



UM CAMINHO
PARA A IGUALDADE

KIT FORMAÇÃO

Módulo 3



SAÚDE FÍSICA

SAÚDE, DIREITOS
E EMPODERAMENTO PARA
UM FUTURO IGUALITÁRIO

Módulo 3

OBJETIVO GERAL DO MÓDULO 2

**SESSÃO 1 - PROMOVER A
SAÚDE SEXUAL E
REPRODUTIVA** 4

**SESSÃO 2 - PROMOVER A
SAÚDE NA GESTAÇÃO** 13

**SESSÃO 3 – PROMOVER A
SAÚDE NO PARTO** 20

**SESSÃO 4 – PROMOVER A
SAÚDE NA CRIANÇA** 28

**SESSÃO 5 – VIOLÊNCIA
OBSTÉTRICA E
ENCERRAMENTO** 35

Anexos 42

MÓDULO 3

SAÚDE FÍSICA

SAÚDE, DIREITOS E EMPODERAMENTO
PARA UM FUTURO IGUALITÁRIO

O Módulo 3, Saúde Física, integra o percurso formativo do projeto Mulheres e Vida e tem como finalidade reforçar as competências das mulheres enquanto multiplicadoras comunitárias na área da saúde sexual, reprodutiva, materna e infantil.

Num contexto em que persistem desigualdades no acesso à informação, aos cuidados de saúde e ao exercício pleno dos direitos humanos, este módulo aposta numa abordagem comunitária, participativa e culturalmente ajustada. Valoriza-se o conhecimento local, a partilha de experiências e a utilização de práticas simples, baseadas em evidência científica e adequadas à realidade das comunidades.

A formação foi concebida para ser facilmente replicada, mesmo em contextos com poucos recursos ou sem acesso a meios tecnológicos. As metodologias privilegiam a oralidade, o trabalho em grupo, a dramatização, os jogos pedagógicos e a utilização de materiais acessíveis, reutilizáveis e de baixo custo.

OBJETIVO GERAL DO MÓDULO

Capacitar mulheres multiplicadoras comunitárias para promover a saúde sexual e reprodutiva, a saúde materna e infantil e a prevenção da violência obstétrica, contribuindo para o bem-estar das mulheres, crianças, famílias e comunidades.

METODOLOGIA DE FORMAÇÃO

A metodologia adotada neste módulo assenta nos princípios da educação participativa e da educação popular, colocando as participantes no centro do processo de aprendizagem.

As sessões privilegiam:

- A escuta ativa e a partilha de experiências das participantes;
- A aprendizagem através da prática e da vivência concreta;
- O diálogo respeitoso e a reflexão coletiva;
- A utilização de dinâmicas simples, adaptáveis e facilmente replicáveis;
- A redução da dependência de materiais tecnológicos, como computadores ou projetores.

Esta abordagem visa garantir que as participantes compreendem os conteúdos, se sintam seguras para os transmitir e consigam adaptá-los à realidade das suas comunidades.

ESTRUTURA DO MÓDULO E ENQUADRAMENTO DAS SESSÕES

O Módulo 3, Saúde e Bem-Estar, está organizado em cinco sessões temáticas, que funcionam como submódulos complementares e autónomos. Esta organização permite que o módulo seja implementado de forma sequencial ou faseada, de acordo com o tempo disponível e a realidade de cada comunidade.

Cada sessão aborda uma dimensão específica da saúde da mulher, da criança e da comunidade, mantendo uma lógica progressiva de conhecimentos e competências, e foi concebida para ser replicável em contexto comunitário, mesmo na ausência de meios tecnológicos.

Sessão 1 - PROMOVER A SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA

Esta sessão introduz os conceitos fundamentais da saúde sexual e reprodutiva, promovendo o conhecimento do corpo, a desconstrução de mitos, a compreensão da menstruação, dos métodos contraceptivos e das infeções sexualmente transmissíveis. Constitui a base do módulo, ao reforçar o direito à informação, à autonomia e à tomada de decisão informada.

Objetivo da Sessão

Promover o conhecimento, a reflexão crítica e a desconstrução de mitos relacionados com o sistema reprodutor, a saúde sexual, a menstruação, os métodos contraceptivos e as infeções sexualmente transmissíveis.

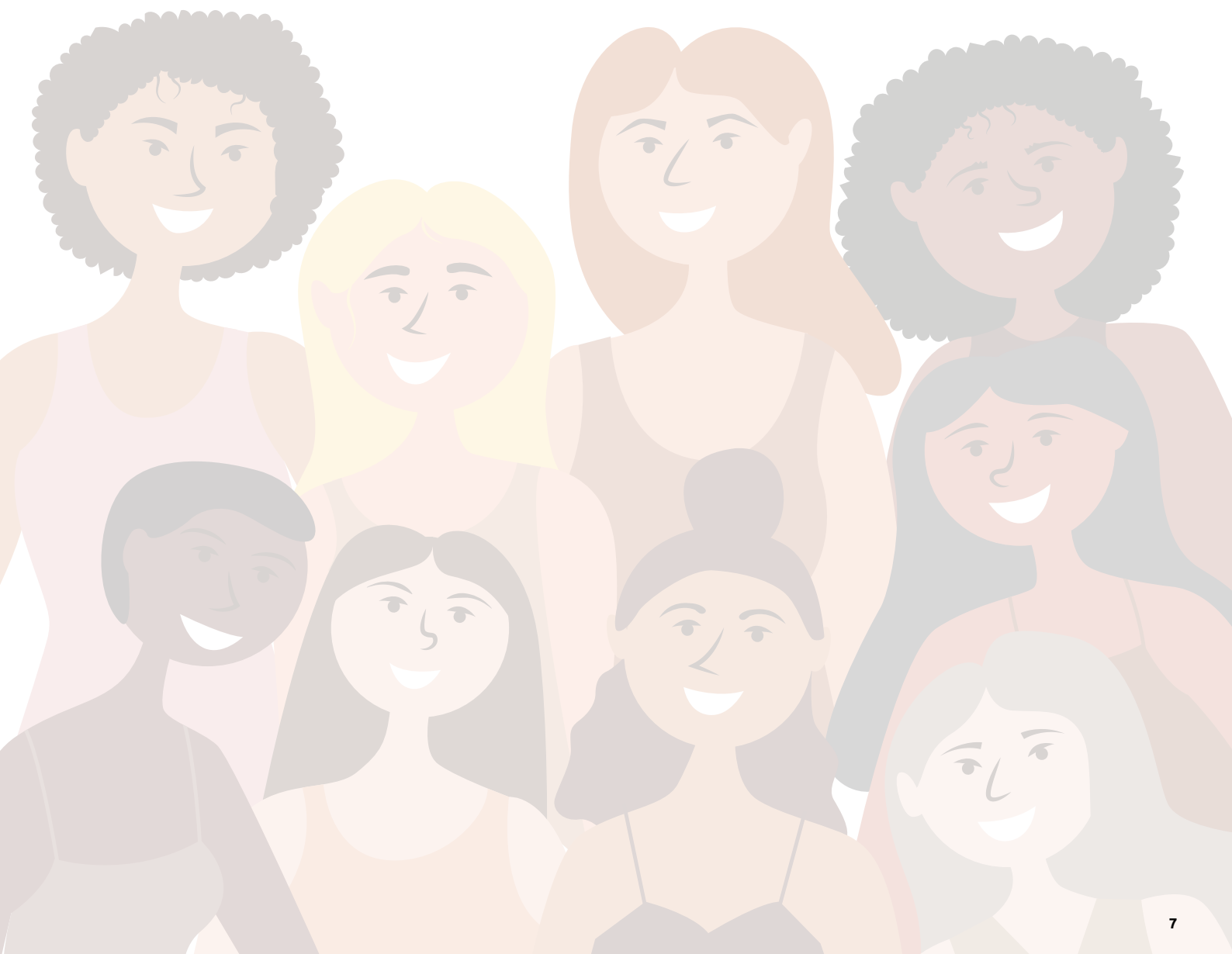
Atividades da Sessão

Atividades da Sessão

Duração da Atividade	Descrição da Atividade/Conteúdo	Materiais
60 min	<u>1. O AVENTAL DO CORPO E O CICLO DE CONTAS</u> Objetivo Pedagógico: Visualizar a anatomia interna de forma clara, desmistificando o tabu de que o interior da mulher é "sujo" ou misterioso, e compreender a ciclicidade da fertilidade (ciclomenstrual) como um processo natural e saudável, e não uma doença. Texto de Apoio Técnico: o Tabu Central: Em muitas comunidades angolanas, a menstruação é vista como "sangue sujo", "doença do mês" ou algo que deve ser escondido. A Verdade Técnica (Metáfora da Casa): O útero é como uma casa que se prepara todos os meses para receber um bebé. O revestimento interno (endométrio) é o "ninho" fofinho. Se não há gravidez, o corpo não precisa desse ninho e "varre tudo para fora". A menstruação não é sujidade, é uma limpeza saudável de um tecido que não foi usado. Ciclo (As Cores): <u>Fase Vermelha</u> (Menstruação): A limpeza da casa <u>Fase Rosa clarinho</u> (Seca/Pré-ovulatória): Os ovários estão a preparar o ovo. <u>Fase Brilhante/Esbranquiçada</u> (Ovulação - A Janela Fértil): O ovo sai. O muco fica como "clara de ovo". É a única altura para engravidar. <u>Fase Amarela</u> (Pós-ovulatória): O corpo espera para ver se houve gravidez. Se não, volta ao vermelho. O ciclo menstrual médio dura 28 dias. Divide-se em: <u>Fase Folicular</u>: O útero descama (menstruação) e os ovários preparam um novo óvulo. <u>Ovulação</u> (aprox. 14º dia): O óvulo é libertado. É a janela fértil. O muco cervical torna-se elástico (clara de ovo) para facilitar a subida dos espermatozoides. <u>Fase Lútea</u>: Se não houver fecundação, o corpo lúteo degenera, os níveis hormonais caem e o ciclo reinicia	Para a ovulação; 11 contas amarelas para a fase lútea 1 fio de cabedal ou de arame para enfiar as contas e servir de colar ANEXO 30: Sistema reprodutor feminino Esquema visual do ciclo menstrual Infográfico resumo como guião para os grupos

Duração da Atividade	Descrição da Atividade/Conteúdo	Materiais
60 min	<u>FASE 1: MONTAR O "MOTOR" (20 Minutos - Em 3 Grupos)</u> 1. Organização: A formadora divide as 30 mulheres em 3 grupos de 10. Entrega um "Kit Avental" a cada grupo. ANEXO 30 2. O Desafio do Puzzle: "Vamos descobrir o que temos cá dentro. Nenhuma mulher é misteriosa para si mesma! Uma de vocês veste o avental. As outras têm de trabalhar em equipa para colocar os órgãos no sítio certo. Onde ficam os ovários? Onde está a 'casa do bebé' (útero)?" 3. Ação: As formandas discutem e colam as peças com velcro no avental da colega. 4. Verificação: A formadora circula. Quando chega a um grupo, aponta para o útero e pergunta: "É verdade que o que sai daqui todos os meses é sujidade do corpo?" (Aproveita para usar a metáfora da "limpeza da casa" para combater o mito do sangue sujo). <u>FASE 2: O RELÓGIO DO CORPO - CONSTRUIR O CICLO (30 Minutos - Em 4 Grupos)</u> 1. Transição: "Já montámos o motor. Agora vamos ver como é que ele trabalha. O nosso corpo funciona como um relógio ou um rio que corre em círculos." 2. O Desafio das Contas: A formadora entrega o "Kit de Contas soltas e fio" a cada grupo. ANEXO 30 3. Construção Guiada (A formadora narra, os grupos constroem): A formadora pede aos grupos que coloquem as contas no chão ou na mesa, formando um círculo, seguindo as suas instruções: a. "O ciclo começa quando o sangue desce. Ponham 5 contas VERMELHAS no início. Isto é a limpeza da casa." b. "A seguir, o sangue para. Ponham 7 contas de cor ROSA CLARO. São os dias secos, o corpo está a preparar o ovo." c. "Agora, atenção! O momento mágico. O ovo sai! Ponham as 5 contas BRILHANTES/TRANSPARENTES OU ESBANQUIÇADAS. Nesta altura, a mulher sente-se mais húmida (como clara de ovo). É AQUI que se engravida." d. "O ovo não encontrou namorado. O corpo espera. Ponham as 11 contas AMARELAS até fechar o círculo e voltar ao vermelho." 4. Enfiar o Colar: Depois de o círculo estar montado e correto, o grupo enfia as contas no fio para criar o "Colar do Ciclo".	Para a ovulação; 11 contas amarelas para a fase lútea 1 fio de cabedal ou de arame para enfiar as contas e servir de colar ANEXO 30: Sistema reprodutor feminino Esquema visual do ciclo menstrual Infográfico resumo como guião para os grupos

Duração da Atividade	Descrição da Atividade/Conteúdo	Materiais
60 min	<u>FASE 3: ENCERRAMENTO E PLENÁRIA (10 Minutos)</u> 1. Cada grupo mostra o seu avental montado e o seu colar de ciclo. 2. Mensagem Final: "Olhem para este avental e para este colar. O nosso corpo não é sujo, é uma máquina perfeita que se renova todos os meses. Conhecer o nosso ciclo é poder."	



Duração da Atividade	Descrição da Atividade/Conteúdo	Materiais
75 min	<u>2. A FEIRA DOS MÉTODOS</u> Objetivo Pedagógico: Familiarizar as formandas com o aspeto físico real dos métodos contraceptivos para reduzir o medo e o tabu, e esclarecer o mecanismo de ação e modo de utilização de cada um através do manuseamento direto. Texto de Apoio Técnico: • Métodos Hormonais (Pílula, Injeção, Implante, Anel, SIU): O "truque" é enganar o corpo. As hormonas dizem aos ovários para "dormir" e não libertar o ovo (anovulação) e tornam o "porteiro" (muco cervical) grosso para não deixar entrar os espermatozoides. Não são abortivos porque a gravidez nunca chega a começar. • DIU de Cobre (Não hormonal): O cobre funciona como um "repelente" de espermatozoides. Eles não conseguem nadar bem no ambiente com cobre e morrem antes de chegar ao óvulo. • Métodos Barreira (Preservativos M/F): É um "muro". Simplesmente impede o encontro. Nota Chave: Único que protege de VIH/ISTs. Dupla proteção sempre! DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE <u>FASE 1: ABERTURA DO MERCADO (5 Minutos)</u> • A formadora principal anuncia: "Bem-vindas à Feira da Saúde! Aqui não se vendem legumes, vende-se autonomia e planeamento. Temos 3 bancas especializadas. O vosso trabalho é visitar todas, pegar nos produtos sem medo e aprender como funcionam." • Divide as 30 formandas em 3 grupos de 10 pessoas. Cada grupo vai para uma banca inicial. <u>FASE 2: ROTAÇÃO PELA FEIRA (45 Minutos Total - 10 a 11 min por banca)</u> Cada banca tem uma formadora a atuar como "vendedora especializada". É essencial que as participantes toquem nos materiais. • <u>BANCA 1: As Rotinas (Pílula, Anel Vaginal, a Injeção)</u> 1. Todas seguram uma cartela. Aprendem a seguir as setas. Pegam no anel vaginal, sentem a textura, apertam-no e treinam a colocação no modelo anatómico (ou na mão fechada).	Amostras de contraceptivos: Preservativos masculinos Preservativo feminino Anel vaginal Implanon DIU Modelo anatómico do útero e da vagina ANEXO 31: 3 Conjuntos de Cartões "Mitos vs. Verdades" Infográfico resumo de métodos contraceptivos

Duração da Atividade	Descrição da Atividade/Conteúdo	Materiais
75 min	1. Ver a ampola e a seringa. Discutir a importância de não falhar a data (janela de tolerância). Falar sobre o possível efeito nas menstruações (pode desaparecer o sangue, o que é normal e não faz mal). • <u>BANCA 2: Os Protetores de Longa Duração (Implante e DIU/SIU)</u> 1. Passar o Implanon e o DIU/SIU de mão em mão (sentir que é flexível, não é de metal). Ver o tamanho real do DIU comparado com o útero modelo. Desmistificar que "anda a passear no corpo". • <u>BANCA 3: A Dupla Proteção (Preservativos M e F)</u> 1. Cada formanda tem de abrir um preservativo (com cuidado, sem dentes!) e desenrolá-lo num modelo (ou nos dedos/banana). 2. Tocar e sentir o preservativo feminino e perceber as suas argolas. 3. Reforçar: "É o único que protege contra o VIH". A formadora controla o tempo com um apito ou música para marcar a rotação das bancas a cada 10 minutos. <u>FASE 3: O GRANDE JOGO DOS MITOS (25 Minutos - Competição em Grupos)</u> • Preparação (5 min): Os grupos voltam a sentar-se juntos nas suas mesas (mantêm os 3 grupos de 10). • A Tarefa (10 min): Cada grupo recebe um envelope com os cartões do ANEXO 31 (Mitos e Verdades misturados). O grupo tem 10 minutos para discutir entre si e separar os cartões em dois montes em cima da mesa: "VERDADE" e "MENTIRA". • A Correção Rápida (10 min): A formadora principal chama a atenção da plenária. 1. Lê um mito em voz alta (ex: "O DIU pode ir parar ao coração/cérebro"). 2. Pede aos grupos para levantarem a mão: "Quem pôs Verdade? Quem pôs Mentira?". 3. Confirma a resposta correta e explica a razão técnica em 30 segundos. 4. Passa para o próximo cartão. Isto mantém o ritmo rápido e todas envolvidas.	Amostras de contraceptivos: Preservativos masculinos Preservativo feminino Anel vaginal Implanon DIU Modelo anatómico do útero e da vagina ANEXO 31: 3 Conjuntos de Cartões "Mitos vs. Verdades" Infográfico resumo de métodos contraceptivos

Duração da Atividade	Descrição da Atividade/Conteúdo	Materiais
60 min	<u>3. O JOGO DA TRANSMISSÃO DAS ISTs</u> Objetivo Pedagógico: Demonstrar visualmente e de forma chocante a rapidez com que as ISTs se espalham numa comunidade e sedimentar o conceito de "portador assintomático" (a pessoa que parece saudável, sente-se saudável, mas transmite a doença). Texto de Apoio Técnico: • <u>O Perigo Silencioso:</u> O maior aliado das ISTs não é a promiscuidade, é o desconhecimento. Doenças como Clamídia, Gonorreia, VIH e Sífilis podem ficar meses ou anos sem dar sinais visíveis, especialmente nas mulheres (devido à anatomia interna). • <u>A Vulnerabilidade Biológica:</u> A mulher é biologicamente mais vulnerável a apanhar ISTs (maior área de mucosa exposta na vagina, o sêmen fica mais tempo dentro do corpo, microfissuras durante o ato). • <u>A Única Barreira:</u> A confiança no parceiro não protege de vírus e bactérias invisíveis. Apenas o uso consistente do preservativo (masculino ou feminino) bloqueia a transmissão DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE PREPARAÇÃO (Antes de as formandas entrarem-Segredo!!!) • A formadora prepara os 30 copos. • Em 25 copos, coloca apenas água da torneira até meio. • Em 5 copos (espalhados aleatoriamente), coloca a solução saturada de água com bicarbonato até meio. • Verificação: Olha para todos os copos. Todos devem parecer ter apenas "água limpa". Não deve haver diferença visível. • Coloca os copos numa mesa à entrada. <u>FASE 1: O "COCKTAIL SOCIAL" (15 Minutos - O Engodo)</u> 1. A Entrada: "Para começar esta sessão com energia, vamos fazer um jogo social de conviver com as pessoas'. Cada uma pegue num copo com 'água' à entrada. AVISO: NÃO BEBAM! É só para o jogo." 2. A Regra do Jogo: "Quando começar a música, vão circular pela sala como se estivessem numa festa.	30 Copos transparentes de plástico (iguais) 1 copo para cada formanda. Água torneira. Bicarbonato de Sódio (O "Vírus"): Cerca de 3 a 4 colheres de sopa bem cheias, dissolvidas previamente em água morna para ficar saturado e transparente. O "Reagente/Teste": Curcuma (Açafrão-da-índia) em pó dissolvida em álcool etílico (álcool de farmácia). A mistura deve ficar com uma cor amarela/laranja forte. Colocar num frasco com conta-gotas ou numa garrafinha fácil de verter gotas. Opcional: Música animada para a fase da "festa". ANEXO 32: Cartões com fotos/sintomas das principais ISTs para a reflexão final.

