serviços, atenção e assistência em saúde através do uso das TIC, reconhecida atualmente pela Organização Mundial da Saúde (OMS) segundo os impactos e desafios das novas tecnologias na saúde da população (WHO, 2014).

No interior do campo da saúde eletrônica surge uma linha conhecida como mHealth ou saúde móvel, definida como assistência na área da saúde suportada por dispositivos móveis e sem fios. Seu uso dentro das diferentes áreas da Saúde visa aumentar os serviços e programas voltados ao melhoramento da atenção básica, assistência de alta qualidade, acessibilidade na cobertura dos serviços e na aquisição de conhecimentos a baixo custo (de la Vega & Miró, 2014).

Já especificamente centrando a temática nos serviços de saúde para as mulheres gestantes, a saúde móvel tem conseguido ótimos resultados para as instituições e as clínicas (telemedicina), sendo os mais utilizados aqueles aplicativos que contêm informações sobre cuidados maternos, transporte e assistência médica online. Pesquisas desenvolvidas nesse campo manifestam que estes aplicativos mitigam as barreiras demográficas, sincronizam o sistema de saúde e promovem informações, interações e comunicações das mulheres com os profissionais e melhoram o atendimento materno (Battle et al., 2015; Nguyen, 2015).

O cuidado nas práticas de saúde

Na pesquisa consideramos a necessidade de renovação das práticas tradicionais no campo da saúde, por tanto, destaca-se a constante luta por melhorar as ações, interações e serviços em saúde, no sentido de promover a participação ativa dos profissionais, reconhecer a presença do outro no espaço assistencial e melhorar a qualidade das interações eu-outro a partir de algumas perspectivas como as interdisciplinares, a humanização, a integralidade no cuidado e a promoção da saúde (Ayres, 2004; Rocha y Aquilante, 2020).

No interior desse movimento de renovação, emerge o conceito de cuidado. Para Ayres (2004) o cuidado é compreendido como “um conjunto de princípios e estratégias que norteiam ou devem nortear, a relação entre um sujeito, o paciente, e o profissional da saúde que lhe atende” (p. 27). Nesse conjunto, destacam-se, o compromisso e a responsabilidade como uma das ações principais para o bem comum, isto é, cuidar dos indivíduos para dar conta das populações:

Cuidado, como designação de uma atenção à saúde imediatamente interessada no sentido existencial da experiência do adoecimento, físico ou mental, e, por conseguinte, também das práticas de promoção, proteção ou recuperação da saúde (Ayres, 2004, p.89).

Compreende-se assim que, na atenção à saúde, é necessário destacar o tipo e a qualidade da relação que se tem com o outro no ato do cuidado. Assim, no encontro com o outro, além de cumprir com as obrigações e tarefas técnicas atribuídas a profissionais e usuários (detenção de fatores de risco, prevenção, promoção, normalidade morfofuncional), é necessário procurar o significado e o sentido da prática para além do conceito tradicional de saúde ancorado na perspectiva biomédica (Rocha y Aquilante, 2020; Puttini,

et al., 2010) bem como ao próprio projeto de vida/felicidade do outro no espaço assistencial (J. R. de C. M. Ayres, 2004). Nesse sentido, a prática do cuidado requer de profissionais que identifiquem as necessidades e os interesses dos indivíduos não só de saúde (motivos evidentes da aproximação aos serviços de saúde), mas também considerar a complexidade do sujeito, seus saberes, experiências e seus modos de “ser no mundo”.

Desta forma, Ayres (J. R. Ayres, 2009) propõe vincular novas práticas de saúde menos ortodoxas aos sistemas de saúde, entre as que destacam, apoio à escolarização e aquisição de competências profissionais, ações de desenvolvimento comunitário, momentos de lazer, inclusão das tecnologias, atividades físicas, vivências corporais e participação política. Segundo o autor, tais propostas teriam grandes chances de sucesso ao serem articuladas e orientadas pelo cuidado em Saúde.

Material y método

O presente estudo foi de natureza qualitativa, usando as estratégias de pesquisa participante. Realizou-se o percurso metodológico da pesquisa participante proposto por Le Boterf (2001), organizando o processo da pesquisa em quatro etapas: 1) montagem institucional e metodológica; 2) estudo preliminar e provisório da população envolvida; 3) análise crítica dos problemas considerados prioritários; 4) programação e execução de um plano de ação. Além disso, ao longo do percurso metodológico utilizou-se o diário de campo, a entrevista semiestruturada e o questionário como fontes adicionais de recolecção de informação.

1) Montagem institucional e metodológica: Criou-se a proposta da pesquisa em torno de elementos teóricos e metodológicos (objetivos, hipóteses, revisão de literatura, métodos e cronograma). Tal projeto foi avaliado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Biociências (recebendo o aval para sua realização através do número de parecer: 2.422.725). Após a aprovação, e com a intenção de inserir o programa no interior das USF/UBS da cidade, o projeto foi submetido a um processo burocrático-jurídico liderado pela Fundação Municipal de Saúde, avaliado pelo secretário municipal de Saúde, a coordenadoria das UBS/USF e o Núcleo de Educação em Saúde (NES) na cidade de Rio Claro, estado de São Paulo.

2) Estudo preliminar e provisório da população envolvida: Na reunião, delimitou-se o contexto social (UBS/USF), e apresentou-se o cronograma de atividades. Seguido da aprovação, dialogou-se com as enfermeiras e os agentes comunitários de três unidades (USF Nosso Teto/Boa Vista, UBS Vila Cristina, UBS da Av. 29) sobre a proposta de criar um grupo de gestantes em torno das práticas corporais e usar as tecnologias móveis, a disponibilidade do local e as estratégias a serem usadas no intuito de convidar as mulheres gestantes a participar.

Na convocatória participaram cinco mulheres gestantes,

que se encontravam no segundo trimestre da gestação, na faixa etária entre 17 anos a 35 anos. Todas as gestantes eram usuárias do SUS e assistidas nas USF/UBS do seu bairro para os controles pré-natais.

Nesta fase do projeto realizou-se uma identificação da estrutura social da população. Para isso, foram realizadas visitas nas três unidades com o objetivo de conhecer as características das estruturas e os locais de intervenção, o atendimento à saúde da mulher gestante e o tipo de bairro que rodeava as unidades. Da mesma forma, aplicou-se um questionário sociodemográfico para cada participante, com o objetivo de identificar aspectos singulares e caracterizar fatores sociais e culturais que a rodeavam em relação à qualidade de vida e ao uso das TIC. O questionário permitiu identificar necessidades e interesses iniciais e, dessa forma, gerenciar planejamentos, orientações e ações futuras.

3) Análise crítica dos problemas considerados prioritários: Nesta fase da pesquisa foi realizada uma análise sobre alguns fatores problemáticos da realidade das mulheres, seguindo as indicações de Le Boterf (Le Boterf, 1990). Para a identificação das problemáticas conversou-se com cada participante sobre as consultas pré-natais, o atendimento nas unidades, a gestação, e os grupos pré-natais.

Desta forma, percebeu-se que as mulheres manifestavam a necessidade de compreender as mudanças significativas que estavam vivenciando, uma vez que os espaços tanto das consultas pré-natais quanto dos grupos de gestantes, que aconteciam uma vez no mês, não suprimem as necessidades de estas mulheres. Esses encontros, segundo as mulheres, estavam centrados no desenvolvimento “normal” do bebê, na detenção de alguns fatores de risco que comprometessem a vida da mulher e do seu filho e em torno de algumas formas de cuidado na gestação. Assim, na perspectiva das mulheres, a relação entre profissional da saúde e usuárias do SUS não era realizada de forma ampliada, pois na maioria das vezes se limitava na mensurabilidade e ao caráter biológico (ecografias, exames sanguíneos, controle de peso, circunferência da barriga, vacinas). Poucas vezes eram acolhidos outros aspectos mais subjetivos, singulares e afetivos.