Duração da Atividade	Descrição da Atividade/Conteúdo	Materiais
60 min	Quando a música parar, têm de encontrar uma parceira perto de vocês. Vão cumprimentá-la e misturar os vossos líquidos: despejem metade do vosso copo no dela, e depois ela despeja metade do dela de volta no vosso. Ficam as duas com a mistura." 3. A Dinâmica das Trocas (3 Rondas): a. <u>Ronda 1</u>: Música toca, para. Trocam com Parceira A. (Simula uma relação). b. <u>Ronda 2</u>: Música toca, para. Têm de encontrar uma parceira diferente (Parceira B). Trocam líquidos. c. <u>Ronda 3</u>: Música toca, para. Encontram uma terceira parceira diferente (Parceira C). Trocam líquidos. <u>FASE 2: O CHOQUE DE REALIDADE (15 Minutos - A Revelação)</u> 1. A Mudança de Tom: A formadora desliga a música abruptamente. O tom de voz fica séria. a. "Podem voltar aos vossos lugares, mas fiquem de pé com o copo na mão. O que acabámos de fazer não foi um jogo social. Foi uma simulação de uma rede de contactos sexuais desprotegidos numa comunidade." 2. O "Teste": "Nesta sala, 3 pessoas chegaram a esta 'festa' infetadas com uma IST silenciosa (como VIH ou Sífilis). Vocês olharam para os copos e todos pareciam saudáveis, 'água limpa'. Agora, vou passar o 'Reagente da Verdade' para testar toda a gente." 3. A formadora (e uma ajudante, se possível, para ser mais rápido) passa por cada formanda e pinga 3-4 gotas da solução de Curcuma/Álcool em cada copo. a. O Efeito: Nos copos "saudáveis", a água fica amarela (cor da curcuma). Nos copos "infetados" (com bicarbonato), a água fica instantaneamente VERMELHA VIVA / COR DE SANGUE. 4. O Impacto Visual: Após pingar em todos os copos, a formadora pede: "Quem tem o copo com líquido vermelho, levante o braço bem alto. Olhem à vossa volta." (A sala estará cheia de copos vermelhos).	30 Copos transparentes de plástico (iguais) - 1 copo para cada formanda. Água da torneira. Bicarbonato de Sódio (O "Vírus"): Cerca de 3 a 4 colheres de sopa bem cheias, dissolvidas previamente em água morna para ficar saturado e transparente. O "Reagente/Teste": Curcuma (Açafrão-da-índia) em pó dissolvida em álcool etílico (álcool de farmácia). A mistura deve ficar com uma cor amarela/laranja forte. Colocar num frasco com conta-gotas ou numa garrafinha fácil de verter gotas. Opcional: Música animada para a fase da "festa" ANEXO 32: Cartões com fotos/sintomas das principais ISTs para a reflexão final.

Duração da Atividade	Descrição da Atividade/Conteúdo	Materiais
60 min	<u>FASE 3: DEBRIEFING E LIGAÇÃO À REALIDADE (30 Minutos)</u> 1. Reflexão Imediata (10 min): a. Começamos com 3. Quantas somos agora?" (Contar rapidamente os vermelhos - serão provavelmente mais de metade da sala). b. Pergunta-chave: "Quem tem o copo vermelho sabia que estava doente antes de eu pôr as gotas? Sentiam alguma coisa diferente na água?" c. Isto introduz o conceito de Assintomático: "É assim na vida real. O vizinho simpático, o marido que viaja, a jovem bonita... podem ter uma IST e não saber. Parecem 'água limpa'." 2. Os Verdadeiros Monstros (20 min): 1. A formadora pede para se sentarem. Mostra os cartões do ANEXO 32 (Imagens de Gonorreia, Sífilis, etc.). 2. "Esta água vermelha representa estas doenças reais." 3. Discutir brevemente as 3-4 principais em Angola, focando nos perigos específicos para a mulher (infertilidade, gravidez ectópica, passar ao bebé no parto). 3. Fecho: "A única maneira de garantir que a vossa 'água' não fica vermelha não é escolher parceiros que 'parecem limpos'. É usar sempre a única barreira que funciona: o preservativo."	
15 min	4. RODA DE CONVERSA Resumo dos temas abordados Preparação para a tarde	NA

Bibliografia de Apoio

OMS. Planeamento Familiar: Um Manual Global para Profissionais e Serviços de Saúde
Ministério da Saúde de Angola. Manual de Normas de Planeamento Familiar

Sessão 2 - PROMOVER A SAÚDE NA GESTAÇÃO

Focada na gravidez, esta sessão aborda os cuidados essenciais durante a gestação, incluindo alimentação, vigilância pré-natal, direitos da grávida e reconhecimento de sinais de alerta. Procura fortalecer a autonomia das mulheres grávidas e das suas redes de apoio, promovendo uma vivência mais segura da gravidez.

Objetivo da Sessão

Sensibilizar para os cuidados físicos, nutricionais e preventivos durante a gravidez, promovendo uma vivência mais segura e saudável da gestação.

Duração da Atividade	Descrição da Atividade/Conteúdo	Materiais
45 min	1. "O PESO DA BARRIGA" Objetivo Pedagógico: Gerar empatia imediata sobre o esforço físico da gestante, justificando a necessidade de repouso e ajuda nas tarefas domésticas. Texto de Apoio Técnico: Durante a gestação, o centro de gravidade da mulher muda, criando hiperlordose lombar (curvatura da coluna), o que causa dor. O volume sanguíneo aumenta até 50%, o que pode causar taquicardia e cansaço fácil. O peso extra sobrecarrega o pavimento pélvico e as articulações. DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE <u>FASE 1: A VISUALIZAÇÃO RÁPIDA (10 Minutos - Plenária)</u> Objetivo: Ligar a imagem à sensação física antes da experiência prática. A formadora projeta os 3 Infográficos (1.o, 2.o e 3.o Trimestre) sequencialmente. Não é uma aula de anatomia. A formadora deve focar-se nas sensações: 1. Mostra Infográfico 1: "Vêem esta mulher? Parece normal, mas está exausta e enjoada. O peso aqui é o cansaço." 2. Mostra Infográfico 2: "Aqui a barriga já pesa e as costas começam a arquear. Dói a lombar." 3. Mostra Infográfico 3: "Chegamos ao fim. Olhem os pés inchados. A falta de ar porque o bebé empurra os pulmões. Hoje, vamos sentir um bocadinho disto." <u>FASE 2: O CIRCUITO DA EMPATIA (25 Minutos - Em 4 Grupos)</u> Organização: As formandas dividem-se nos seus 3 grupos de cor. Cada grupo tem uma "estação" com uma mochila carregada (aprox. 8-10kg) e os objetos das tarefas.	3 Infográficos (ANEXO 33) 3 Mochilas resistentes 3 panos angolanos Aprox. 30 kg de arroz/areia (divididos em sacos de 1kg ou 2kg) para encher as mochilas. 3 "Kits de Tarefas" (um por estação): 1 bacia, 1 vassoura, 1 pano de chão, 1 par de sapatos de amarrar, 1 objeto pequeno (ex: uma chave ou moeda) no chão. ANEXO 33: cartões com tarefas

Duração da Atividade	Descrição da Atividade/Conteúdo	Materiais
45 min	Sala ao mesmo tempo). As outras formandas são "observadoras/cuidadoras". Ação (10 minutos para a 1.a ronda): 1. A voluntária coloca a mochila à frente (barriga). 2. As "cuidadoras" ficam perto para amparar se ela se desequilibrar (Segurança!). 3. A "grávida" tem de realizar 3 tarefas da vida real (sem tirar a mochila): <u>Tarefa 1</u> (Flexibilidade): Apanhar a moeda/chave do chão sem dobrar os joelhos (sentir a dificuldade de dobrar o corpo e a pressão na bexiga). <u>Tarefa 2</u> (Respiração/Alcance): Sentar-se num banco baixo e tentar amarrar os sapatos (sentir a barriga a impedir o alcance e a cortar a respiração). <u>Tarefa 3</u> (Esforço/Costas): Simular esfregar roupa na bacia ou varrer o chão vigorosamente durante 1 minuto (sentir a sobrecarga lombar). <u>FASE 3: REFLEXÃO IMPACTANTE (10 Minutos - Plenária)</u> O grupo volta a reunir-se. A formadora faz as perguntas focadas na mudança de atitude: 1. Para quem usou a barriga: "Numa palavra, qual foi a pior sensação?" (Esperar respostas como: "Falta de ar", "Dor nas costas", "Frustração por não conseguir dobrar"). 2. Para todas (A pergunta chave): "Vocês tiveram esta barriga por 10 minutos. A vossa vizinha grávida tem-na 24 horas por dia, durante meses, e ainda tem de ir buscar água e tratar dos outros filhos. Se ela não tiver ajuda, o que acontece ao corpo dela e ao bebé?" (Risco de parto prematuro, exaustão, hipertensão). Fecho: "Ajudar nas tarefas domésticas não é um 'favor' que se faz à grávida. É uma questão de saúde para ela e para o bebé. É este o modelo mental que temos de levar para a comunidade."	

Duração da Atividade	Descrição da Atividade/Conteúdo	Materiais
45 min	2. O PRATO ANGOLANO COLORIDO <u>Objetivo Pedagógico:</u> Ensinar nutrição completa valorizando alimentos locais acessíveis, combatendo a ideia de que comer bem apenas se consegue ingerindo produtos importados ou caros. Texto de Apoio Técnico: • A anemia ferropénica é uma das maiores causas de complicações em Angola (aumenta o risco de hemorragia no parto). • Energia (Carboidratos): Funge, batata-doce, massango (milho-miúdo). • Construção (Proteínas): Feijão, peixe seco/fresco, ovos, ginguba. • Proteção (Vitaminas/Minerais): Kisaca, gimboa, folhas de mandioca (ricas em ferro, mas devem ser bem cozinhadas), frutas (vitamina C ajuda a absorver o ferro). DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE FASE 1: INTRODUÇÃO RÁPIDA – AS TRÊS CORES DA FORÇA (5 Minutos - Plenária) 1. O Problema: A formadora começa por dizer: "Temos muitas grávidas cansadas e com sangue fraco (anemia). Isso é perigoso no parto porque se sangrarem muito, não aguentam. Muita gente pensa que para comer bem é preciso comprar produtos caros no supermercado. Mentira. A força está na nossa terra." 2. A Solução (As 3 Cores): Explica rapidamente o conceito técnico usando exemplos locais: Energia (O "Combustível"): Funge, batata. Dá força para andar. Construção (O "Tijolo" do Bebê): Peixe, feijão, ovo. Faz o corpo do bebé crescer. Proteção (O "Escudo" contra Doenças/Anemia): As folhas verdes escuras (kisaca, gimboa) e as frutas. São o "remédio" da natureza. 3. Regra de Ouro da Anemia: "Para o ferro das folhas verdes entrar no sangue, precisa de uma 'boleia' da Vitamina C (laranja, limão, múcua) na mesma refeição."	3 Conjuntos completos do ANEXO 34: Cartões com imagens de alimentos locais (Funge, batata-doce, feijão, peixe seco, peixe fresco, ovo, kisaca, gimboa, folhas de mandioca, laranja, múcua, manga, etc.). 3 Folhas de papel gigante (Flipchart) ou simplesmente usar o tampo das 4 mesas para servir de "prato gigante". Fita-cola ou UHU Patafix (opcional, para fixar as cartas se usarem papel inclinado).

Duração da Atividade	Descrição da Atividade/Conteúdo	Materiais
45 min	<u>FASE 2: O DESAFIO DO "ANTES E DEPOIS" (20 Minutos - Em 3 Grupos)</u> 1. <u>Organização</u>: As formandas dividem-se nos seus 3 grupos de cor. Cada grupo recebe um conjunto de alimentos (ANEXO 34) e usa a sua mesa como "prato". 2. <u>Tarefa A</u>: O Prato da Realidade (5 min): Instrução: "Sem pensar muito, montem na mesa o prato que a maioria das grávidas no vosso bairro come ao almoço num dia normal." (Geralmente, os grupos montam pratos com muito funge/energia e pouca proteção). 3. <u>Tarefa B</u>: O Prato Forte (15 min): Instrução: "Agora, olhem para esse prato. Ele protege contra a anemia? Transformem esse prato num 'Prato Forte' para uma grávida anémica, usando apenas os alimentos locais que têm aí. Lembrem-se: Têm de ter as 3 cores (Energia, Construção, Proteção) e a regra de ouro do ferro!" A formadora circula para garantir que elas estão a combinar as folhas verdes com alguma fruta cítrica. <u>FASE 3: A RONDA DOS PRATOS E DEBATE (15 Minutos - Plenária)</u> 1. Galeria de Arte: Os grupos deixam os seus "Pratos Fortes" montados nas mesas. Todas as formandas levantam-se e circulam para ver os pratos dos outros grupos. 2. Análise Guiada: A formadora pede que parem à volta de um dos pratos que esteja bem conseguido. • Pergunta: "Onde está a Energia aqui? E a Construção? E a Proteção?" • Pergunta Chave (Anemia): "Este grupo pôs Kisaca (ferro). O que é que colocaram para ajudar o ferro a entrar? (Ex: uma laranja de sobremesa ou sumo de múcua)." 3. Combater o Mito do Preço: A formadora aponta para o prato final e pergunta: "Este prato é saudável? Sim. Tem alguma coisa importada ou muito cara aqui? Não. Comer bem é saber misturar o que a nossa terra dá."	3 Conjuntos completos do ANEXO 34: Cartões com imagens de alimentos locais (Funge, batata-doce, feijão, peixe seco, peixe fresco, ovo, kisaca, gimboa, folhas de mandioca, laranja, múcua, manga, etc.). 3 Folhas de papel gigante (Flipchart) ou simplesmente usar o tampo das 4 mesas para servir de "prato gigante". Fita-cola ou UHU Patafix (opcional, para fixar as cartas se usarem papel inclinado).

Duração da Atividade	Descrição da Atividade/Conteúdo	Materiais
45 min	<u>FASE 4: FECHO (5 Minutos)</u> - Recolher os materiais e reforçar a mensagem final: "O prato da grávida tem de ser colorido como uma capulana. Se for só branco (funge), falta força para o parto." - Prato grande colado na parede - As formandas têm os alimentos distribuídos em 3 cestos: Energia (Funge/Batata), Construção (Peixe/Feijão), Proteção (Verduras/Frutas). - Três formandas vão criar 3 pratos típicos de uma mulher angolana. - Introdução à nutrição baseada em cores e alimentos locais. - Três formandas criam 3 pratos saudáveis que os apresentam ao grupo geral.	
	<u>3. TEATRO DAS CONSULTAS</u> Objetivo Pedagógico: Empoderar a mulher para reconhecer uma Consulta Pré-Natal (CPN) incompleta e dar-lhe ferramentas verbais para exigir ativamente os cuidados essenciais (rastreios, suplementação, vacinas) no momento da consulta, usando o Livro da Grávida como sua ferramenta de poder. Texto de Apoio Técnico: A OMS recomenda um mínimo de 8 contactos pré-natais. Pontos críticos "Inegociáveis" da CPN em Angola (O que não pode faltar): <u>Rastreios Vitais:</u> Teste rápido de Malária e HIV (para proteger o bebé); VDRL (Sífilis). <u>Proteção:</u> Vacina do Tétano; Fansidar (prevenção intermitente da malária depois do 1º trimestre). <u>Fortalecimento:</u> Ferro + Ácido Fólico (todos os dias!). <u>Vigilância Básica:</u> Tensão arterial (risco de pré-eclampsia), Peso, ouvir o coração do bebé (Pinard). <u>O Registo:</u> Preencher o Livro da Grávida.	Uma mesa Duas cadeiras Tensiometro Fita métrica Pinard Embalagens vazias de Ferro/Fansidar, Combur Livro da Grávida Flipchart/Quadro: Com a "Lista dos Inegociáveis" (pontos técnicos acima) escrita previamente e coberta. ANEXO 35: Programa de vigilância da gravidez de baixo risco em Angola, Manual Calivrinho da vida

Duração da Atividade	Descrição da Atividade/Conteúdo	Materiais
45 min	<u>DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE</u> <u>FASE 1: O CONTRATO DOS "INEGOCIÁVEIS" (10 Minutos)</u> 1. Introdução Rápida: A formadora principal diz: "Muitas mulheres vão à consulta, a enfermeira está sobrecarregada, despacha a mulher em 5 minutos e ela sai de lá sem saber se está tudo bem. Hoje vamos mudar isso. A mulher deixa de ser paciente (que espera) e Passa a ser agente (que age)." 2. Revelar a Lista: A formadora destapa o flipchart com os pontos técnicos (Malária/HIV, Tensão, Ferro, Tétano, etc.).	
	3. O Contrato: "Esta é a lista de compras da grávida. Se ela sair da consulta sem alguma destas coisas, a consulta não valeu. Vocês são as guardiãs desta lista." <u>FASE 2: O TEATRO FÓRUM - "A CONSULTA APRESSADA" (25 Minutos)</u> 1. <u>A Cena</u>: Duas formadoras (ou uma formadora e uma voluntária extrovertida) vão para o centro. • Personagem A (Enfermeira): Muito apressada, sem olhar nos olhos, a mexer em papéis, despachada. • Personagem B (Grávida Tímida): Entra com medo, senta-se na ponta da cadeira, não faz perguntas. 2. <u>A Ação (O Erro)</u>: A "enfermeira" começa a consulta a correr. Mede a barriga rapidamente, mas esquece-se de medir a tensão e não fala sobre os testes de Malária/HIV. Só lhe dá um papel para a próxima consulta.	Uma mesa Duas cadeiras Tensiometro Fita métrica Pinard Embalagens vazias de Ferro/Fansidar, Combur Livro da Grávida Flipchart/Quadro: Com a "Lista dos Inegociáveis" (pontos técnicos acima) escrita previamente e coberta. ANEXO 35: Programa de vigilância da gravidez de baixo risco em Angola, Manual Calivrinho da vida

Duração da Atividade	Descrição da Atividade/Conteúdo	Materiais
45 min	3. <u>A Intervenção (O Fórum):</u> A formadora facilitadora (que está de fora) grita: "STOP! PAREM A CENA!" Vira-se para a plateia (as 30 formandas): "Guardiãs, olhem para a lista. O que é que faltou aqui? O que é que esta enfermeira esqueceu que é perigoso em Angola?". Esperar respostas: Tensão! Malária! HIV!). 4. O Treino da Voz Ativa: • Facilitadora: "Certo. A grávida tímida vai sair assim? Não. Quem é que da plateia lhe pode 'soprar' o que dizer? Como é que ela pede isso com educação mas com firmeza?" • Formanda da plateia sugere: "Sra. Enfermeira, desculpe, mas esqueceu-se da tensão. Estou com dores de cabeça." • Replay: As atrizes voltam atrás na cena e a "Grávida" usa a frase sugerida pela plateia. A "Enfermeira" reage (talvez refilando um pouco, mas fazendo o procedimento). 5. Repetição: A cena continua. A enfermeira esquece-se de dar o Ferro ou o Fansidar. A plateia grita "STOP" novamente, sugere a frase de empoderamento, e a cena é repetida com a correção. <u>FASE 3: FECHO E O "PASSAPORTE" (10 Minutos)</u> 1. O Poder do Livro: A formadora pega no documento de proposta de vigilância da Grávida (ANEXO 35). 2. Mensagem Final: "Esta lista não é um caderno da enfermeira. É o passaporte da mulher e do bebé. Se a tensão foi medida, TEM de estar aqui escrita. Se tomou a vacina do tétano, TEM de estar aqui. O vosso trabalho na comunidade é ensinar a mulher a abrir este livro na consulta e dizer: 'Enfermeira, este espacinho aqui da malária ainda está em branco. Vamos preencher hoje?."	
15 min	4. ENCERRAMENTO Revisão dos principais conteúdos.	NA

Bibliografia de Apoio

- UNICEF / Governo de Angola. Manual do ADECOS
- OMS. Cuidados Pré-Natais para uma Experiência de Gravidez Positiva

SESSÃO 3 – PROMOVER A SAÚDE NO PARTO

Esta sessão centra-se no processo do parto, valorizando o seu carácter fisiológico, o reconhecimento de sinais normais e de risco, bem como estratégias de conforto e apoio à mulher. Promove práticas de cuidado respeitosas e informadas, em articulação com os serviços de saúde.