Após a aplicação do questionário, do estudo preliminar e da análise, atrelou-se ao programa o aplicativo “Ser Mamãe” que foi desenvolvido na plataforma APPY PIE⁵ e incluíram-se os módulos a interagir com as gestantes. O aplicativo apresentava cinco módulos que são descritos a seguir:

1. *Módulo “Quem somos”*: neste espaço apresentou-se o programa “Ser Mamãe” e o objetivo do programa. A pesquisadora fez uma apresentação dela como profissional da saúde e agregou um convite para que as mulheres usassem o aplicativo.

2. *Módulo “Minha gestação”*: incluiu informações sobre cuidados durante a gestação, práticas saudáveis e reconhecimento corporal. As informações foram inseridas semanalmente, de acordo com as necessidades e interesses das mulheres, em formatos de imagens ou vídeos.

3. *Módulo chat*: O aplicativo foi vinculado ao WhatsApp.

⁵ Plataforma gerenciadora de aplicativos que permite criar templates de aplicativos em saúde e outros campos, com a finalidade de interagir e acompanhar em tempo

real as conversas dos usuários, gerar fóruns, disponibilizar informações em formatos multimodais e personalizar a estrutura do visual.

Nesse espaço, as participantes tiveram a oportunidade de expressar dúvidas, sentimentos e opiniões a respeito da gestação e da maternidade e de interagir entre elas.

4. *Módulo “ferramentas”*: foram disponibilizadas ferramentas como gravador de voz, câmera e pedômetro, as quais foram usadas ao longo da semana ou no encontro da prática corporal.

5. *Módulo “fotos”*: espaço visual onde as participantes compartilharam experiências e opiniões por meio de fotos e imagens.

4) Programação e execução de um plano de ação: Considerando as problemáticas deu-se início à criação e ao desenvolvimento de um plano de ação. Desse modo, considerando o conceito de cuidado exposto anteriormente, iniciou-se o programa de práticas corporais com as participantes, na tentativa de propor diferentes alternativas de movimento e aprendizagem por meio do corpo e no corpo (massagem, alongamentos, cuidados e conhecimento corporal, técnicas de respiração). Os encontros aconteceram uma duas vezes na semana com cada mulher nas unidades ou nos domicílios delas. Além disso, foi implementada a ferramenta ser mãe como dispositivo integrador de conhecimentos e interações diárias.

Foram desenvolvidas práticas como técnicas de respiração, automassagem, exercícios de fortalecimento da musculatura, exercícios de relaxamento-alongamento, desenhos nas barrigas e uso da bola suíça. As práticas tiveram como objetivo gerar vivências corporais que permitissem compartilhar experiências em sentir, reconhecer e atuar com seu próprio corpo. Junto a cada encontro surgiram novas perguntas, histórias, afetos e diálogos entre as gestantes (rede), as quais se iniciavam no ambiente físico e continuavam no ambiente virtual.

5. Análise de dados através do método de interpretação de sentidos: As informações que surgiram na pesquisa foram analisadas a partir do método de interpretação de sentidos proposto por Gomez et al. (Gomez et al., 2005). Esse método faz referência a um tratamento de dados qualitativos que aponta a ultrapassar (inferir) as descrições das falas, as observações e as ações para chegar à interpretação de possíveis significados. Assim, procura analisar, palavras, ações, o conjunto de inter-relações, conjunturas, entre outros corpos analíticos, na busca de sentidos “[...] das falas e das ações para alcançar a compreensão ou explicação para além dos limites do que é descrito e analisado (17). O processo de interpretação de sentidos seguiu as três etapas propostas pela autora: 1) leitura compreensiva do material selecionado e descrição do processo; 2) construção das inferências e 3) interpretação das interpretações.