Objetivo da Sessão

Capacitar as participantes para reconhecer o processo fisiológico do parto, sinais de alerta e estratégias de conforto.

Duração da Atividade	Descrição da Atividade/Conteúdo	Materiais
15 min	Acolhimento e mensagens chave do 1.º dia	NA
45 min	1. O BALÃO DE PING-PONG Objetivo Pedagógico: Visualizar que a contração serve para "puxar" o colo do útero para cima (apagamento) e abrir (dilatação), e não apenas para "empurrar o bebé". Texto de Apoio Técnico: O colo do útero é um esfíncter que precisa de amolecer (ficar fino como papel) e dilatar (abrir até 10cm). O motor desta ação são as contrações uterinas involuntárias. O medo liberta adrenalina, que inibe a oxitocina (hormona do amor/parto), travando este processo (Ciclo Medo-Tensão-Dor). DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE PREPARAÇÃO CONJUNTA (10 Minutos) 1. <u>A Metáfora</u>: A formadora distribui um balão e uma bola a cada participante. Pede que coloquem a bola dentro do balão antes de encher. 2. <u>Insuflar</u>: Pedir para encherem o balão apenas um pouco (até ficar do tamanho de uma meloa pequena ou toranja) e dar um nó na ponta. A bola deve ficar solta lá dentro. • Nota de Segurança: Avisar para terem cuidado com unhas afiadas para não rebentar os balões. 3. <u>O Mapa</u>: A formadora segura o seu balão e explica: • "O balão inteiro é o Útero (o músculo)." • "A bola é a cabeça do Bebé." • "O nó onde ataram é o fundo do útero."	35 Balões (1 por cada participante) vermelhos de boa qualidade (cores claras ajudam a ver melhor o "apagamento"). 35 Bolas de ping-pong (ou similar, desde que lisas). Opcional mas recomendado: Um pouco de óleo de bebé ou vaselina para lubrificar a bola, facilitando a demonstração. ANEXO 36 (Infográfico da dilatação para o fecho).

Duração da Atividade	Descrição da Atividade/Conteúdo	Materiais
45 min	"A parte oposta ao nó, onde o balão é mais grosso e fechado, é o Colo do Útero (o esfíncter que está fechado)." 4. Posição Inicial: Todas viram o balão ao contrário, de modo que a bola "caia" sobre o colo do útero (a parte não atada), devido à gravidade. <u>FASE 1: O "PARTO COM MEDO" (Adrenalina) (10 Minutos)</u> 1. <u>O Cenário de Tensão</u>: A formadora cria um ambiente de stress propositado. Fala rápido e alto: "Atenção! Temos uma emergência! Este bebé tem de nascer AGORA! Vocês estão com medo, estão tensas. Têm 30 segundos para expulsar essa bola. FORÇA! APERTEM COM TUDO!" 2. <u>A Ação</u> (Ineficaz): As formandas vão instintivamente apertar o meio do balão com força bruta. 3. <u>O Resultado</u> (STOP): A formadora manda parar. "Olhem para o colo do útero (a parte de baixo). O que aconteceu?" - Visualização Chave: Quando apertaram com tensão, o "colo" do balão ficou tenso, grosso e fechado. A bola não sai, ou sai com muita dificuldade, em "explosão". Isto é o efeito da adrenalina: trava o parto.	35 Balões (1 por cada participante) vermelhos de boa qualidade (cores claras ajudam a ver melhor o "apagamento"). 35 Bolas de ping-pong (ou similar, desde que lisas). Opcional mas recomendado: Um pouco de óleo de bebé ou vaselina para lubrificar a bola, facilitando a demonstração. ANEXO 36 (Infográfico da dilatação para o fecho).

Duração da Atividade	Descrição da Atividade/Conteúdo	Materiais
45 min	<u>FASE 2: O "PARTO COM AMOR" (Oxitocina) (15 Minutos)</u> 1. <u>O Cenário de Calma</u>: A formadora muda o tom de voz para calmo e suave. "Ok, vamos esquecer o medo. Vamos respirar fundo. O útero não 'esmaga' o bebé. O útero trabalha ritmicamente." 2. <u>A Técnica Correta</u> (O "Puxar"): A formadora demonstra lentamente: • Coloquem uma mão em cima (no nó/fundo do útero) apenas para apoiar. • Com a outra mão, abracem o corpo do balão. • Em vez de apertar para dentro, façam um movimento suave de tração para cima, como se estivessem a tentar "vestir" a bola com o balão, ou puxar o tecido do balão para cima da bola. 3. <u>A Visualização Crítica</u> (Apagamento e Dilatação): • "Olhem para a parte de baixo onde está a bola. Não queiram que a bola saia já. Vejam só o que acontece à borracha." • As formandas verão a borracha grossa do "colo" a esticar, a ficar transparente e fininha como papel (Apagamento) antes de começar a abrir um buraco (Dilatação). 4. <u>O Nascimento</u>: Com movimentos rítmicos de "puxar para cima" e relaxar, a bola acabará por sair suavemente. <u>FECHO E LIGAÇÃO À REALIDADE (10 Minutos)</u> 1. A formadora mostra o ANEXO 36 (esquema da dilatação). 2. <u>Reflexão final</u>: "O que aprenderam com as vossas mãos? Se a mulher estiver tensa e com medo na maternidade, o colo do útero faz o quê? (Fecha). Se ela estiver apoiada e calma, a contração consegue fazer o quê? (Puxar o colo para cima, afinar e abrir)." 3. <u>Conclusão</u>: O nosso papel como profissionais não é dizer "faz força!", é criar o ambiente para que a oxitocina (a hormona tímida) consiga fazer este trabalho de "puxar e abrir".	35 Balões (1 por cada participante) vermelhos de boa qualidade (cores claras ajudam a ver melhor o "apagamento"). 35 Bolas de ping-pong (ou similar, desde que lisas). Opcional mas recomendado: Um pouco de óleo de bebé ou vaselina para lubrificar a bola, facilitando a demonstração. ANEXO 36 (Infográfico da dilatação para o fecho).

Duração da Atividade	Descrição da Atividade/Conteúdo	Materiais
60 min	SEMÁFORO DO PARTO Objetivo Pedagógico: Treinar a tomada de decisão rápida perante sinais de perigo obstétrico, distinguindo o normal da emergência. Texto de Apoio Técnico: - Vermelho (Emergência): Hemorragia vaginal (Descolamento prematuro da placenta / Placenta prévia), Prolapso do cordão umbilical, Convulsões (Eclâmpsia), Parto obstruído (trabalho de parto prolongado >12h na fase ativa). - Amarelo (Atenção): Rotura de membranas (águas) sem contrações (risco de infeção se >18h). DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE - Definir 3 zonas distintas na sala: - Verde (ficar em casa) - Amarelo (ir para o posto de saúde) - Vermelho (ir para o Hospital). - Formadora lê cenários descritos em 6 vinhetas e as formandas correm para a zona correta. - Cada grupo defende a sua resposta.	Cartolinas Verde, Amarela, Vermelha. ANEXO 37: cenários
60 min	3. OFICINA DE CONFORTO Objetivo Pedagógico: Fornecer ferramentas não-farmacológicas para gestão da dor que as multiplicadoras possam usar ou ensinar. Texto de Apoio Técnico: A dor do parto é fisiológica e podem ser utilizados vários métodos não farmacológicos de alívio da dor: - Movimento: A gravidade ajuda a descida fetal (caminhar, agachar). - Massagem: Estimula recetores de toque que competem com os recetores de dor na medula espinal ("Teoria do Portão"). - Respiração: Oxigena o útero e o bebé, reduzindo a dor da isquemia muscular. DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE FASE 1: INTRODUÇÃO E DIVISÃO (5 Minutos - Plenária) 1. Enquadramento: A formadora principal explica: "A dor do parto não é uma doença, é o útero a trabalhar. O nosso papel não é 'tirar' a dor, é dar ferramentas à mulher para ela lidar com a dor sem sofrimento. Hoje vamos aprender a usar o corpo, as mãos e a respiração."	Zona 1: Paredes livres ou cadeiras robustas para apoio. Zona 2: Esteiras no chão, óleo de massagem, vários panos angolanos.

Duração da Atividade	Descrição da Atividade/Conteúdo	Materiais
45 min	• 2. Regra de Ouro: "Em cada estação, vão trabalhar em pares. Metade do tempo uma é a 'grávida', a outra é a 'acompanhante'. Quando ouvirem o sinal a meio, TROCAM de papel imediatamente." • 3. Divisão: O grupo é dividido em 3 equipas (Equipa A, B, C) e cada uma é enviada para uma estação inicial. <u>FASE 2: O CIRCUITO DO CONFORTO (45 Minutos Total - 15 Minutos por Estação)</u> (Uma formadora facilitadora deve estar em cada estação para demonstrar rapidamente e corrigir as posturas). ESTAÇÃO 1: O Poder da Gravidade (Movimento e Posições) • Foco: Usar a gravidade para ajudar o bebé a descer e aliviar as costas. • Prática (em pares): • 1. O "Boi" (Cócoras Apoiado): A "grávida" agacha-se em cócoras, segurando-se firmemente nas mãos ou antebraços da "acompanhante" (que está de pé ou sentada numa cadeira a dar suporte). Balançar a bacia suavemente. • 2. Apoio na Parede/Dança: A "grávida" apoia as mãos na parede e inclina o tronco para a frente durante uma "contração", enquanto a acompanhante massaja as costas. Nos intervalos, dançam/balançam abraçadas (movimento pélvico lento).	Zona 2: Esteiras no chão, óleo de massagem, vários panos angolanos. Zona 3: Esteiras ou cadeiras para se sentarem confortavelmente. Geral: Uma sineta ou cronómetro sonoro para marcar as rotações. ANEXO 38 (Guião de técnicas).
60 min	ESTAÇÃO 2: O Toque que Fecha a Porta (Massagem e Pano) • Foco: Teoria do Portão (o toque bom compete com a dor) e relaxamento muscular. • Prática (em pares, sobre esteiras): • 1. Contra-pressão Sagrada: A "grávida" de gatas ou sentada ao contrário numa cadeira. Durante a "contração", a acompanhante usa a base da palma da mão (calcanhar da mão) para fazer pressão firme e constante no osso sacro (fundo das costas). Não é esfregar, é pressionar. • 2. O Balanço do Pano (Rebozo Simples): A "grávida" deitada de lado ou de gatas. A	Zona 1: Paredes livres ou cadeiras robustas para apoio.

Duração da Atividade	Descrição da Atividade/Conteúdo	Materiais
45 min	A acompanhante passa o pano angolano por baixo da barriga ou da bacia da grávida e, segurando as pontas, faz um movimento suave e rítmico de "peneirar" (balançar para um lado e para o outro) para relaxar os ligamentos. ESTAÇÃO 3: O Fôlego da Calma (Respiração e Vocalização) • Foco: Oxigenar o útero e reduzir a adrenalina (medo). • Prática (em pares, sentadas frente a frente): 1. Respiração Abdominal (A Vela): A "grávida" coloca a mão na barriga. Inspira fundo pelo nariz (a barriga enche como um balão) e expira muito devagar pela boca, como se estivesse a fazer uma vela tremer sem a apagar. A acompanhante faz com ela, olhos nos olhos, guiando o ritmo. 2. Vocalização (O Som Grave): Em vez de gritar agudo (que fecha a garganta e o colo do útero), a "grávida" liberta um som grave e profundo durante a expiração ("Ahhhhhh" ou "Ohhhhhh" vindo do fundo do peito). A acompanhante encoraja o som grave (A cada 15 minutos, toca a sineta e os grupos rodam para a próxima estação). <u>FASE 3: FECHO E "CAIXA DE FERRAMENTAS" (10 Minutos - Plenária)</u> • 1. Os grupos voltam a reunir-se. • 2. Partilha rápida: "Qual foi a técnica que vos deu mais alívio imediato quando eram a 'grávida'?" • 3. Mensagem Final: "Vocês agora têm uma 'caixa de ferramentas'. Nem todas as mulheres gostam de massagem, nem todas querem agachar. O vosso trabalho é oferecer as opções e deixar a mulher escolher o que o corpo dela pede naquele momento."	Zona 2: Esteiras no chão, óleo de massagem, vários panos angolanos. Zona 3: Esteiras ou cadeiras para se sentarem confortavelmente. Geral: Uma sineta ou cronómetro sonoro para marcar as rotações. ANEXO 38 (Guião de técnicas).
60 min	4. A AMAMENTAÇÃO - O ENVELOPE DAS MENTIRAS E DAS VERDADES <u>Objetivo Pedagógico:</u> Capacitar as multiplicadoras a identificar os mitos culturais mais comuns sobre amamentação em Angola e fornecer-lhes argumentos simples, baseados em factos, para combater essas crenças na comunidade, promovendo a amamentação exclusiva até aos 6 meses.	3 envelopes Grandes ANEXO 39: 3 conjuntos de Cartões (Mitos vs. Verdades)

Duração da Atividade	Descrição da Atividade/Conteúdo	Materiais
45 min	<u>Texto de Apoio Técnico:</u> Este texto serve para a formadora validar as respostas durante a dinâmica. Mito 1: "Em Angola faz muito calor, o bebé precisa de água ou chá nos primeiros 6 meses." <u>Verdade Técnica:</u> O leite materno é composto por mais de 80% de água. O "primeiro leite" de cada mamada é mais aquoso para matar a sede, e o "leite do fim" é mais gordo para matar a fome. Dar água enche o estômago pequeno do bebé (diminuindo a vontade de mamar) e introduz contaminantes que causam diarreia. Mito 2: "O primeiro leite amarelo (colostró) é sujo/estragado e deve ser deitado fora." <u>Verdade Técnica:</u> O colostro é a "primeira vacina" do bebé. A cor amarela deve-se à alta concentração de anticorpos vitais para proteger o recém-nascido de infeções nos primeiros dias de vida. Mito 3: "O meu leite é fraco, o bebé chora muito de fome." <u>Verdade Técnica:</u> Não existe leite materno fraco. Todas as mães, mesmo as desnutridas, produzem leite de qualidade. O choro geralmente indica má pega (o bebé não consegue tirar o leite eficientemente) ou necessidade de contacto, não falta de nutrientes no leite. Quanto mais o bebé mama, mais leite o corpo produz. Mito 4: "Para ter muito leite, a mãe tem de beber muita quissangua, chás especiais ou comer funge de milho." <u>Verdade Técnica:</u> A produção de leite depende principalmente da sucção do bebé (estímulo hormonal: prolactina e oxitocina). A mãe precisa de se manter hidratada (água) e ter uma alimentação variada, mas nenhum alimento específico é "mágico" para produzir leite se o bebé não mamar frequentemente. Mito 5: "Se a mãe tiver relações sexuais, o leite estraga-se e faz mal ao bebé." <u>Verdade Técnica:</u> As relações sexuais não alteram a composição nem a qualidade do leite materno. O bebé pode continuar a mamar normalmente.	

Duração da Atividade	Descrição da Atividade/Conteúdo	Materiais
45 min	DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE 1.A formadora pede rapidamente que as formandas formem 3 grupos de 10 pessoas (juntando as cadeiras em círculos). 2.Introdução rápida: "Todas nós já ouvimos as nossas avós, tias e vizinhas darem conselhos sobre a amamentação. Alguns são bons, mas outros são 'histórias' que atrapalham as mães. Como multiplicadoras, vocês serão as 'detetives' que vão descobrir o que é mentira para proteger os bebés." 3.A formadora entrega um envelope a cada grupo. Dentro estão os 10 cartões (5 vermelhos misturados com 5 verdes). 4.A tarefa: O grupo deve ler os cartões e tentar formar os pares corretos: para cada "Mentira" (cartão vermelho), devem encontrar a "Verdade" (cartão verde) que a desmascara. 5.As formandas discutem entre si no pequeno grupo para chegar a um acordo sobre os pares. A formadora circula pela sala para ouvir as discussões, mas sem dar as respostas imediatamente. 6.A formadora chama a atenção de todos. 7.Pede ao Grupo 1 que leia apenas um cartão vermelho (Mito) que encontraram. 8.Pergunta ao Grupo 2: "Qual é a verdade que vocês acham que combate essa mentira? Leiam o vosso cartão verde." 9.A formadora confirma a resposta. a) Se estiver correto, pede a uma voluntária de qualquer grupo que explique, com as suas próprias palavras, como diria isso a uma vizinha (treino da argumentação). b) Se o Grupo 2 errar a resposta, passa a oportunidade ao Grupo 3. 10.Repete o processo até os 5 mitos principais terem sido discutidos e corrigidos em voz alta. A formadora usa o "Texto de Apoio Técnico" para reforçar qualquer ponto que não tenha ficado claro. 11.A formadora resume: "Hoje vimos que muitas coisas que ouvimos na comunidade não são verdadeiras e podem prejudicar o bebé. Vocês agora têm as 'armas' (os cartões verdes) para defender a amamentação exclusiva. Quando ouvirem uma mentira vermelha, respondam com uma verdade verde!"	
15 min	RODA DA PARTILHA Discussão sobre partos tradicionais vs. hospitalares	N/A

SESSÃO 4 – PROMOVER A SAÚDE NA CRIANÇA

Dedicada à saúde do recém-nascido e da criança, esta sessão trabalha temas como higiene, nutrição, desenvolvimento infantil e detecção precoce da desnutrição. Reforça o papel da família e da comunidade na proteção da infância e na prevenção de situações de risco.

Objetivo da Sessão

Promover práticas seguras de cuidados ao recém-nascido e à criança, prevenindo infecções, desnutrição e atrasos no desenvolvimento.

Atividades da Sessão

Duração da Atividade	Descrição da Atividade/Conteúdo	Materiais
60 min	1. A HORA DO UMBIGO Objetivo Pedagógico: Combater práticas culturais nocivas (colocar cinza/estrume no umbigo) e promover a higiene básica para prevenir sépsis neonatal. Texto de Apoio Técnico: O coto umbilical é uma porta de entrada direta para a corrente sanguínea do recém-nascido. A infecção (onfalite) pode levar rapidamente ao tétano neonatal ou sépsis. Norma: Manter limpo e seco. Pontualmente: uso de clorexidina a 4% (se disponível) ou álcool 70%. Não cobrir com faixas. DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE FASE 1: O METÁFORA DA "PORTA ABERTA" (5 Minutos - Plenária) 1. O Reconhecimento Cultural: A formadora principal começa: "Sabemos que as nossas avós querem o bem do bebê. Elas põem cinza, estrume ou óleo de palma para o umbigo cair rápido. A intenção é boa, mas o resultado pode ser a morte." 2. A Metáfora Visual: A formadora pega numa boneca e aponta para o coto. "O coto não é pele fechada. É uma ferida aberta, uma porta direta para o sangue do bebê." 3. O "Choque": A formadora pega no frasco com terra/café. "Se vocês tivessem um corte fundo no braço, punham terra lá dentro? Não, porque apanha infecção. No bebê é igual. Pôr 'mesinhas' aqui é convidar o tétano a entrar."	3 Bonecas com "coto umbilical" (feito de gaze enrolada e saliente, preso com fita na barriga). Material de "Choque": 3 pequenos frascos transparentes com terra escura ou borras de café (para simular "cinza ou estrume")

Duração da Atividade	Descrição da Atividade/Conteúdo	Materiais
45 min	<u>FASE 2: DEMONSTRAÇÃO E PRÁTICA ROTATIVA (15 Minutos - Em 3 Grupos)</u> Cada um dos 3 grupos tem uma formadora facilitadora, uma boneca e o material. 1. <u>Demonstração da Limpeza (3 min):</u> A facilitadora demonstra uma vez lentamente na boneca. <u>Ponto Chave:</u> "O segredo não é limpar por cima. É levantar um bocadinho o coto e limpar bem a base, onde ele se liga à pele. É aí que a sujidade se esconde." (Usa a gaze com álcool e mostra a "sujidade" a sair). <u>Regra:</u> "Limpa-se em cada muda da fralda. E nunca, nunca se tapa com faixas ou ligaduras. O umbigo quer ar para secar." 2. <u>A Prática Crítica: A Dobra da Fralda (12 min):</u> • <u>O Problema:</u> O erro mais comum não é a falta de limpeza, é a fralda tapar o umbigo, mantendo-o húmido com urina. • <u>A Ação:</u> À vez, cada formanda tem de colocar uma fralda na boneca e fazer a dobra para baixo na <u>FASE 3: FECHO E COMPROMISSO (10 Minutos - Plenária)</u> 1. O grupo volta a reunir-se. 2. A Mensagem para a Comunidade: • A formadora pergunta: "Quando uma mãe vos disser 'Mas a minha avó disse para pôr cinza', o que é que vocês respondem?" • Resposta esperada (treinar com elas): "Avó, a intenção é boa, mas o umbigo é uma ferida aberta. O melhor remédio para secar é o ar limpo e o álcool." 3. Resumo dos 3 "Nãos": NÃO pôr nada (só álcool), NÃO tapar com faixa, NÃO deixar a fralda cobrir.	Kit de Limpeza (por grupo): 1 frasco de Álcool 70%, muitas compressas de gaze pequenas. Kit de Prática (por grupo): 10 fraldas descartáveis (uma para cada formanda do grupo treinar a dobra). ANEXO 40

Duração da Atividade	Descrição da Atividade/Conteúdo	Materiais
45 min	2. A FITA DA VIDA - MUAC Objetivo Pedagógico: Dotar a comunidade de uma ferramenta de triagem simples (Fita MUAC - Mid-Upper Arm Circumference) para detetar desnutrição aguda em crianças de 6 a 59 meses, antes que seja tarde demais, e reconhecer os sinais de perigo associados. Texto de Apoio Técnico: - A fita MUAC mede o perímetro do braço esquerdo no ponto médio. - Porquê: Entre os 6 e 59 meses, o osso do braço quase não cresce. Se o perímetro diminui, é porque o corpo está a consumir a sua reserva de músculo e gordura para sobreviver. O braço é o "tanque de combustível" de reserva. Os Códigos da fita: ● VERMELHO (< 11.5 cm): PERIGO IMEDIATO. Desnutrição Aguda Grave. Risco de morte. Correr para o hospital. ● AMARELO (11.5 - 12.5 cm): ALERTA. Desnutrição Aguda Moderada. Precisa de apoio nutricional urgente para não cair no vermelho. ● VERDE (> 12.5 cm): BOM. Nutrição adequada (para já). DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE <u>FASE 1: O "PORQUÊ" E A DEMONSTRAÇÃO (15 Minutos - Plenária)</u> A formadora começa por mostrar a fita MUAC. "Esta pequena fita de papel não serve para costurar roupa. Ela serve para salvar vidas. Chamamos-lhe a 'Fita da Vida'". Explica a analogia simples: "O braço de uma criança pequena é como o seu tanque de reserva. Se falta comida, o corpo começa a 'comer' o músculo do braço. Se o braço fica demasiado fino, o tanque está na reserva e a criança pode morrer rapidamente."	3 Bonecas (usadas apenas para demonstração da formadora ou "teste final"). 30 fitas MUAC (1 fita para cada 2 formandas). Simuladores de braços: 3 Garrafas de água pequenas (tipo 33cl) ou rolos de papel higiénico vazios (simulam o Verde). 3 Tubos mais finos (ex: rolos de papel de cozinha apertados ou garrafas muito finas) que caibam na zona Amarela.

Duração da Atividade	Descrição da Atividade/Conteúdo	Materiais
45 min	2. Demonstração Técnica: - A formadora pede a uma voluntária (ou usa uma das bonecas se for suficientemente realista) para demonstrar no centro da sala. - Demonstra os 4 Passos de Ouro (narra enquanto faz): Passo 1: Usar sempre o braço esquerdo. Passo 2: Encontrar o ponto médio. (Demonstrar como dobrar o braço a 90°, medir do topo do ombro à ponta do cotovelo, marcar o meio com uma caneta ou com o dedo). Passo 3: Relaxar o braço. Passar a fita no ponto marcado. Passo 4: A Leitura. A fita deve estar justa à pele, mas não apertada (não pode fazer "cavinha"). Ler a cor na janela. <u>FASE 2: PRÁTICA INTENSIVA "MÃO NA MASSA" (30 Minutos - 3 Grupos de 10)</u> - A formadora divide as 30 mulheres em 3 grupos de aproximadamente 10 formandas. Distribui 2 fitas MUAC por grupo e os "simuladores" (garrafas/tubos). - Exercício A: Encontrar o Meio (10 min): - Em pares, dentro do grupo, as formandas praticam apenas encontrar o ponto médio no braço da colega (adulta). Uma mede, a outra verifica. Trocam de papéis. - Objetivo: Ganhar confiança na localização do ombro e cotovelo. - Exercício B: Leitura das Cores com Simuladores (20 min): - Como não há bonecas suficientes, os grupos usam os simuladores (garrafas, tubos, rolos). - Cada formanda deve medir os diferentes tubos e dizer em voz alta ao grupo: "Este braço é AMARELO, este braço é VERMELHO". - Atenção da Formadora: Circular rapidamente pelos grupos para corrigir a tensão da fita. O erro mais comum é apertar demais ou deixar muito solta.	3 Tubos mais finos (ex: rolos de papel de cozinha apertados ou garrafas muito finas) que caibam na zona Vermelha.. Papel gigante/ flipchart e marcadores. Fita-cola. ANEXO 41: regras de utilização da fita MUAC + desnutrição infantil sinais e sintomas

Duração da Atividade	Descrição da Atividade/Conteúdo	Materiais
45 min	<u>FASE 3: ALÉM DA FITA - SINAIS DE PERIGO</u> (15 Minutos - Plenária) 1. Brainstorming Visual - O Corpo Fala (10 min): - A formadora desenha a silhueta de uma criança pequena no papel gigante no centro da sala. - Pergunta: "A fita deu Vermelho. Mas mesmo antes da fita, que outros sinais nos mostram que esta criança está em perigo grave de desnutrição?" - As formandas dão exemplos ("está triste/mole", "não quer mamar", "pés inchados", "cabelo fraco"). A formadora desenha ou escreve esses sinais na silhueta (ex: desenhar pés inchados, desenhar uma cara letárgica). - Conceito chave a introduzir: Edema (inchaço nos dois pés). Explicar que se uma criança tiver os dois pés inchados, é automaticamente VERMELHO, mesmo que a fita diga outra coisa. 2. Fecho e Compromisso (5 min): - Resumo rápido: "Vermelho ou Pés Inchados = Hospital HOJE. Amarelo = Posto de Saúde esta semana." - A formadora pergunta: "Quem aqui se sente capaz de usar esta fita na sua vizinha amanhã?" (Incentivar o braço no ar).	3 Tubos mais finos (ex: rolos de papel de cozinha apertados ou garrafas muito finas) que caibam na zona Vermelha.. Papel gigante/ flipchart e marcadores. Fita-cola. ANEXO 41: regras de utilização da fita MUAC + desnutrição infantil sinais e sintomas

Duração da Atividade	Descrição da Atividade/Conteúdo	Materiais
	3. LINHA DO TEMPO Objetivo Pedagógico: Capacitar as formandas a reconhecer a progressão "normal" do desenvolvimento psicomotor (0-24 meses) segundo Mary Sheridan e, crucialmente, identificar os sinais de alerta que exigem referência imediata. Texto de Apoio Técnico: O desenvolvimento é uma "escada". O bebé precisa de dominar um degrau (ex: segurar a cabeça) antes de subir o próximo (ex: sentar). Marcos chave do desenvolvimento: • 3 Meses: Sustenta a cabeça (controlo cefálico), sorri socialmente, segue com o olhar. • 6 Meses: Senta com apoio, passa objetos de uma mão para a outra, balbucia ("ba-ba"). • 9 Meses: Senta sem apoio, gatinha (ou arrasta), estranha desconhecidos. • 12 Meses (1 Ano): Anda com apoio (ou sozinho), faz a pinça com os dedos (apanha migalhas), diz 1-2 palavras com sentido ("mamã", "dá"). • 18 Meses: Anda bem sozinho, sobe escadas (gatas), empilha 2-3 cubos, aponta para o que quer. • 24 Meses (2 Anos): Corre, chuta bola, frases curtas de 2 palavras ("quer água") Regra de Ouro dos Sinais de Alarme: 1. Atraso significativo: Não atingir um marco chave na idade esperada (ex: não se senta aos 9 meses). 2. Regressão: O bebé fazia algo e deixou de fazer (SINAL MUITO GRAVE - perda de audição, autismo, doenças neurológicas). 3. Assimetria: Usa muito mais um lado do corpo que o outro. DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE PREPARAÇÃO (Antes de começar): A formadora monta 3 "estações" na sala. Cada estação tem o fio esticado com as idades marcadas (0, 3, 6, 9, 12, 18, 24 meses). FASE 1: CONSTRUIR O CAMINHO "NORMAL" (20 Minutos) Organização (5 min): Dividir as formandas em 3 grupos de 10 pessoas. Cada grupo vai para uma estação. A Missão (10 min): A formadora entrega a cada grupo um baralho misturado de Cartões Verdes (marcos normais). • Instrução: "Vocês têm 10 minutos para 'construir' o bebé saudável. Discutam entre vocês: em que idade é que o bebé começa a fazer isto? Colem o cartão na idade certa na vossa linha do tempo." • Dinâmica: As formandas têm de debater entre si ("Eu acho que andar é aos 12 meses". Não minha filha andou aos 10"). Isto força a troca de saberes.	3 fios longos feitos com fita de pintor grossa colada no chão para fazer 3 linhas do tempo. Folhas A4 com as Idades Chave: 3 conjuntos: 0, 3, 6, 9, 12, 18, 24 Meses. ANEXO 42 (Cartões): É essencial ter 3 conjuntos completos de cartões (um conjunto por grupo). Cartões Verdes: (Marcos "Normais"). Cartões Vermelhos: (Sinais de Alarme).

Duração da Atividade	Descrição da Atividade/Conteúdo	Materiais
	- A "Ronda da Espia" (5 min): O tempo acaba. Cada grupo roda para a estação do grupo vizinho (sentido horário). - Instrução: "Vejam o trabalho das vossas colegas. Se virem algum cartão que acham que está no sítio errado, cole um Post-it pequeno em cima com um ponto de interrogação (?). Não mudem o cartão de sítio, só marquem a dúvida." FASE 2: DETETAR O PERIGO (20 Minutos) - Regresso à Base e Correção (5 min): - Os grupos voltam às suas estações originais. Veem os Post-its que as "espias" deixaram. - A formadora circula rapidamente para resolver as dúvidas (usando o Infográfico como "cábula" se necessário) e garantir que a linha base está correta. - A Missão dos Alertas (15 min): A formadora entrega os Cartões Vermelhos (Sinais de Alarme). - Instrução: "Agora vamos ver onde estão os perigos. Onde é que colocam o cartão 'Não sustenta a cabeça'? Não é aos 0 meses. É na idade em que já devia sustentar e não sustenta. Colem os cartões vermelhos perto da idade onde esse atraso se torna preocupante." - Exemplo: O cartão vermelho "Não se senta sozinho" deve ser colocado perto dos 9 meses. FASE 3: CONSOLIDAÇÃO E DISCUSSÃO FINAL (20 Minutos - Plenária) A Grande Revisão: A formadora chama toda a gente para o centro, à volta de uma das linhas do tempo completas (escolher a que estiver mais organizada). Destaque dos "Erros Fatais": A formadora percorre a linha e foca-se nos cartões vermelhos mais críticos. Pergunta chave: "Porque é que 'Regressão de habilidades' (o bebé fazia e deixou de fazer) é o cartão mais perigoso de todos?" (Discussão sobre surdez adquirida, autismo, problemas neurológicos). Pergunta chave: "Se uma mãe vos diz que o filho de 18 meses não anda, o que fazem?" (Resposta esperada: Não esperar. Referenciar ao posto de saúde). Entrega do Infográfico: No final, cada grupo recebe o Infográfico de Mary Sheridan ilustrado para comparar com a linha que construíram e levar como material de consulta.	Infográfico com milestone com ilustração das crianças segundo a MS Post-its pequenos (amarelos ou cor-de-rosa) e canetas. Fita-cola para afixar os cartões. Infográfico Mary Sheridan (1 cópia grande por grupo para a fase final).
15 min	ENCERRAMENTO Síntese da sessão.	NA

BIBLIOGRAFIA DE APOIO

- OMS / UNICEF. AIDI – Atenção Integrada às Doenças da Infância
- Ministério da Saúde de Angola. Normas de Nutrição

SESSÃO 5 – VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E ENCERRAMENTO

A sessão final aborda a violência obstétrica enquanto violação de direitos humanos, promovendo o reconhecimento de práticas abusivas e o direito ao cuidado materno respeitoso. Inclui também a avaliação do módulo e o encerramento do percurso formativo, reforçando o compromisso das participantes com a replicação comunitária.

Objetivo da Sessão

Reconhecer situações de violência obstétrica e promover o cuidado materno respeitoso.

Atividades da Sessão

Duração da Atividade	Descrição da Atividade/Conteúdo	Materiais
15 min	Acolhimento e mensagens chave do 2.º dia	
90 min	1. TEATRO DO OPRIMIDO Objetivo Pedagógico: Tornar visível o que é frequentemente normalizado, permitindo que as mulheres reconheçam que o desrespeito no parto é uma violação de direitos humanos. Texto de Apoio Técnico: A Violência Obstétrica inclui: abuso físico, recusa de analgésicos, negligência, falta de consentimento para procedimentos (ex: episiotomia não consentida), Manobra de Kristeller (empurrar a barriga - proscrita pela OMS por risco de rotura uterina), e abuso verbal.	Adereços simples para definir papéis (ex: uma bata branca para o profissional de saúde, um pano para a grávida, uma cadeira para a marquesa). Flipchart e marcadores. ANEXO 43 infografico parto com violência vs parto humanizado

Duração da Atividade	Descrição da Atividade/Conteúdo	Materiais
45 min	<u>DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE</u> <u>FASE 1: AQUECIMENTO E MAPA DA NORMALIZAÇÃO (20 Minutos)</u> 1. Aquecimento Corporal (Descontrair): Começar com 5 minutos de exercícios leves de respiração e "sacudir" o corpo para libertar tensões, criando um espaço seguro. 2. Brainstorming "O que ouvimos sempre?": 3. A formadora (o joker) pergunta: "No nosso bairro, na maternidade, quais são aquelas frases que as enfermeiras ou médicos dizem às grávidas que 'doem' por dentro, mas que toda a gente acha normal?" 4. Exemplos esperados: "Na hora de fazer gostaste, agora não chores"; "Cala a boca, estás a assustar as outras"; "Se não fizeres força o bebé morre por tua culpa". 5. A formadora escreve estas frases no Flipchart sob o título: "A Violência Invisível (Normalizada)". <u>FASE 2: APRESENTAÇÃO DO "ANTI-MODELO" (15 Minutos)</u> 1. A Preparação da Cena: Enquanto o grupo discute, 3 formadoras (ou voluntárias previamente preparadas) preparam rapidamente uma cena curta (5-7 minutos) baseada nas frases do brainstorming. Personagens: A Grávida (em trabalho de parto, com dores, assustada), O Profissional de Saúde Opressor (autoritário, usa manobras proibidas como Kristeller, não pede consentimento, usa abuso verbal), Acompanhante (tímida, que não sabe como defender a grávida). 2. A Primeira Apresentação (A Realidade Crua): A cena é apresentada à plateia. Deve ser realista, mostrando as formas de violência técnica (ex: empurrar a barriga) e verbal. A cena termina mal: a mulher é desrespeitada, chora, sente-se impotente. É o "Anti-Modelo".	

Duração da Atividade	Descrição da Atividade/Conteúdo	Materiais
45 min	<u>FASE 3: O FÓRUM - ENSAIO PARA A MUDANÇA (40 Minutos)</u> Este é o coração da dinâmica. 1. A Regra do Jogo: A formadora diz à plateia: "Isto é o que acontece muitas vezes. Mas este palco é um ensaio para a vida. Vamos repetir a cena. Se alguma de vocês vir algo que não aceita, grite 'STOP!', venha ao palco, toque no ombro da Grávida ou da Acompanhante, substitua-a, e mostre-nos o que faria diferente para tentar mudar este destino." 2. As Intervenções (Ação!): A cena recomeça. Exemplo de intervenção: Uma formanda grita "STOP!", substitui a Acompanhante tímida. Quando o "médico" vai fazer a manobra de Kristeller, a nova Acompanhante diz firmemente: "Doutor, por favor não empurre a barriga dela, isso é perigoso. Ela precisa de se levantar." 3. O Realismo: O "ator-médico" não deve ceder imediatamente. Deve resistir com argumentos realistas ("Eu é que sei, sou o médico!"). Isso força a "espect-atriz" a encontrar argumentos mais fortes e estratégias reais (ex: chamar um supervisor, usar o Livro da Grávida como prova, manter a calma e a firmeza). 4. Várias formandas podem tentar intervir, experimentando diferentes estratégias (umas funcionam, outras não, e isso faz parte da aprendizagem). <u>FASE 4: DESCONSTRUÇÃO E FECHO (15 Minutos)</u> 1. Sair do Papel: É crucial que os atores "sacudam" as personagens e voltem a ser formadores/colegas, para não carregar a energia negativa. 2. Roda de Conversa: "Para quem entrou em cena: Foi fácil enfrentar a autoridade do médico? O que sentiram?" "Que estratégias funcionaram melhor? Gritar resultou? Ou foi a firmeza informada?" 3. A Ligação aos Direitos (ANEXO 43): A formadora mostra o infográfico. "O que vimos aqui não é 'mau feitio' do médico. É violação de Direitos Humanos. A Manobra de Kristeller é proscrita pela OMS. O abuso verbal é violência. Saber isto é a vossa arma".	

Duração da Atividade	Descrição da Atividade/Conteúdo	Materiais
60 min	<u>2. A FLORESTA DOS DIREITOS NO PARTO</u> Objetivo Pedagógico: Focar na solução e na construção de um modelo mental positivo de parto (Parto Humanizado), capacitando as formandas a traduzir direitos abstratos (Cuidado Materno Respeitoso) em ações práticas e resultados visíveis para a mulher. Texto de Apoio Técnico: o conceito central é o Cuidado Materno Respeitoso (RMC). A árvore serve para visualizar como a teoria se transforma em prática. • AS RAÍZES (Os Direitos Fundamentais - O Alicerce): São inegociáveis. Baseados nas recomendações da OMS e normas nacionais (ex: Lei do Acompanhante em Angola, se aplicável, ou normas do MINSA sobre humanização). Exemplos: Direito à Informação; Direito à Privacidade; Direito ao Acompanhante de escolha; Direito à não discriminação; Direito à liberdade de movimentos. • O TRONCO E RAMOS (As Ações de Suporte - A Ponte): É o que a comunidade, as parteiras, os enfermeiros e os médicos fazem para que os direitos (raízes) cheguem à mulher. Exemplos: Explicar os procedimentos sem palavras difíceis (ação para o direito de informação); Usar cortinas ou fechar a porta (ação para a privacidade). Oferecer uma cadeira ao acompanhante (ação para o direito ao acompanhante). • OS FRUTOS (Os Resultados Positivos - A Colheita): Como a mulher se sente e como o bebé nasce quando os direitos são respeitados. Exemplos: Mulher confiante; Bebé calmo no peito da mãe; Sentimento de gratidão; Parto sem medo; Vínculo imediato mãe-bebé.	3 Folhas de Papel Gigante (Flipchart duplo ou papel pardo) – Uma por grupo. Marcadores grossos (várias cores). Post-its Quadrados (Cores "Terra"/Neutras - ex: amarelo ou laranja claro): Para o Tronco. Post-its em forma de Fruta (ou Post-its redondos de cores vivas - rosa, verde limão): Para os Frutos.