Resultados e discussão

O programa teve como objetivo intervir e acolher as mulheres gestantes através das distintas práticas corporais, oferecendo um atendimento integral através das tecnologias da informação na saúde. Isto é, um atendimento à saúde da mulher que foi além do prescritivo e instrucional, pois nesse

atendimento se reconheceram os afetos, a singularidade, as experiências e o coletivo. Desta maneira, ao longo dos encontros as gestantes perceberam que as realizações das práticas corporais promoveram alívio aos desconfortos e às dores causadas pela gestação. Sensações de relaxamento, tranquilidade e leveza eram sinônimos atribuídos às práticas corporais.

“Há muito tempo eu não sentia aquela sensação de bem-estar com o meu próprio corpo, porque sempre estive com algum desconforto que não me deixava realmente sentir todo meu corpo e meu crescimento intrauterino. (...) a minha energia tem melhorado bastante após a prática corporal, pois eu sinto que ao longo do dia eu não permaneço cansada” (COMENTARIO REGISTRADO NO DIARIO DE CAMPO, HIBISCO, p.2).

Da mesma forma, as práticas corporais intervieram nos aspectos afetivos e emocionais. Durante os encontros eram registrados momentos como choro de felicidade e tristeza, confiança, segurança, tranquilidade, medo em relação ao parto e à maternidade, aceitação, agradecimento, alegria, alívio, preocupação, perseverança, entre outros. Desta forma, as práticas corporais influenciaram sobre como a gestação foi vivenciada, procurando que as gestantes estivessem física e emocionalmente saudáveis.

“Se eu não estiver aqui realizando os exercícios com você, eu estaria em casa chorando e sentindo-me muito sensível, na semana eu fico deitada no sofá sem fazer nada e meu filho fica chateado por isso, ele gosta de brincar comigo e isso me deixa triste. Muito obrigada por cuidar de mim. (...) Antes do nosso encontro eu me estava sentindo muito ansiosa e estressada, estou saindo bem melhor e muito mais tranquila” (COMENTARIO REGISTRADO NO DIARIO DE CAMPO, AZALEIA, p.10).

Assim, ao longo do tempo, as gestantes perceberam que era possível fazer exercícios durante a gestação de forma agradável, atendendo os cuidados e as possibilidades que permeiam o processo gestacional. Além disso, compreenderam que podiam ser realizadas outras práticas com o corpo, indo além das práticas tradicionais e, mesmo assim, receber sensações agradáveis e benefícios. Para o caso, destaca-se o desenho no ventre, prática que foi realizada com as participantes com desenhos criativos dos bebês no ventre materno. Essa prática de desenho provocou nas gestantes experiências significativas na interação entre mãe-filha, sentimentos de amor, exibição do corpo e, para algumas mulheres, sua aceitação social como gestante jovem. Desta forma, a realização das práticas corporais permitiu abordar algumas temáticas relacionadas ao reconhecimento corporal e às formas de cuidado durante a gestação. Tais temáticas foram ampliadas no aplicativo móvel através de vídeos e imagens e nas conversações dos chats entre as mulheres.

“Eu não sabia que eu já estava tendo contrações de treinamento, eu imaginava que as contrações apareciam durante o trabalho de parto. Estava ficando um pouco assustada antes de saber sobre isso (no aplicativo) porque não sabia o que estava acontecendo. É lindo ver como nosso corpo vai se preparando para o nascimento dos nossos filhos”

(comentário registrado no diário de campo, rosa, p. 6).

O aplicativo “Ser Mamãe”, ao longo do programa, constituiu-se numa ferramenta de troca de informações que ofereceu algum tipo de conforto emocional e físico destas mulheres durante a gestação. O aplicativo conseguiu dialogar com as participantes em uma linguagem simples e específica, baseada em evidências científicas sobre os acontecimentos ocorridos neste processo e as formas de atuar frente a eles, possibilitando a compreensão das mudanças na gestação e o atendimento de suas necessidades. Desta forma, o aplicativo, além de informar a nível geral, permitiu a interação das gestantes ultrapassando as fronteiras do biológico, na intenção de atingir a integralidade do cuidado.