Duração da Atividade	Descrição da Atividade/Conteúdo	Materiais
60 min	DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE <u>FASE 1: O PLANTIO (10 Minutos - Plenária e Organização)</u> 1.Introdução: A formadora explica: "Para termos um parto humanizado, precisamos de plantar as sementes certas. Se a raiz for forte, a árvore dá bons frutos. Agora, não vamos falar do que corre mal. Vamos construir a floresta do parto que desejamos para as nossas filhas." 2.Divisão: O grupo é dividido em 3 equipas de 10 pessoas. Cada equipa recebe uma folha gigante e marcadores. 3.A Base: Cada grupo desenha rapidamente no seu papel o contorno de uma árvore grande (chão, raízes, tronco grosso, copa grande). <u>FASE 2: AS RAÍZES – "O que sustenta a árvore?" (10 Minutos - Em Grupos)</u> 1.A formadora entrega um envelope com "Sementes de Direitos" a cada grupo. 2.A Tarefa: O grupo abre o envelope, lê os direitos (ex: "Privacidade") e cola essas "sementes" na zona das RAÍZES do seu desenho. 3.Eles devem discutir brevemente o que cada direito significa na sua comunidade. <u>FASE 3: O TRONCO – "Como fazemos o direito subir?" (20 Minutos - Em Grupos)</u> 1.A Tarefa: Usando os Post-its quadrados (tronco), o grupo deve escrever ações práticas que fazem a ponte entre a raiz e a copa.	"Sementes de Direitos" (Preparado previamente pela formadora): • 3 envelopes (um por grupo). • Colocar dentro de cada envelope: cartões pequenos, cada um com um Direito Fundamental escrito (ex: "Privacidade", "Acompanhante", "Ser chamada pelo nome", "Mover-se livremente"). ANEXO 44 infográfico da árvore

Duração da Atividade	Descrição da Atividade/Conteúdo	Materiais
60 min	DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE <u>FASE 1: O PLANTIO (10 Minutos - Plenária e Organização)</u> 1.Introdução: A formadora explica: "Para termos um parto humanizado, precisamos de plantar as sementes certas. Se a raiz for forte, a árvore dá bons frutos. Agora, não vamos falar do que corre mal. Vamos construir a floresta do parto que desejamos para as nossas filhas." 2.Divisão: O grupo é dividido em 3 equipas de 10 pessoas. Cada equipa recebe uma folha gigante e marcadores. 3.A Base: Cada grupo desenha rapidamente no seu papel o contorno de uma árvore grande (chão, raízes, tronco grosso, copa grande). <u>FASE 2: AS RAÍZES – "O que sustenta a árvore?" (10 Minutos - Em Grupos)</u> 1.A formadora entrega um envelope com "Sementes de Direitos" a cada grupo. 2.A Tarefa: O grupo abre o envelope, lê os direitos (ex: "Privacidade") e cola essas "sementes" na zona das RAÍZES do seu desenho. 3.Eles devem discutir brevemente o que cada direito significa na sua comunidade. <u>FASE 3: O TRONCO – "Como fazemos o direito subir?" (20 Minutos - Em Grupos)</u> 1.A Tarefa: Usando os Post-its quadrados (tronco), o grupo deve escrever ações práticas que fazem a ponte entre a raiz e a copa. 2.A formadora lança o desafio: "Olhem para a raiz 'Direito a ser Informada'. O que é que a parteira ou vocês na comunidade têm de FAZER para garantir isso? Escrevam no Post-it: 'Falar a língua da mãe e não usar termos médicos complicados'. Colem isso no TRONCO, a subir." Os grupos preenchem o tronco com várias ações práticas que garantem os direitos que estão nas raízes.	"Sementes de Direitos" (Preparado previamente pela formadora): • 3 envelopes (um por grupo). • Colocar dentro de cada envelope: cartões pequenos, cada um com um Direito Fundamental escrito (ex: "Privacidade", "Acompanhante", "Ser chamada pelo nome", "Mover-se livremente"). ANEXO 44 infográfico da árvore

Duração da Atividade	Descrição da Atividade/Conteúdo	Materiais
60 min	FASE 4: OS FRUTOS – "A colheita do parto feliz" (10 Minutos - Em Grupos) 1. A Tarefa: Usando os Post-its de cores vivas (frutos), o grupo escreve como a mulher se sente quando tudo isto funciona. 2. Pergunta orientadora: "Quando a raiz é forte e o tronco faz o seu trabalho, que frutos é que a mãe colhe? Como é que ela sai da maternidade?" 3. Escrevem palavras-chave (ex: "Poderosa", "Respeitada", "Calma", "Sem Dor Traumática", "Apaixonada pelo bebé") e colam na COPA da árvore. FASE 5: A FLORESTA DOS DIREITOS (10 Minutos - Plenária) 1. Os 3 grupos colam as suas árvores lado a lado na parede principal, formando uma "floresta". 2. Galeria de Arte: Todas as formandas levantam-se e circulam para ver as árvores dos outros grupos. 3. Fecho Rápido: A formadora destaca 2 ou 3 "frutos" e 2 ou 3 "ações do tronco" que se repetem em várias árvores, reforçando que o parto humanizado não é um sonho, é uma construção feita de pequenas ações diárias.	
40 min	O DADO DA PARTILHA Avaliação oral e encerramento do módulo.	Dados com imagens ou imagens aleatórias tiradas da internet.
30 min	Avaliação da formação Preenchimento do questionário de avaliação	Anexo 45

BIBLIOGRAFIA DE APOIO

- White Ribbon Alliance. Carta do Respeito aos Cuidados de Maternidade
- OMS. Prevenção e eliminação de abusos durante o parto

NOTA FINAL

Este manual foi concebido como uma ferramenta viva, flexível e adaptável aos diferentes contextos comunitários. As mulheres multiplicadoras são incentivadas a ajustar a duração, os exemplos e os materiais das dinâmicas à realidade local, mantendo sempre o foco na promoção da saúde, no respeito pelos direitos humanos e no empoderamento das mulheres.

ANEXOS

SAÚDE, DIREITOS E EMPODERAMENTO
PARA UM FUTURO IGUALITÁRIO



FICHA 1 – MITOS E VERDADES SOBRE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA

Sessão: Saúde Sexual e Reprodutiva

Objetivo: Desconstruir crenças e mitos frequentes na comunidade.

Como usar:

1. Distribuir um cartão por participante;
2. Ler a frase em voz alta;
3. Perguntar ao grupo: é mito ou verdade?
4. Explicar de forma simples e sem julgamento.

Exemplos de frases:

- “A pílula acumula-se no corpo.”
- “O preservativo protege de doenças.”
- “A menstruação é sangue sujo.”

Materiais: Cartões de papel/cartolina.

FICHA 2 – JOGO DA TRANSMISSÃO (IST)

Sessão: Saúde Sexual e Reprodutiva

Objetivo: Demonstrar a rapidez de transmissão das infecções sexualmente transmissíveis.

Materiais: Copos transparentes, água, bicarbonato, curcuma dissolvida em álcool.

Passo a passo:

1. Encher copos com água (um contém bicarbonato);
2. Pedir às participantes que misturem os líquidos;
3. Adicionar o reagente;
4. Observar a mudança de cor;
5. Refletir sobre infecções silenciosas.

Mensagem-chave: Nem sempre quem transmite parece doente.

FICHA 3 – SEMÁFORO DO PARTO

Sessão: Saúde no Parto

Objetivo: Reconhecer sinais normais, de alerta e de emergência no parto.

Cores:

- Verde: Situação normal – ficar em casa;
- Amarelo: Atenção – procurar posto de saúde;
- Vermelho: Emergência – hospital.

Como usar:

1. Colocar as cores em zonas diferentes da sala;
2. Ler situações em voz alta;
3. As participantes deslocam-se para a cor correta;
4. Discutir em grupo.

FICHA 4 – FITA MUAC (DESNUTRIÇÃO INFANTIL)

Sessão: Saúde na Criança

Objetivo: Identificar precocemente a desnutrição infantil.

Como medir:

1. Medir o braço esquerdo da criança;
2. Colocar a fita a meio do braço;
3. Ler a cor.

Interpretação:

- Verde: estado nutricional adequado;
- Amarelo: atenção;
- Vermelho: urgência.

Mensagem-chave: Detetar cedo salva vidas

FICHA 5 – DADO DA PARTILHA (AVALIAÇÃO FINAL)

Sessão: Violência Obstétrica e Encerramento

Objetivo: Avaliar aprendizagens e encerrar o módulo.

Como usar:

1. Lançar o dado;
2. A participante responde à pergunta correspondente;
3. Incentivar partilha livre e respeitosa.

Exemplos de perguntas:

- O que aprendi?
- O que mais me marcou?
- O que vou partilhar na minha comunidade?

ANEXO 30

1. Sistema reprodutivo feminino

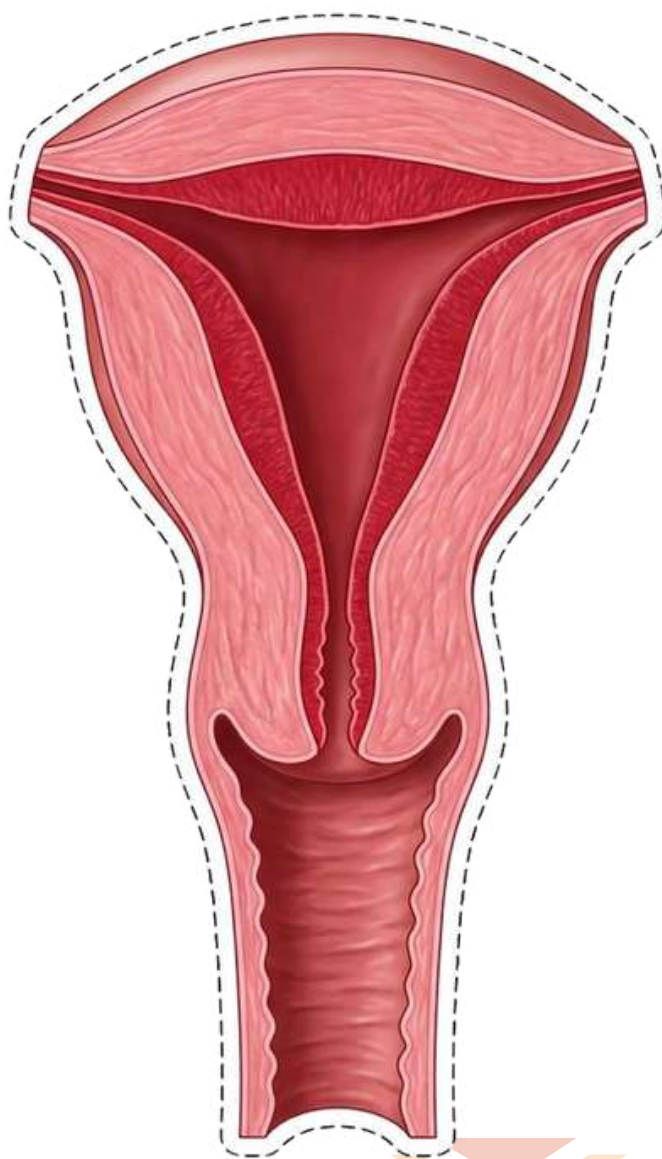
As seguintes imagens devem ser recortadas e coladas no avental, criando um modelo visual do sistema reprodutor feminino.

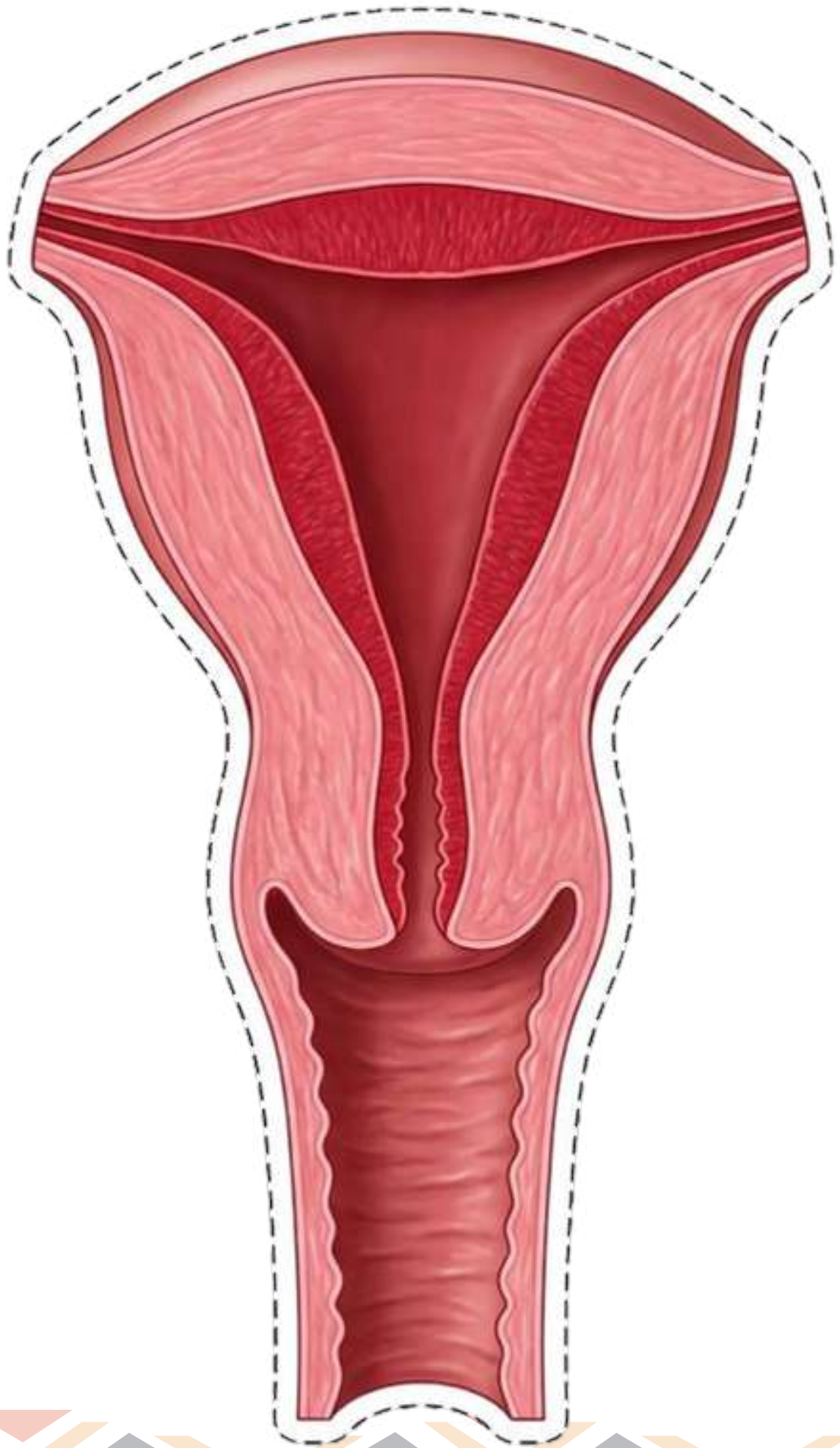
Como usar: recorta cada peça seguindo a linha tracejada. O objetivo é que as formandas montem o "puzzle" no avental da colega, colando as peças na ordem correta.

- **Estrutura Central (Útero e Canal Vaginal):**

Nesta imagem, tens o conjunto central.

Nota o útero em corte, onde se vê bem a diferença entre a parede muscular mais grossa (miométrio, em rosa) e a camada interna que descama na menstruação (endométrio, em vermelho vivo).