Pelo ocorrido ao longo dos encontros de práticas corporais, as participantes aproveitaram os exercícios propostos e reconheceram que foram chaves não só para diminuir e/ou controlar as dores e desconfortos físicos da gestação, mas também, foram importantes para identificar sentimentos, sensações, possibilidades e dificuldades através do corpo e as suas ações.

[...] me ajudam não só para amenizar as dores, mas também para conhecê-las, o momento de dor, eu não tomei nenhum remédio para dor nem para as costas, eu reconheci que essas dores faziam parte e que eu podia fazer coisas para amenizaras (ENTREVISTA HIBISCO, p.4).

Tais práticas também permitiram vivenciar o toque, o desequilíbrio, equilíbrio, os medos, o autocontrole, as descobertas, os conhecimentos, os desconfortos e o bem-estar em todos os aspectos do ser, considerando sempre nesses ambientes o ser humano como agente da sua própria saúde (Silva; Damiani, 2015). Outro aspecto importante a ressaltar é a experiência que cada mulher viveu na interação dos chats com as outras participantes, pois, nelas, as mulheres compartilharam experiências, expressaram sensações, sentimentos (inclusão de emoticons), momentos do cotidiano, desabafos, dificuldades e, entre elas, acolheram a gestação de cada participante.

[...] Tem sido um ferramenta de troca de informações, tanto informações práticas, informações de nível emocionais [...] com o aplicativo você parece que consegue se conectar mais, tipo o aplicativo esta falando comigo, você consegue encontrar respostas que te confortam, a nível individual [...] do momento as vezes eu mesma me senti agraciada por ver esses vídeos diante do aplicativo por que eu tinha feito algumas perguntas no grupo e logo depois de um tempo eu via um vídeo referente a aquela dúvida no aplicativo, parece que o aplicativo esta ali de fato conversando com você, te acompanhando”. (ENTREVISTA HIBISCO).

Desta forma, as participantes manifestaram não se sentirem sozinhas; a interação entre elas e com a pesquisadora possibilitou acontecimentos no grupo de forma que as gestantes se sentiram acolhidas e identificaram-se com os diálogos estabelecidos. Nesse processo, as mulheres sentiam que estavam se preparando diariamente para os acontecimentos da gestação, para o parto e para a maternidade. Assim, Sanz et al. (Sanz, 2016) reforçam as contribuições das TICS ao mencionar que o presente contexto tecnológico

que perpassa as sociedades modernas influencia a mulher gestante através dos novos dispositivos de comunicação e informação digital, na busca e intercâmbio de informações em torno do seu processo gestacional.

“Ser Mamãe”: Uma ferramenta ao alcance da integralidade da mulher gestante. Considerações finais.

Diante do anterior processo de análise, concluímos que o programa contribuiu para solver algumas das necessidades individuais e coletivas que as mulheres destacaram no início do programa, e guiaram suas ações no cotidiano. Assim, como proposto por Ayres (2004), desenvolveram-se outras heterodoxias terapêuticas articuladas com as UBS, a partir das vivências corporais e as tecnologias em saúde como possibilidades outras de intervenções orientadas pela integralidade no cuidado em saúde. A partir do construído com as participantes através das ações terapêuticas e dos diálogos, viveu-se um autêntico encontro, revelando interesses de compreensão e construção de si mesmo e do outro.

Essa atuação respondeu ao que Ayres (2004) propõe sobre a reconstrução de identidade, responsabilidade, concepções e, principalmente, pela construção social e individual dos projetos positivos de felicidade e de saúde. Desta forma, o programa se converteu numa ferramenta de aproximação efetiva entre as mulheres e a profissional da saúde na troca de experiências, dúvidas, sentimentos e necessidades em saúde.

Ainda, na pesquisa observamos que as tecnologias digitais incorporadas ao serviço da saúde mediadas pelas práticas corporais promoveram práticas de cuidado entre as gestantes, a participação, a comunicação e a difusão de informação, e melhoraram as relações entre as participantes e a profissional da saúde. Essas descobertas contribuíram no atendimento à saúde materna em termos de promoção de práticas saudáveis, manutenção e controle de desconfortos maternos e integralidade no cuidado. Portanto, a pesquisa destaca que é necessário aproveitar o avanço tecnológico, o crescente uso de dispositivos móveis e as políticas nacionais de promoção de saúde (incluídas as práticas corporais) para conduzir projetos que beneficiem a saúde materna em todas as regiões do país (SUS), visto que, como se observou na pesquisa, os aproveitamentos dessas estratégias melhoraram o atendimento à saúde materna, facilitaram seu acesso, permitiram as interações entre as gestantes e seus profissionais, interviram na apropriação de conhecimentos e possibilitaram as mulheres comandar sua própria vida a partir da construção de projetos de felicidade (Ayres, 2017) no cuidado de si.

Diante do exposto reconhece-se que o caminho ainda não está no fim, e que a interação das práticas de intervenção vindas do campo da Educação Física na perspectiva da promoção da saúde deve persistir nas trilhas de um posicionamento crítico que possibilite ações efetivas de cuidado integral, tendo em conta a prevalência hegemônica das Ciências Biológicas e da Epidemiologia que ainda reduz as práticas corporais na perspectiva de prevenção da doença (Carvalho, Nogueira, 2016; Ayres, 2004). Por outro lado, o

envolvimento com as TICS na atual sociedade digital e o cenário pos-pandemia pode contribuir com intervenções mais humanizadas, sempre que orientadas pelos profissionais do campo.

A experiência do programa construiu-se a partir da integralidade no atendimento da saúde da mulher gestante, considerando os aspectos éticos e políticos, desdobramentos teórico-práticos da Educação Física e as TIC. Nesse sentido, ao pretender compreender dialogicamente as interações das mulheres gestantes que participaram do programa “Saúde móvel e práticas corporais” no interior das USF da cidade de Rio Claro, pode-se apontar que tanto o programa prático quanto a inclusão da saúde móvel promoveram a participação ativa das gestantes e ofereceram formas de Cuidado, diferentes das oferecidas na atenção habitual das consultas pré-natais.

O aplicativo “Ser Mamãe”, ao longo do programa, constituiu-se numa ferramenta de troca de informações que ofereceu algum tipo de conforto emocional e físico destas mulheres durante a gestação. Assim, exalta-se o potencial das tecnologias móveis como ferramenta importante não só de comunicação e disponibilização de informações, assistência virtual, serviços de baixo custo, prevenção e tratamento de doenças (informar e prescrever) (Park et al., 2017), mas também como tecnologias que podem ser desenvolvidas ao redor do conceito de cuidado e práticas corporais, e desta forma iluminar o caminho, as reflexões, as ações de práticas de promoção de saúde (Fraga, et al, 2012) a interação dos usuários e ultrapassar as fronteiras do biológico na intenção de atingir a integralidade do cuidado e considerar o ser humano como agente da sua própria saúde.