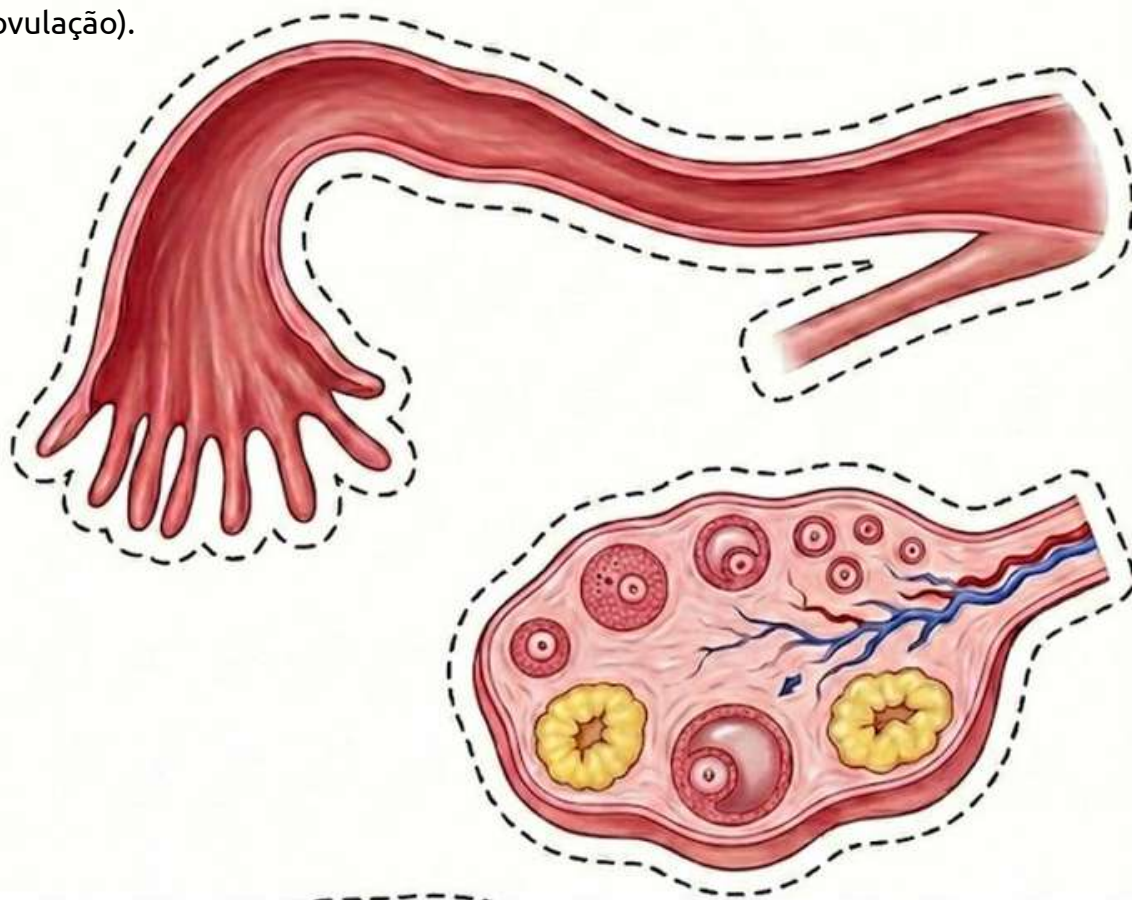


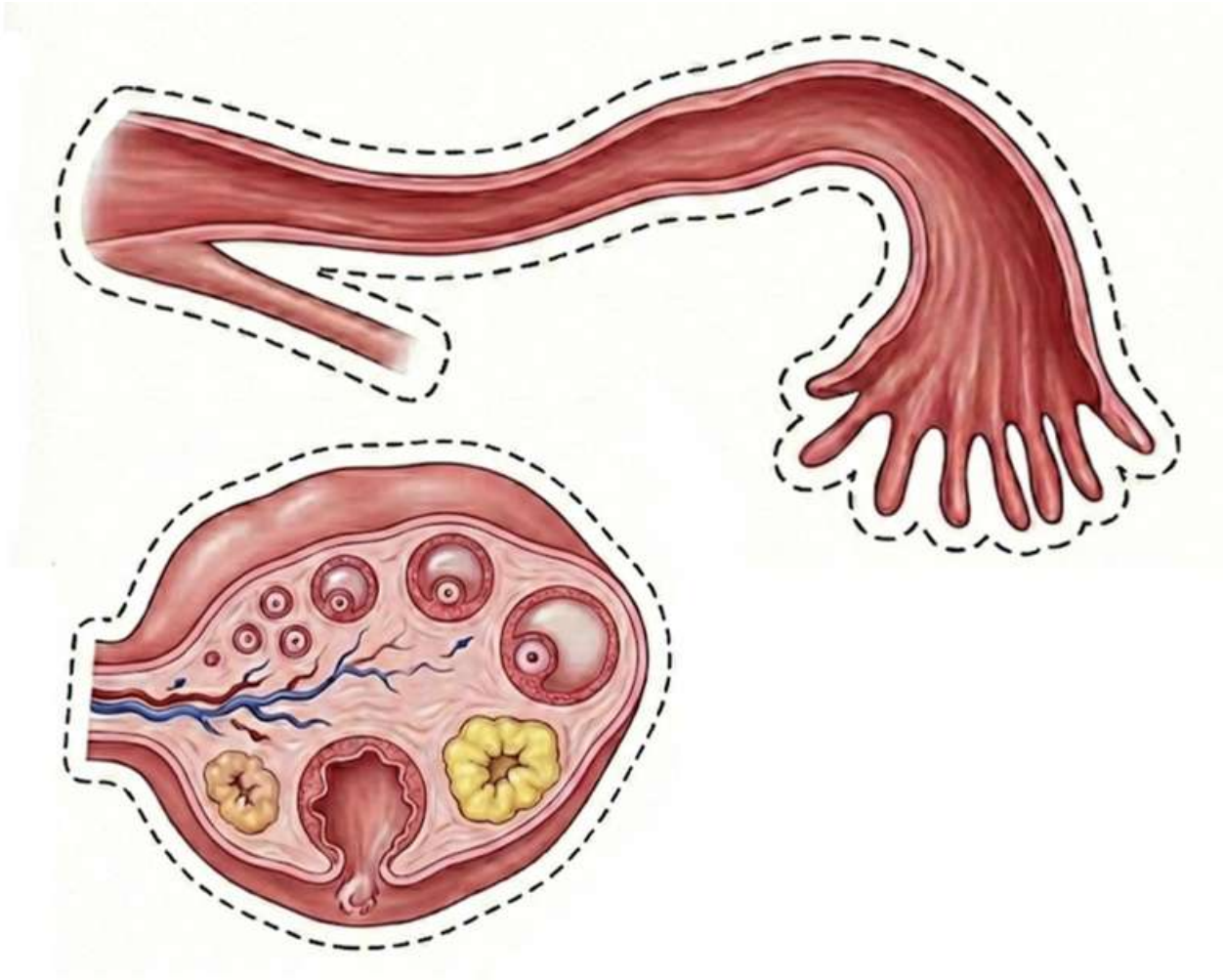


2. Anexos (Trompas e Ovários):

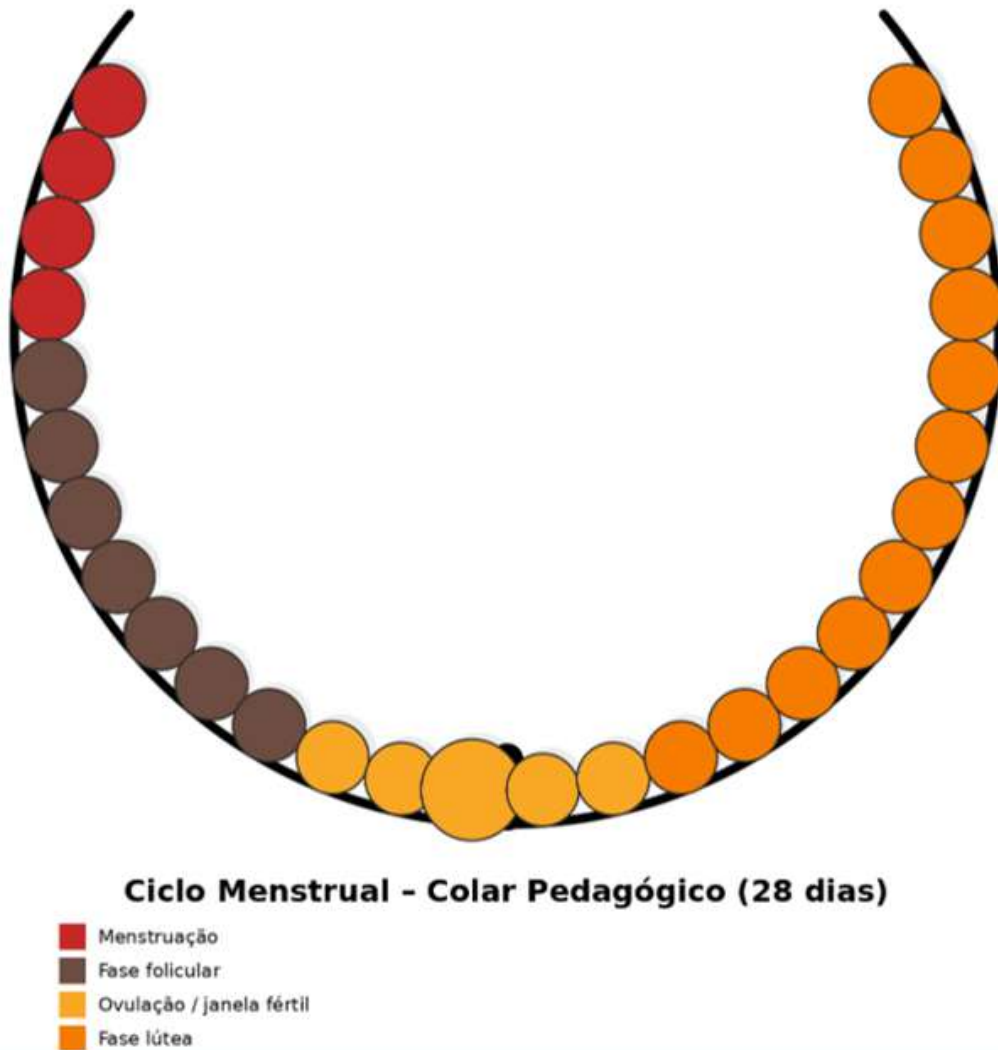
Nesta segunda folha estão as peças laterais para recortar separadamente.

- Trompas: duas trompas de Falópio com as "franjas" (fímbrias) na ponta para captar o óvulo.
- Ovários: dois ovários em corte com a representação da evolução do ciclo: os pontos pequenos são folículos imaturos, e as estruturas maiores amarelas/avermelhadas representam um folículo maduro pronto a libertar o óvulo e o corpo lúteo (que fica após a ovulação).

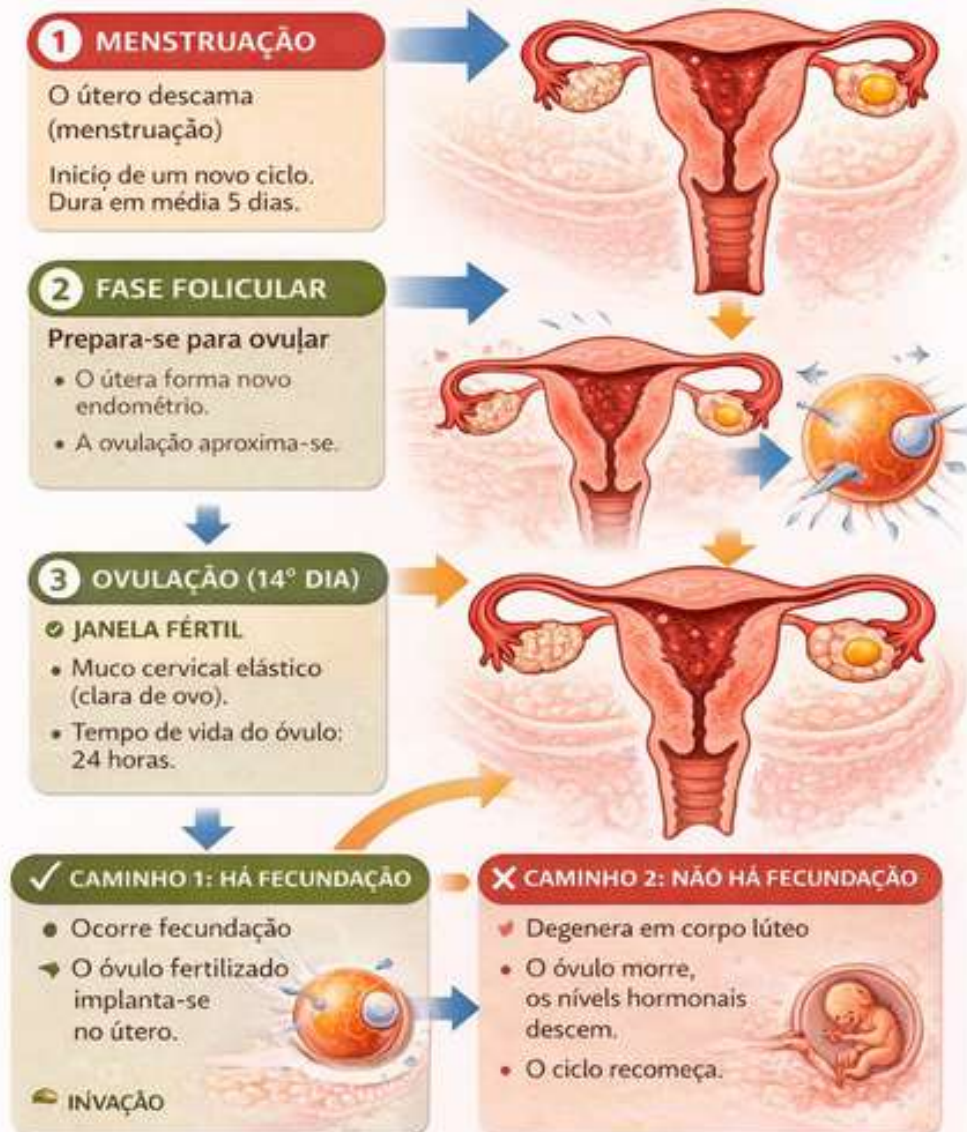




O CICLO MENSTRUAL: ANALOGIA COM UM COLAR DE CONTAS



O CICLO MENSTRUAL E O DESTINO DO ÓVULO



MENSAGENS-CHAVE ●

- ✓ O ciclo menstrual médio dura 28 dias.
- ✓ A menstruação não é sangue sujo. É só o revestimento do útero que sai.
- ✓ O período fértil corresponde ao período compreendido entre os 2 dias antes e os 2 dias depois da ovulação.

ANEXO 31

MÉTODOS CONTRACETIVOS: CONHECER PARA ESCOLHER

Guia visual de como são e como se usam. Fale sempre com um profissional de saúde antes de decidir.



⚠ LEMBRETE IMPORTANTE: DUPLA PROTEÇÃO

Apenas os preservativos (masculino e feminino) protegem contra Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), incluindo o VIH. A escolha mais segura é usar um método contraceptivo (como Pílula ou Implante) **JUNTAMENTE** com o preservativo.

ANEXO 31

GUIÕES DE MITOS vs. VERDADES (Recortar e usar na Sessão 1)

1. A Pílula

Mitos	Verdades
A pílula acumula-se no estômago e forma um 'bolo' ou fibromas.	A pílula dissolve-se e o que não é usado sai na urina/fezes. Não fica nada guardado.
Se tomar muito tempo a pílula, fico estéril.	A fertilidade volta logo que se para a pílula.
A pílula faz nascer crianças com defeito.	A pílula sai do corpo em 24h. Não afeta gravidezes futuras.

2. A Injeção

Mitos	Verdades
A injeção faz o sangue 'sujo' ficar preso e subir à cabeça.	A injeção impede que o sangue se forme, por isso não há nada para descer nem ficar preso.
A injeção causa cancro.	A injeção protege contra cancro do útero e ovários.

ANEXO 31

3. O Implante

Mitos	Verdades
O implante anda pelo corpo e fura o coração.	O implante fica quieto debaixo da pele e não entra nas veias.
Com o implante não posso trabalhar na lavoura ou carregar pesos.	O implante é flexível e não parte. Podes fazer força à vontade após a cicatrização.
Com o implante fico fria sexualmente.	O implante não altera o desejo, apenas impede a gravidez.

4. O DIU

Mitos	Verdades
O DIU magoa o homem durante o sexo.	O DIU está dentro do útero. O homem só pode sentir os fios (que podem ser cortados), nunca o dispositivo.
O DIU pode perder-se na barriga.	O útero é um saco fechado, o DIU não tem por onde sair.

ANEXO 31

5. O Preservativo

Mitos	Verdades
O preservativo tira o prazer.	Com o preservativo a sensação pode ser diferente, mas o prazer continua (e sem medo).
O preservativo perde-se dentro da mulher.	A vagina tem fim no colo do útero. O preservativo não se perde lá dentro.
Dois preservativos protegem mais.	Nunca usar dois preservativos. A fricção rompe ambos.

AS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST)

O que precisas mesmo de saber

⚠ Muitas IST são silenciosas

Clamídia, Gonorreia, Sífilis e HIV podem não dar sintomas, sobretudo nas mulheres.

Mesmo sem dor ou sinais visíveis, a infecção pode existir e ser transmitida.



♀ A mulher é biologicamente mais vulnerável

A anatomia interna dos órgãos sexuais femininos, o pH vaginal e a humidade natural facilitam a entrada e permanência das infeções.

Por isso, a transmissão das IST acontece mais facilmente do homem para a mulher.



🛡 Prevenção dupla: proteger é cuidar

O preservativo, usado corretamente em todas as relações sexuais:

- ✓ protege contra as IST
- ✓ evita a gravidez não planeada



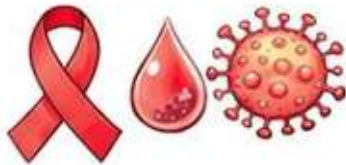
💡 Mensagem-chave:

Mesmo sem sintomas, uma pessoa pode ter uma IST.
O preservativo protege a saúde de ambos.

ANEXO 32

AS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

VIH



- ✓ Pode não dar **sintomas** durante anos
- ✓ Enfraquece as defesas do corpo

SÍFILIS



- ✓ **Feridas** que não **doem**
- ✓ Manchas na pele
- ✓ Pode passar despercebida no início

GONORREIA



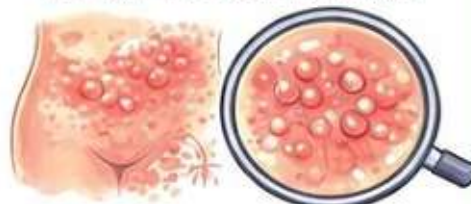
- ✓ Corrimento e dor ao urinar
- ✓ Frequentemente sem sintomas nas mulheres

CLAMÍDIA



- ✓ Muitas vezes sem sintomas nas **mulheres**
- ✓ Pode causar **dor pélvica** e **infertilidade** se não tratada

HERPES GENITAL



- ✓ Pode causar **feridas dolorosas**
- ✓ Em muitas pessoas **não há sintomas visíveis**
- ✓ Pode reaparecer ao longo da vida

ANEXO 33

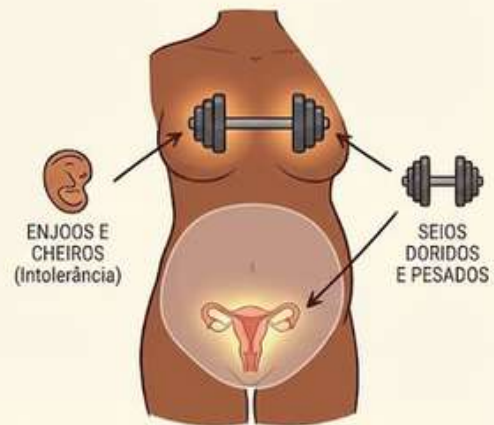
A TRANSFORMAÇÃO DO CORPO DA GRÁVIDA



1.º TRIMESTRE: O SEGREDO INVISÍVEL

(Semanas 1-12)

Por fora tudo igual, por dentro uma revolução.



2.º TRIMESTRE: A CURVA APARECE

(Semanas 13-27)

O útero sobe, a energia volta, mas as costas avisam.



ANEXO 33

A TRANSFORMAÇÃO DO CORPO DA GRÁVIDA



ANEXO 33

CIRCUITO DE TAREFAS "O PESO DA BARRIGA"

TAREFA 1: A "As chaves Perdidas"

- O que fazer: A formadora deixa cair uma chave no chão. A formanda deve apanhá-la.
- O Desafio: Com a barriga grande, a mulher não consegue dobrar as costas (fletir o tronco) como habitualmente. Ela será obrigada a agachar-se de pernas abertas ou não conseguirá chegar ao chão.
- Lição: A importância de fletir os joelhos e não forçar a coluna lombar.

TAREFA 2: O Descanso na Esteira

- O que fazer: A formanda deve deitar-se de costas numa esteira (ou no chão) e depois voltar a levantar-se sozinha.
- O Desafio: No final da gravidez, os músculos abdominais estão esticados e não têm força. Levantar-se "de frente" é quase impossível e perigoso.
- Lição: Ensinar que a grávida deve sempre virar-se de lado primeiro, apoiar o braço e só depois levantar-se.

TAREFA 3: Calçar as Sandálias ou Lavar os Pés

- O que fazer: Sentada numa cadeira ou banco, a formanda deve tentar tocar nos dedos dos seus pés (simulando calçar um sapato, lavar os pés ou cortar as unhas).
- O Desafio: A barriga impede a visão dos pés e o alcance das mãos. O "volume" atrapalha a respiração quando ela se tenta dobrar.
- Lição: Reconhecer que a higiene pessoal se torna difícil e que o parceiro ou família devem ajudar nestas tarefas simples.

TAREFA 4: A Bacia da Roupa

- O que fazer: Colocar uma bacia no chão. A formanda deve sentar-se num banco baixo (ou na esteira) e simular que está a esfregar roupa dentro da bacia durante 30 segundos.
- O Desafio: A posição das pernas tem de mudar (têm de estar muito abertas para caber a barriga). Os braços cansam-se mais rápido porque estão a trabalhar afastados do corpo.
- Lição: O trabalho doméstico pesado ou prolongado no chão deve ser evitado ou adaptado.

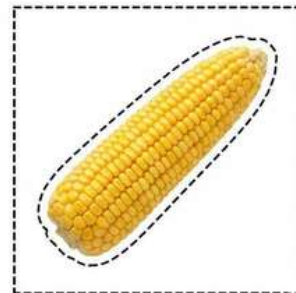
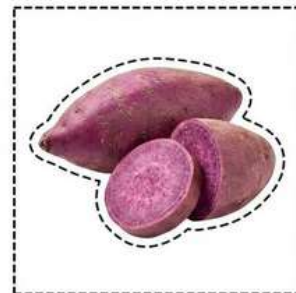
TAREFA 5: Varrer Debaixo da Mesa

- O que fazer: Com uma vassoura, pedir à formanda para varrer uma zona debaixo de uma mesa ou de uma cadeira, obrigando a uma ligeira torção do tronco.
- O Desafio: O centro de gravidade muda. Ao esticar-se e torcer-se com o peso extra, a formanda sentirá desequilíbrio e puxões na zona lombar (fundo das costas).
- Lição: Risco de quedas e dores nas costas. A grávida deve evitar subir para sítios altos ou fazer movimentos bruscos de torção.

ANEXO 34

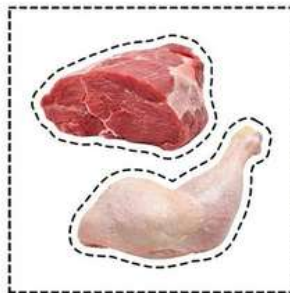
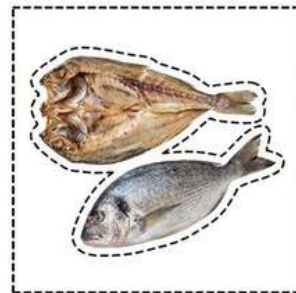
ALIMENTOS DE ENERGIA (CARBOIDRATOS)

Esta folha contém imagens de Funge, Batata-doce, massango e maçaroca, que são fontes importantes de energia para o corpo.



ALIMENTOS DE CONSTRUÇÃO (PROTEÍNAS)

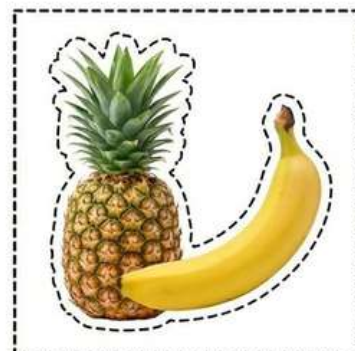
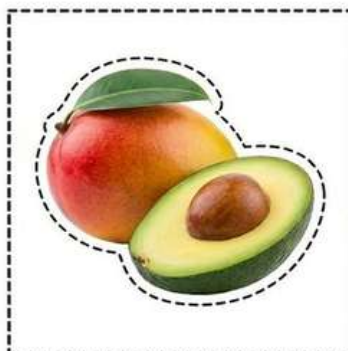
Nesta folha, encontrares imagens de Feijão, Peixe (seco e fresco), Carne e Ginguba, alimentos essenciais para o crescimento e reparação do corpo.



ANEXO 34

ALIMENTOS DE PROTEÇÃO (VITAMINAS/MINERAIS)

A terceira folha apresenta imagens de folhas de Gimboa e Kisaca, folhas de Mandioca, Manga, Abacate, Abacaxi e Banana, que ajudam a proteger o corpo contra doenças.





O Seu Guia Rápido para uma Gravidez Segura:

1 Não falte às Consultas!



Mínimo **7 consultas + 1** no puerpério

Em todas as consultas:

- ✓ Verificar barriga
- ✓ Medir tensão e peso



2 Exija as Análises e Ecografias



Análises

- **1º Consulta:** Sangue e Urina (Grupo, Anemia, VIH, Sifilis, Hepatites, Rubéola, Diabetes)
- **24-28 sem.:** Repetir + Prova do Açúcar (PTGO)
- Outras quando necessário



Ecografias

3 ecografias recomendadas



- ✓ 1º Trimestre
- ✓ 2º Trimestre
- ✓ 3º Trimestre

3 Vitaminas e Vacinas



Diário:

Ácido Fólico



Ferro + Iodo



Vacina Tétano

(27-30 sem.)



Desparasitante

(Albendazol)

4 Proteja-se da Malária!



Mosquiteiro sempre à noite



Fansidar®

A partir 14 sem.

x5 doses



6 O seu "Passaporte"

O BSG deve ter tudo anotado!



Consultas



Análises



Vacinas



Peso



5 Sinais de Alarme

- Hemorragia
- Tonturas fortes
- Dor de cabeça intensa
- Poucos movimentos do bebé



7 Depois do Parto (Puerpério)



Consulta:

15 dias a a 6 semanas

- ✓ Verificação da mãe
- ✓ Amamentação
- ✓ Contracetivo



ANEXO 35

Programa de vigilância da gravidez de baixo risco em Angola, Manual Calvrinho da vida

	Determinar Efetuar	Validar Informar	Verificar Requisitar
1ª Consulta < 12s e gravidez confirmada	- História clínica e obstétrica - Cálculo da IG e da DPP segundo a DUM - Exame objetivo da grávida - Hábitos tabágicos e alcoólicos - Preenchimento BSG	- Sinais de alarme - Ácido Fólico 400 ug/d – STOP 12s - Iodo 150 ug/d - Utilização de mosquito impregnado	<13s: - Grupo sanguíneo e Rh, Coombs indireto, Hemograma, ferritina, glicemia - Rubéola: IgG e IgM, AgHbs, Toxoplasmose, VDRL, VIH 1 e 2, Ac anti-HCV - Urocultura - Rastreio hemoglobinopatias - Ecografia 1ºT (11-13s+6d)
2ª Consulta entre as 14s e 16s+6d	- Avaliar exames: se glicemia >92mg/dL diagnóstico de DM gestacional: hospital se não imune à Rubéola agendar vacinação pós parto se VIH+: hospital, iniciar TARV - Reavaliar IG e DPP corrigida - Exame objetivo da grávida	- Sinais de alarme - Ferro 30-60 mg/d 1ª dose de Fansidar® - Utilização de mosquito impregnado	18-20s: - Rubéola: IgG e IgM (18-20s) se não imune - Ecografia morfológica do 2ºT (20-22s+6d)
3ª Consulta < 24s	- Avaliar exames: - se seroconversão da rubéola: hospital - Exame objetivo da grávida	- Sinais de alarme - Se Rh- falar da isoimunização RhD a administrar às 28s 2ª dose de Fansidar®	24-28s: - PTGO - Hemograma - Coombs indireto - Toxoplasmose: IgG e IgM se não imune
4ª Consulta entre as 27s e 30s+6d	- Avaliar exames: - se (diagnóstico se glicemia 0h > 92 mg/dL; 1h > 180 mg/dL ou 2h > 153 mg/dL: hospital) - Vacinação – vacina anti tetânica/difteria/tosse convulsa (20-36s, ideal às 32s) - Exame objetivo da grávida	- Sinais de alarme - Se indicado (Rh-) isoimunização RhD às 28s (300 µg de imunoglobulina anti-D) 3ª dose de Fansidar®	32-34s: - Hemograma, ferritina - VDRL, VIH 1 e 2, AgHbs se rastreio 1ºT negativo - Toxoplasmose: IgG e IgM se não imune - Ecografia 3ºT (30-32s+6d)
5ª Consulta entre as 34s e 35s+6d	- Avaliar exames - Se feto em posição pélvica (hospital) - Exame objetivo da grávida	- Sinais de alarme - Preparação do equipamento para o parto 4ª dose de Fansidar® - Albendazol 400mg 1cp	Perceção de movimentos fetais regulares

ANEXO 35

	Determinar Efetuar	Validar Informar	Verificar Requisitar
6ª Consulta entre as 36s e 38s+6d	* Exame objetivo da grávida	* Sinais de alarme * Preparação para a amamentação e parto	* Confirmar registos no BSG * Encaminhar para local seguro de parto
7ª Consulta > 40s	* Exame objetivo da grávida	* Sinais de alarme * Sinais de parto * 5ª dose de Fansidar*	* Confirmar registos no BSG * Encaminhar para local seguro de parto
Puerpério > 15 dias ou entre a 4ª e a 6ª semana pós parto	* História do parto * Exame objetivo da grávida (ginecológico e mamas)	* Sinais de alarme * Avaliação da amamentação * Contraceção * Utilização de mosquito impregnado	* Iodo * Ferro * Verificar PNV

Legenda: DUM (Data da última menstruação), CMV (citomegalovírus), IG (idade gestacional), DPP (data provável de parto), TA (tensão arterial), BSG (boletim de saúde da grávida), CTG (cardiotocografia)

Existem ainda outras práticas e recomendações que deverão ser realizadas sempre que estas técnicas estejam disponíveis. Na tabela que se segue enumeramos estes cuidados adicionais.

Tabela 4 – Outros elementos de vigilância de Saúde Materna recomendados

	Determinar Efetuar	Validar Informar	Verificar Requisitar
Pré – Concepcional	* Avaliação do colo do útero com citologia e co-teste de pesquisa de HPV (se >3 sem co-teste ou 5 anos se co-teste)	* Consulta de cessação tabágica	
1ª Consulta < 12s	* Avaliação do colo do útero com citologia e co-teste de pesquisa de HPV (se >3 sem co-teste ou 5 anos se co-teste)	* Cheque dentista	* Ecografia 1ºT (11-13s+6d) com rastreio bioquímico combinado (β-hCG e PAPP-A)
2ª Consulta 14s e 16s+6d			18-20s: * Rastreio hemoglobinopatias se Hb alterada
3ª Consulta < 24s		* Curso de preparação para o parto	
5ª Consulta 34s e 35s+6d			35-37s: * Pesquisa de Streptococcus β hemolítico * Vigilância com CTG (bem estar fetal)
6ª Consulta 36s e 38s+6d	* Avaliar presença de Streptococcus β hemolítico		
Puerpério > 15 dias até 6ª semana pós parto	* Avaliação do colo do útero com citologia e co-teste de pesquisa de HPV (se >3 sem co-teste ou 5 anos se co-teste)		

Legenda: HPV (vírus do papiloma humano), βhCG (fração livre da gonadotrofina coriônica humana), PAPP-A (proteína A plasmática associada à gravidez), Hb (hemoglobina), CTG (cardiotocografia)

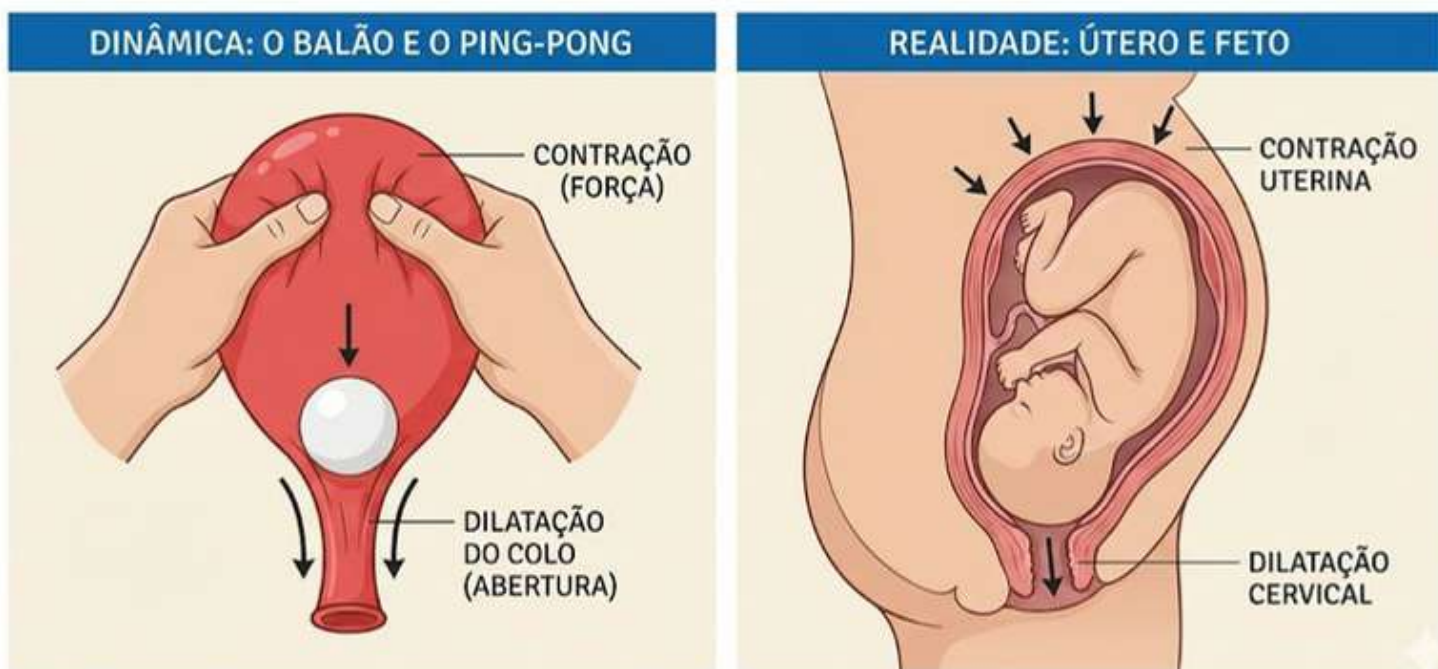
ANEXO 36

Infográfico que compara o estado de repouso com o estado de contração ativa do útero da mulher grávida.

1. A força da contração (as setas vermelhas a empurrar o bebê e as mãos a empurrar o balão).

2. O efeito da dilatação (o colo do útero a abrir e o gargalo do balão a esticar com a bola).

DINÂMICA vs. REALIDADE: O PARTO



SINAIS DE ALARME

Quando ir imediatamente
ao Posto de Saúde / Hospital



Perda de sangue
pela vagina



Dor abdominal
forte ou continua



Febre ou
corrimento
com mau cheiro



Convulsões



Dor de cabeça
muito forte e
visão turva



Inchaço súbito
do rosto,
mãos ou pés



Bebé mexe menos
ou deixa de mexer



Perda de líquido
antes do tempo

Se tiver algum destes sinais,
vá rapidamente ao Posto de Saúde ou Hospital!



ANEXO 37

Vinhetas para a dinâmica "Semáforo do Parto".

 **FICAR EM CASA (Verde):** o objetivo destas vinhetas é mostrar que o início do trabalho de parto é lento e por vezes não há necessidade de ir para a maternidade imediatamente, evitando longas esperas no hospital.

VINHETA 1: O Rolhão Mucoso

"A Dona Joana está de 9 meses. É o seu segundo parto e o primeiro correu bem. Hoje de manhã, quando foi à casa de banho, notou que saiu uma espécie de 'ranho' grosso, parecido com clara de ovo, com uns laivos acastanhados (o rolhão mucoso). Ela sente umas moinhas na barriga de vez em quando, tipo dor de período fraca, mas consegue continuar a cozinhar o funge e a conversar tranquilamente com as vizinhas."

VINHETA 2: Águas Limpas, Sem Dores

"A Teresa estava a varrer o quintal e sentiu a saída de pequena quantidade de uma água quente a escorrer pelas pernas, que lhe molhou a capulana. A água é limpa, transparente como água de beber, e não tem cheiro. Ela não sente dores nenhuma na barriga. O bebé mexeu-se bem depois disso e ela sente-se bem."

(Nota para a formadora: Ela deve preparar-se para sair com calma, tomar um duche, mas não é uma emergência imediata enquanto não houver contrações ou a água não mudar de cor)."

ANEXO 37

● IR AO POSTO DE SAÚDE (Amarelo): o objetivo destas vinhetas é mostrar que o trabalho de parto já está ativo e a mulher precisa de assistência de uma parteira ou enfermeira para avaliar a dilatação.

VINHETA 3: Dores Regulares (Já não dá para rir)

"A Belinha começou a sentir dores de manhã cedo, mas eram fracas. Agora, já passou a hora do almoço e as dores estão mais fortes. Vêm a cada 5 ou 10 minutos. Quando a dor vem, ela já não consegue falar nem rir, tem de parar o que está a fazer, agarrar-se a uma cadeira e respirar fundo até a dor passar."

VINHETA 4: Águas Rebentadas com Contrações

"A Fátima acordou a meio da noite porque sentiu as águas a rebentar e molhou a cama. A água era limpa. Logo a seguir, começou a sentir dores fortes na barriga e nas costas que vêm e vão. As

dores estão a ficar cada vez mais juntas umas das outras. Ela já pegou na sua trouxa com as coisas do bebé."

● IR CORRER AO HOSPITAL (Vermelho): o objetivo destas vinhetas é identificar sinais de perigo de vida para a mãe ou para o bebé, que exigem transporte imediato para um local com cirurgia (cesariana).

VINHETA 5: Sangue Vivo Abundante

"A Engrácia está grávida de 8 meses. De repente, sentiu uma dor muito forte na barriga que não passa, a barriga está dura como uma pedra o tempo todo. Quando olhou para baixo, viu que estava a perder muito sangue vivo, vermelho forte, a escorrer pelas pernas e a sujar o chão. Ela está a começar a sentir-se tonta e fraca."

VINHETA 6: Sinais de Tensão Alta (Pré-eclâmpsia)

"A Mariazinha está no fim da gravidez e hoje não se sente nada bem. Queixa-se de uma dor de cabeça muito forte na testa que não passa. Diz à família que está a ver tudo embaciado, como se tivesse 'mosquitos' ou luzinhas à frente dos olhos. O rosto, as mãos e as pernas dela estão muito inchados."

A. MOVIMENTO NO TRABALHO DE PARTO

LIBERDADE DE MOVIMENTO NO PARTO

Posições de conforto para um nascimento humanizado. Oiga o seu corpo!



Mensagem Central: O parto não tem de ser deitada de barriga para cima! Mover-se ajuda a aliviar a dor, ajuda o bebé a descer pelo canal de parto e acelera o processo com a ajuda da gravidade.

USAR A GRAVIDADE & ACELERAR



CAMINHAR E BALANÇAR

Benefício: A gravidade puxa o bebé para baixo. O balanço da anca ajuda a encaixar a cabeça do bebé.



A "DANÇA LENTA" (Com Apoio)

Benefício: Grande alívio do peso da barriga. Conforto emocional e movimento rítmico que acalma.

ALÍVIO DAS COSTAS & RODAR O BEBÉ



QUATRO APOIOS (Gatas)

Benefício: Alivia imediatamente a dor lombar (costas). Ajuda a rodar o bebé para a posição correta.



INCLINAÇÃO À FRENTE (Apoio)

Benefício: Descanso ativo entre contrações sem perder a verticalidade. Liberta a tensão nas costas.

DESCANSO ATIVO & ABERTURA DA BACIA



SENTADA NA BOLA (Ou Cadeira Invertida)

Benefício: Abre a pélvis e relaxa o períneo. O movimento circular alivia a dor.



DEITADA DE LADO

Benefício: Posição essencial para descansar e poupar energia. A almofada ajuda a manter a bacia aberta.

O PERÍODO EXPULSIVO (Fase de Empurrar)



CÓCORAS (Agachamento Apoiado)

Benefício: Abre ao máximo a saída da pélvis (até +30% de espaço!). Usa a gravidade para a expulsão.



BANCO DE PARTO

Benefício: Combina a gravidade com o suporte para não cansar as pernas. Posição natural para fazer força.



REGRA DE OURO: Não existe uma "melhor posição". A melhor posição para si é aquela em que sente menos dor e que o seu corpo pede nesse momento. Mude de posição sempre que sentir necessidade!

B. MEDIDAS NÃO FARMACOLÓGICAS PARA CONTROLO DA DOR

Técnicas de Rebozo

Um rebozo é um xale tradicional mexicano que tem sido usado há séculos como uma ferramenta de trabalho de parto e nascimento. Eles são usados para ajudar a mãe com alívio da dor, melhorar a posição do bebé e empurrar. Aqui estão algumas posições comuns de rebozo e como elas ajudam.



Apoiar a barriga com o rebozo enquanto a mãe se ajoelha pode ajudar a aliviar a dor nas costas e encoraja uma boa posição do bebé. Aplicar tensão apenas durante as contrações.



Semelhante ao uso do rebozo ajoelhada, esta posição ajuda com a dor nas costas e o posicionamento.



Enquanto ajoelhada, colocar o rebozo sobre os quadris e aplicar tensão para baixo atua como uma técnica de contrapressão para aliviar a dor na anca e nas costas.



'Cabo-de-guerra', ter a mãe a segurar firmemente o rebozo enquanto este está enrolado à volta da barra de agachamento ou segurado por um parceiro, ajuda a mãe a empurrar eficientemente.



Com o rebozo apoiado sob a barriga e enrolado sobre os ombros. A mãe pode proporcionar o seu próprio alívio da dor nas costas aplicando tensão durante as contrações.



Enrolar o rebozo em torno da região lombar da mãe e peneirar lentamente através das contrações ajuda a relaxar a mãe e encoraja a descida.

****Aviso: Um rebozo não deve ser usado sem o devido conhecimento e treino, pois existem riscos potenciais para a saúde tanto da mãe como do bebé se usado incorretamente****

C. RESPIRAÇÃO NO TRABALHO DE PARTO

RESPIRAR PARA FLUIR:

O Poder da Respiração no Parto

Mais oxigênio para o bebê, menos dor para a mãe. O seu corpo sabe o caminho.



METÁFORA CENTRAL: "O trabalho de parto é como o mar. As contrações são as ondas que vêm e vão. Se lutarmos contra a onda (ficarmos tensas e prendemos o ar), ela 'emborca-nos'. Se respirarmos fundo e relaxarmos, flutuamos sobre ela até passar."



PARA A MÃE (Acalmar a Dor)



Quebra o Ciclo do Medo: O medo traz tensão, a tensão aumenta a dor. A respiração lenta acalma a mente e quebra este ciclo.



Combustível para o Útero: O útero é um músculo gigante a trabalhar muito. Precisa de muito oxigênio para contrair de forma eficaz e menos dolorosa.