Referencias

- Assis, & Souza. E (Eds.), *Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais* adernos de Saúde Pública (Fiocruz, p. 243). <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2006000500025>
- Ayres, J. R. de C. M. (2004). Cuidado e reconstrução das práticas de Saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 8(14), 73–92. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832004000100005>
- Ayres, J. R. (2017). Cuidado: trabalho, interação e saber nas práticas de saúde. *Rev Baiana Enfermagem, Salvador*, 31(1), 1–4. <https://doi.org/10.18471/rbe.v31i1.21847>
- Diaz Barahona, J. D. Valverde, T. E. Moya-Mata, I. (2023) Diseño y validación de un instrumento para analizar los estereotipos corporales representados en el software y aplicaciones digitales (Apps). *Retos*, 47, 69-77. <https://doi.org/10.47197/retos.v47.94899>
- Battle, J., Farrow, L., Tibajjuka, J., & Mitchell, M. (2015). Healthcare mHealth for Safer Deliveries: A mixed methods evaluation of the effect of an integrated mobile health intervention on maternal care utilization. *Healthcare, [S.l.]*, 3(4), 180–184. <https://doi.org/10.1016/j.hjdsi.2015.10.011>
- Barakat, R., Lucia, A., & Ruiz, J. R. (2009). Resistance exercise training during pregnancy and newborn’s birth size: a randomised controlled trial. *International Journal of Obesity, London*, 33(9), 1048–1057. <https://doi.org/10.1038/ijo.2009.150>
- Boterf, K. (2001). Pesquisa participante: Propostas e reflexões metodológicas. In: Brandão, Carlos Rodrigues (Org.). *Repensando a pesquisa participante*. 3. ed. São Paulo: Brasiliense.
- Carvalho, Y. M. (2007). Educação física e saúde coletiva: uma introdução. In: Madel T Luz. (Org.). *Novos saberes e práticas em saúde coletiva: estudo sobre racionalidades médicas e atividades corporais*. 3ªed.São Paulo: Hucitec, 2007, v. 1, p. 19-34. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000400035>
- Carvalho, Y. M. (2007). Práticas corporais e comunidade: um projeto de educação física no Centro de Saúde Escola Samuel B. Pessoa (Universidade de São Paulo). In A. Fraga & F. Wachs (Eds.), *Educação Física e Saúde Coletiva: Políticas de formação e perspectivas de intervenção*. (EDITORA UF, p. 133).
- Carvalho, Y. M. D. (2006). Promoção da saúde, práticas corporais e atenção básica. *Revista Brasileira Saúde da Família*, (11) p. 33.
- Carvalho, F. F. B. de ., & Nogueira, J. A. D.. (2016). Práticas corporais e atividades físicas na perspectiva da Promoção da Saúde na Atenção Básica. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(6), 1829–1838. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015216.07482016>
- Cordero, Y., Pelaez, M., de Miguel, M., Perales, M., & Barakat, R. (2012). ¿Puede el ejercicio físico moderado durante el embarazo actuar como un factor de prevención de la Diabetes Gestacional? *Revista Internacional de Ciencias Del Deporte, Madrid*, 8(27), 3–19. <https://doi.org/10.5232/ricyde2012.02701>
- De la Vega, R., & Miró, J. (2014). mHealth: A Strategic Field without a Solid Scientific Soul. A Systematic Review of Pain-Related Apps. *PLoS ONE, San Francisco*, 9(7), 1–11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0101312>
- Doran, F., & Hornibrook, J. (2013). Women’s experiences of participation in a pregnancy and postnatal group incorporating yoga and facilitated group discussion: A qualitative evaluation. *Women and Birth, Australia*, 26(1), 82–86. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2012.06.001>
- Fraga, A. B., Carvalho, Y. M. de, & Gomes, I. M. (2012). Políticas de formação em educação física e saúde coletiva. *Trabalho, Educação e Saúde*, 10(3), 367–386. <https://doi.org/10.1590/S1981-77462012000300002>
- Gomes, Romeu et al. Organização, processamento, análise e interpretação de dados: o desafio da triangulação. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza; ASSIS, Simone

- Gonçalves de; SOUZA, Edinilsa Ramos de. Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005. p. 185-221
- González, F. (2015). Práticas Corporais e o Sistema Único de Saúde: Desafios para a intervenção Profissional. In I. M. Gomes, A. B. Fraga, & Y. M. de Carvalho (Eds.), *Práticas Corporais no Campo da Saúde: uma política em formação* (1 edição, p. 162). Editora da Rede Unida. <https://doi.org/10.18310/9788566659375>
- Silva, Ana Márcia Silva; Damiani, I. R. (2005). *Práticas Corporais (Volume 1): Gênese de um Movimento Investigativo em Educação Física*. 1, 100.
- Hoyos Quintero, A. M., Yusty Garcia, N., & Flor Sandon, V. A. (2022). Efecto del uso de videojuegos activos en el nivel de actividad física del adulto joven. Revisión exploratoria (Effect of the use of active video games on the young adult physical activity level. Scooping review): Revisión exploratoria. *Retos*, 45, 888–896. <https://doi.org/10.47197/retos.v45i0.90421>
- Merhy, E. E. (1998). A perda da dimensão cuidadora na produção da saúde: uma discussão do modelo assistencial e da intervenção no seu modo de trabalhar a assistência. In *Sistema Único de Saúde em Belo Horizonte – Reescrevendo o Público* (pp. 1–13). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Nguyen, L. et al. (2015). mMOM - Improving maternal and child health for ethnic minority people in mountainous region of Thai Nguyen province of Vietnam through integration of mHealth in HMIS and user-provider interaction. *Annals of Global Health, New York*, 81(1), 195–196. <https://doi.org/10.1016/j.aogh.2015.02.948>
- Park, B. K., Nahm, E. S., Rogers, V. E., Choi, M., Friedmann, E., Wilson, M., & Koru, G. (2017). A Facebook-Based Obesity Prevention Program for Korean American Adolescents: Usability Evaluation. *Journal of Pediatric Health Care*, 31(1), 57–66. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2016.02.002>
- Puttini, R. F., Pereira Junior, A., & Oliveira, L. R. de. (2010). Modelos explicativos em saúde coletiva: abordagem biopsicossocial e auto-organização. *Physis: Revista De Saúde Coletiva*, 20(3), 753–767. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312010000300004>
- Ramirez, R., & Correa, J. E. (2015). Resultados maternos y fetales de la actividad física durante el embarazo (Universidad Rosario). <http://editorial.urosario.edu.co/bw-resultados-maternos-y-fetales-de-la-actividad-fisica-durante-el-embarazo-embarazo-y-nacimiento.html#.V-65MOZWWXc>
- Rocha, L. S., & Aquilante, A. G. (2020). Práticas populares de saúde no cuidado: prevalência de utilização em um distrito do interior do estado de São Paulo. *Revista De Educação Popular*, 29–47. <https://doi.org/10.14393/REP-2020-53250>
- Rodriguez-Fuentes, G. ., Campo-Prieto, P., Souto, X. C., & Cancela Carral, J. M. (2024). Realidad virtual inmersiva y su influencia en parámetros fisiológicos de personas sanas (Immersive virtual reality and its influence on physiological parameters in healthy people). *Retos*, 51, 615–625. <https://doi.org/10.47197/retos.v51.101164>
- Sanz, M. et al. (2016). Perfil internauta de las gestantes. *Pediatría Atención Primaria*, XVIII(70), 111-117. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322016000200002&lng=es
- Satyapriya, M. et al. (2013). Effect of integrated yoga on anxiety, depression & well being in normal pregnancy. *Complementary Therapies in Clinical Practice, Amsterdam*, 19, 230–236. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2013.06.003>
- Segato, L., Andrade, A., Vasconcellos, D. I. C., Matias, T. S., & Rolim, M. K. S. B. (2009). Ocorrência e controle do estresse em gestantes sedentárias e fisicamente ativas. *Revista Da Educação Física/UEM, Marigá*, 20(1), 121–129. <https://doi.org/10.4025/reveducfis.v20i1.6062>
- Terra, J. (2005). Vivências corporais suaves em gestantes: um toque para a educação do toque. 2005. vii, 189 f. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista, Instituto de Biociências, Disponível en: <<http://hdl.handle.net/11449/96075>>.
- World Health Organization. (2014). eHealth and innovation in women's and children's health: a baseline review: based on the findings of the 2013 survey of CoIA countries by the WHO Global Observatory for eHealth, March 2014. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/111922>

Datos de los autores:

Stefania Betancourt Delgado
Jorge Andrés Jimenez Muñoz

stefania.betancourt@unad.edu.co
jorgea.jimenez@unad.edu.co

Autor/a
Autor/a