Poupa Energia: Ficar tensa cansa muito rápido. Respirar ajuda a guardar forças para o final.



PARA O BEBÊ (Proteção e Saúde)



Oxigênio Constante: Quando a mãe respira bem, o sangue que vai para a placenta leva muito oxigênio para o bebê.



Bebê Mais Calmo: Se a mãe não prende o ar durante a contração, o bebê não entra em sofrimento (o coraçãozinho dele bate no ritmo certo).



ERRO Nº1: NUNCA PRENDA A RESPIRAÇÃO!

Prender o ar causa tensão, aumenta a dor e diminui o oxigênio para o bebê.
Se sentir que está a prender, solte um suspiro longo!

COMO FAZER? O GUIA PRÁTICO

**1 DURANTE A CONTRAÇÃO
(A Onda Vem)**



A TÉCNICA: "Cheirar a Flor, Apagar a Vela".

- Quando a dor começa: Inspire lentamente pelo nariz (como se cheirasse uma flor perfumada). Encha a barriga de ar.
- Quando a dor aperta: Deite o ar fora pela boca, muito devagar (como se soprasse uma vela para a chama tremer, mas sem apagar). O truque é a saída do ar ser mais longa que a entrada.

**2 ENTRE AS CONTRAÇÕES
(O Descanso)**



A TÉCNICA: "Desligar Tudo".

A dor parou? Pare de se concentrar na respiração. Respire normalmente, converse se quiser, beba um gole de água. Solte os ombros, destranque os dentes e relaxe a cara. Recupere forças para a próxima onda.

**3 NA HORA DE EMPURRAR
(O Período Expulsivo)**



A TÉCNICA: "Soprar o Bebê para Fora" (Evitar o "Puxo Roxo").

Não faça força na cara nem prenda o ar (não Rque roxal!). Quando vier a vontade de empurrar, inspire fundo e sopre a força para baixo (como se fosse fazer cocô), soltando um som grave e longo ("OOOOOO" ou "AAAAAA"). O som ajuda a abrir a garganta e o "fundo" lá em baixo.



CONFIE: O seu corpo sabe parir. A sua respiração é a chave que o deixa trabalhar em paz.

ANEXO 39

CONTEÚDO DOS CARTÕES

Faz muito calor na nossa terra. O bebé de 2 meses precisa de água para não secar.	O leite da mãe já tem toda a água que o bebé precisa, mesmo com muito calor. Dar água pode causar diarreia.
Aquele leite amarelo dos primeiros dias é sujo. Tem de se espremer fora antes de dar ao bebé.	O leite amarelo é a primeira vacina! É o mais importante para o bebé não ficar doente nos primeiros dias.
O meu bebé chora muito, o meu leite deve ser fraco e não sustenta.	Não existe leite fraco! Se o bebé chora, verifique se ele está a agarrar bem a mama. Quanto mais ele mama, mais leite forte aparece.
Só vou ter leite se beber muita quissangua ou comer só funge.	O que faz ter leite é pôr o bebé na mama muitas vezes. A mãe deve comer bem de tudo um pouco e beber água.
Se eu dormir com o meu marido, o leite azeda e o bebé fica doente.	Namorar com o marido não estraga o leite. O leite continua bom e saudável para o bebé.

CONTEÚDO DOS CARTÕES

O UMBIGO DO BEBÊ: Cuidar para Proteger

Um umbigo limpo salva vidas.



O Coto Umbilical é uma porta aberta.

Até secar e cair, é uma ferida que liga diretamente ao sangue do bebê.

Se entrar sujeira, o bebê pode apanhar infecções graves (como o Tétano) rapidamente.



PORTA ABERTA

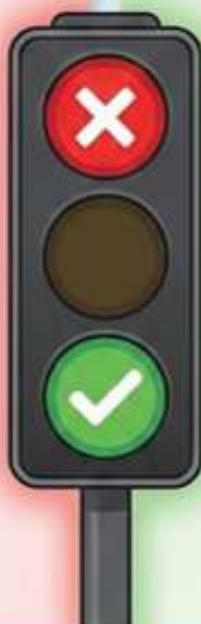
❌ VERMELHO = PERIGO!
(NÃO FAZER)



NUNCA pôr "mesinhas": Cinza, estrume, excrementos, baba de caracol ou pós tradicionais trazem micróbios perigosos.



NUNCA tapar: Não use faixas, moedas ou pensos. O umbigo precisa de ar para secar. O calor e a humidade criam pus.



✅ VERDE = SEGURO!
(O QUE FAZER)



A REGRA DE OURO:
Manter sempre LIMPO e SECO.



DEIXAR AO AR: Dobre a fralda para baixo para não tapar nem molhar o coto com chichi.

Como limpar (Pelo menos 1 vez por dia ou se estiver sujo):



1. LAVAR MÃOS:
Lave sempre bem as suas mãos com água e sabão antes de tocar no cordão.



2. PREPARAR:
Use uma compressa limpa com Álcool 70% (ou Clorexidina 4% se o posto der).



3. LIMPAR BEM:
Limpe à volta da base (onde o cordão pega na barriga) e o próprio coto. Não tenha medo, não dói ao bebê.



4. DEIXAR SECAR:
Deixe secar bem ao ar antes de vestir o bebê. Não tape.



CORRER AO POSTO DE SAÚDE SE: O umbigo cheirar mal | Tiver pus (amarelo/verde) | A pele à volta estiver vermelha e quente | O bebê chorar muito quando se toca lá.

ANEXO 41

AS REGRAS DE OURO DA FITA MUAC (Fita da Vida)

Medir bem para salvar vidas.

PARA QUEM E ONDE?



IDADE ALVO:
Apenas para crianças
dos 6 aos 59 meses
(6 meses a 5 anos).



BRAÇO OBRIGATÓRIO: Usar
SEMPRE o Braço **ESQUERDO**.

✓ **CONDIÇÃO:** O braço deve estar
nu (sem manga) e **relaxado**
(pendurado ao lado do corpo).

O PASSO MAIS IMPORTANTE – ACHAR O MEIO

PASSO 1: DOBRAR E MEDIR



Peça à mãe para dobrar
o braço da criança.
Coloque a fita a
começar no osso mais
alto do **OMBRO**.
Estique até à ponta do
COTOVELO.

PASSO 2: MARCAR O MEIO



Sem tirar a fita do sítio,
encontre o **MEIO EXACTO**
dessa distância.
Marque esse ponto na
pele com uma caneta ou
com o seu dedo.
É AQUI que vai medir.

A MEDIÇÃO CORRETA

PASSO 3: ENROLAR A FITA (Braço esticado!)



Peça à criança para
relaxar e esticar o braço.
Passe a fita MUAC à
volta do braço,
exatamente no ponto
que marcou.

PASSO 4: A TENSÃO CERTA (Nem muito, nem pouco)

✗ **ERRADO**



Muito Solta:
A fita cai ou tem
espaços.

✗ **ERRADO**



Muito Apertada:
A fita faz uma
"covinha" ou
afunda na pele.

✓ **CERTO**



Tensão Justa:
A fita está toda
encostada à pele, mas
plana, sem apertar.

LER O SEMÁFORO DA NUTRIÇÃO



● **VERMELHO** (Menos de 11,5 cm)
= **PERIGO! DESNUTRIÇÃO
AGUDA GRAVE.**
AÇÃO: Risco de morte. Levar
IMEDIATAMENTE ao Hospital
ou Centro de Nutrição.



● **AMARELO** (Entre 11,5 e 12,5 cm)
= **ALERTA! DESNUTRIÇÃO
AGUDA MODERADA.**
AÇÃO: Criança em risco. Ir ao
Posto de Saúde esta semana
para receber apoio nutricional.



● **VERDE** (Mais de 12,5 cm) =
BOM! NUTRIÇÃO ADEQUADA.
AÇÃO: Continuar a alimentar
bem e vigiar o crescimento.

⚠ **REGRAS ESPECIAIS: OLHE PARA OS PÉS!** ⚠



Se a criança tiver os **DOIS PÉS INCHADOS** (edema que deixa marca quando se aperta), é **SEMPRE VERMELHO (PERIGO GRAVE)**, mesmo que a fita no braço diga que é verde ou amarelo. **CORRA PARA O HOSPITAL.**

ANEXO 42

Marcos do desenvolvimento normal:

Recortar os marcos excluindo as idades correspondentes

3 meses	3 meses	6 meses
SEGURA BEM A CABEÇA (Quando pegado ao colo, a cabeça não cai)	SORRI SOCIALMENTE (Sorri em resposta quando falam e brincam com ele)	SENTA-SE COM APOIO (Fica sentado se tiver almofadas atrás a amparar)
6 meses	9 meses	9 meses
AGARRA OBJETOS (Usa a mão toda para tentar pegar no brinquedo)	SENTA-SE SOZINHO (Fica sentado sem apoio, costas direitas, sem cair para os lados)	GATINHA OU ARRASTA-SE (Move-se no chão com intenção de ir buscar coisas)
12 meses	12 meses	12 meses
ANDA COM APOIO (Põe-se de pé e anda agarrado aos móveis ou segurado pelas mãos)	FAZ A PINÇA COM DEDOS (Usa o polegar e indicador para apanhar coisas pequenas como migalhas)	DIZ PALAVRAS COM SENTIDO (Diz "mamã", "papá", "dá" sabendo o que significam)
18 meses	18 meses	24 meses
ANDA BEM SOZINHO (Já tem equilíbrio, não cai muito, consegue carregar brinquedos enquanto anda)	APONTA COM O DEDO (Usa o indicador para pedir coisas ou mostrar algo interessante)	CORRE E CHUTA BOLA (Tem bom equilíbrio e coordenação motora)
24 meses	24 meses	
JUNTA DUAS PALAVRAS (Faz frases curtas "quer água", "dá pão")	COME SOZINHO (Ainda se suja um pouco, leva à boca)	

ANEXO 42

Sinais de alarme do desenvolvimento:
Recortar os sinais de alarme excluindo as idades correspondentes

4 meses	6 meses	9 meses
NÃO SEGURA A CABEÇA A cabeça cai sempre para trás quando puxado para sentar.	NÃO REAGE A SONS/VOZES Parece não ouvir, não se vira quando chamado. (<i>Suspeita</i>)	NÃO SE SENTA SOZINHO Cai sempre se não for segurado.
4 meses	6 meses	9 meses
	<i>de surdez)</i>	
12 meses	12 meses	18 meses
NÃO SE PÕE DE PÉ As pernas não aguentam o peso, mesmo com ajuda.	NÃO FAZ "PINÇA" Não consegue apanhar objetos pequenos com 2 dedos.	NÃO ANDA SOZINHO Ainda precisa sempre de apoio para dar passos.
24 meses		
NÃO DIZ PALAVRAS Não diz nenhuma palavra com sentido ou deixou de falar.	ALARME GERAL ⚠️ REGRESSÃO ⚠️ O bebé deixou de fazer coisas que já sabia fazer. (<i>Perigo grave!</i>)	(<i>Espaço em branco para recortes extra ou notas</i>)

ANEXO 42



Sinais de Alarme no Desenvolvimento da Criança

⚠️ (0-24 meses)

Baseado na avaliação de Mary Sheridan



⚠️ Até aos 2 Meses



- ⚠️ Não reage a sons altos
- ⚠️ Não olha para a mãe nem fixa o olhar
- ⚠️ Não sorri nem mostra interesse pelas pessoas

⚠️ Até aos 6 Meses



- ⚠️ Não se vira quando chamam
- ⚠️ Não segura objetos
- ⚠️ Não rola nem se mexe sozinho



⚠️ Até aos 9 Meses



- ⚠️ Não se senta sem apoio
- ⚠️ Não procura nem explora objetos
- ⚠️ Não faz sons nem balbucia

⚠️ Até 12 Meses



- ⚠️ Não gatinha nem tenta pôr-se de pé
- ⚠️ Não mostra interesse em brincar com outras pessoas
- ⚠️ Não reage quando chamam pelo nome



⚠️ Até 18 Meses



- ⚠️ Não anda sozinho
- ⚠️ Não diz nenhuma palavra simples
- ⚠️ Não brinca com objetos



⚠️ Até 24 Meses

- ⚠️ Não junta 2 palavras ("mamã água")
- ⚠️ Não compreende ordens simples



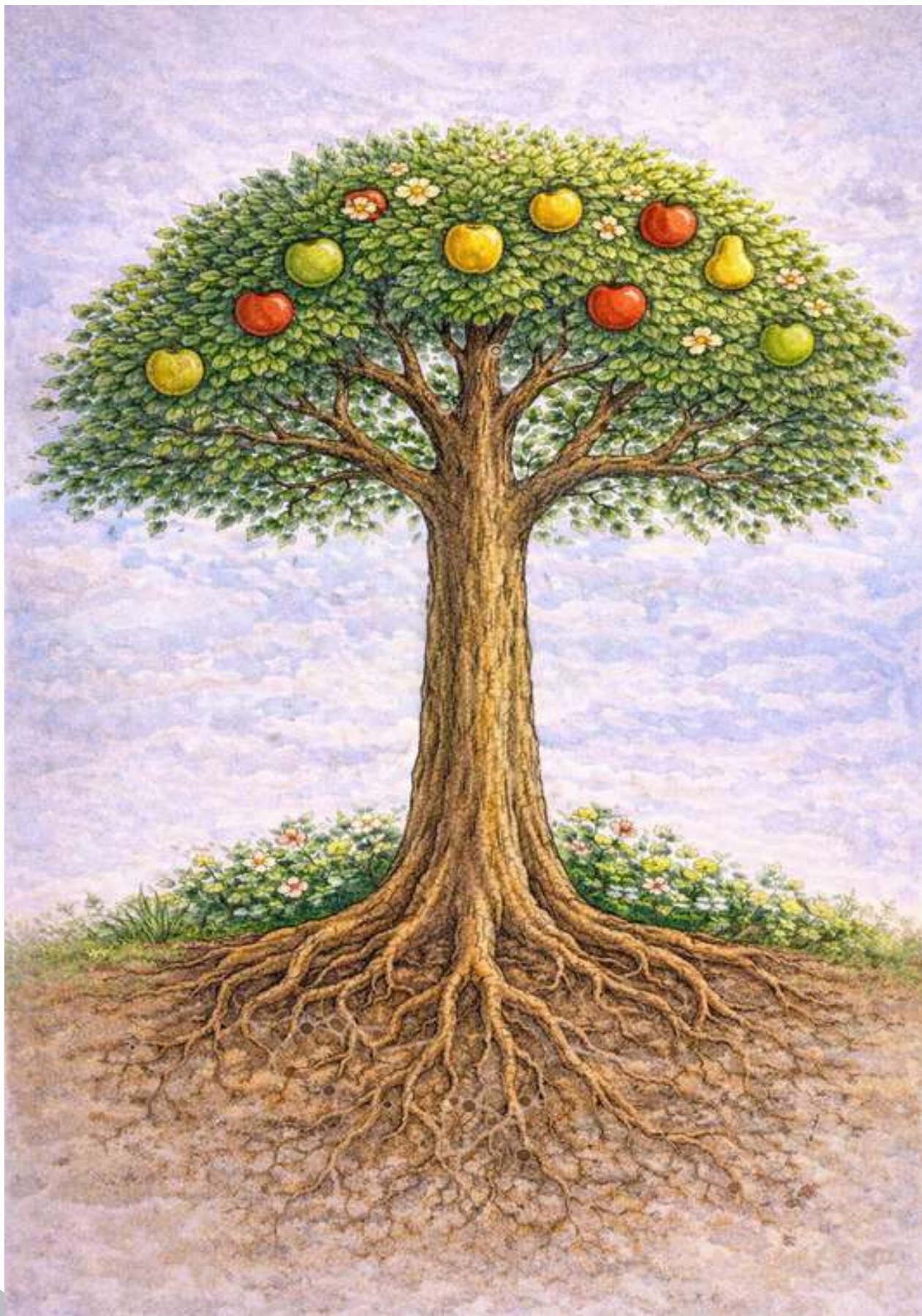
SINAL DE ALARME EM QUALQUER IDADE

- ⚠️ Perda de capacidades já adquiridas (ex., falava e deixou de falar)

ANEXO 43

PARTO HUMANIZADO	VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA
A mulher é chamada pelo nome	A mulher é tratada com gritos, insultos e humilhações
Os procedimentos são explicados antes de serem feitos	Procedimentos feitos sem explicação ou consentimento
A mulher pode ter um acompanhante da sua escolha	A mulher é impedida de ter acompanhante
A mulher pode mudar de posição, andar ou agachar-se	A mulher é obrigada a ficar deitada
A dor é reconhecida e respeitada	A dor é desvalorizada ("aguenta", "não chores")
O profissional pede autorização antes de tocar	O corpo da mulher é usado sem respeito
Não se empurra a barriga (Kristeller não é permitido)	Empurrar a barriga para "apressar" o parto
O ambiente é calmo e respeitador	Ambiente de medo, pressa e intimidação
A mulher sente-se segura e confiante	A mulher sente-se assustada, culpada ou humilhada

ANEXO 44



ANEXO 44

Cartões – A Árvore dos Direitos no Parto

Imprimir, recortar e distribuir pelos grupos.
Cada cartão corresponde a uma parte da Árvore dos Direitos.

RAÍZES – Sementes de Direitos (Cartões pequenos – 6 x 4 cm)

Direito a ser informada	Direito à privacidade	Direito a um acompanhante da sua escolha
Direito a ser tratada com respeito	Direito à liberdade de movimentos	Direito a não sofrer discriminação

- Imprimir 5-6 cartões por grupo
- Colocar num envelope

TRONCO – Ações Concretas (Post-its quadrados – 7,5 x 7,5 cm)

Explicar o que vai ser feito antes de tocar	Falar numa linguagem que a mulher compreende	Perguntar: "Posso fazer assim?"
---	--	---------------------------------

- 1 ação por cartão • As formandas podem acrescentar mais

FRUTOS – Resultados Positivos (Post-its redondos / fruta – 7-8 cm)

Mulher confiante	Mulher respeitada	Menos medo	Boa memória do parto	Ligação imediata mãe-bebê
------------------	-------------------	------------	----------------------	---------------------------

Quando os Direitos são respeitados, o parto gera bons frutos

ANEXO 45

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO E SATISFAÇÃO

Questionário de Satisfação - Formação em Saúde Física

Por favor, preencha com sinceridade. Marque com um "X" a opção que melhor representa sua opinião.

1. Avaliação Geral

Classifique, de forma geral, seu grau de satisfação com a formação.

(1 = Nada satisfeita | 4 = Muito satisfeita)

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐

2. Avaliação das Formadoras

As formadoras explicaram de forma clara?

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐

As formadoras escutaram as participantes e valorizaram suas contribuições?

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐

3. Metodologia

Você se sentiu à vontade para perguntar ou participar?

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐

As atividades ajudaram você a entender os temas?

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐

As dinâmicas em grupo foram boas para o aprendizado?

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐

4. Conteúdos Aprendidos

De uma forma geral sente que aprendeu algum conhecimento novo com essa formação?

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐

(1 = Nada aprendido | 4 = Muito conhecimento adquirido)

ANEXO 45

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO E SATISFAÇÃO

Você sente que aprendeu algo novo sobre os temas abaixo?

(1 = Nada aprendido | 4 = Muito conhecimento adquirido)

Tema	1	2	3	4
Saúde Sexual e Reprodutiva				
Saúde no Parto				
Saúde na Gestação				
Saúde na Infância				
Violência Obstétrica				

5. Logística

O tempo da formação foi suficiente?

(1 = Nada satisfeita | 4 = Muito satisfeita)

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐

ANEXO 45

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO E SATISFAÇÃO

6. Perguntas Abertas

Qual foi a atividade que você mais gostou? Porquê?

Qual foi a atividade que você menos gostou? Porquê?

O que mais gostou nesta formação?

O que poderia ser melhorado para a próxima vez?

Esta formação lhe deu motivação para aplicar os conhecimentos junto à comunidade e no seu dia a dia?

SIM

☐

NÃO

☐

Tem alguma sugestão ou comentário que queira fazer?



MULHERES E VIDA

UM CAMINHO
PARA A IGUALDADE

Parceiros



Promotor



Financiador

