

PROGRAMA EDUCANDO PARA O BEM NASCER: implicações na qualidade da assistência ao pré-natal

Sara Daniele de Andrade Faria*

Milene Silva Rodrigues**

RESUMO

Contextualização do tema: O Programa Educando para o Bem Nascer é um programa de extensão Universitária, cujas atividades são desenvolvidas em uma Unidade Básica de Saúde numa cidade de Minas Gerais, possui como foco principal a diminuição da mortalidade materna e neonatal, por meio da educação em saúde. **Objetivo:** Conhecer a implicação do programa Educando para o Bem Nascer na assistência ao pré-natal de uma Estratégia de Saúde da Família numa cidade de Minas Gerais. **Materiais e Métodos:** Pesquisa primária, descritiva, com abordagem qualitativa. Foi realizada entrevista semiestruturada com dez mulheres que participaram do curso de gestante em junho de 2016 e com dez profissionais que atuam na ESF pesquisada. A análise de conteúdo foi elaborada segundo proposta de Bardin, articulada com o referencial teórico de Paulo Freire. **Resultados:** Foi evidenciado nesta pesquisa que o programa influencia na qualidade da assistência ao pré-natal; com o desenvolvimento da autonomia e promoção do vínculo entre as mulheres que participam do programa e os profissionais de saúde. **Discussão:** A realização de práticas educativas, quando executadas de forma dialógica e que promovam a participação social, gera grande impacto nos indicadores de saúde, como promoção de autonomia, vínculo e inclusão social. **Conclusão:** Com os resultados apresentados, foi possível perceber o quanto as práticas educativas aliadas à ideologia Freireana, podem contribuir para melhorar a assistência ao pré-natal.

DESCRITORES: Enfermagem. Educação em saúde. Gestantes. Humanização da assistência.

EDUCATING FOR THE GOOD BIRTH PROGRAM: implications on the quality of prenatal care

ABSTRACT

Contextualization of the theme: The program “Educating for the Good Birth” is a University extension program, whose activities are carried out in a Basic Health Unit in a city of Minas Gerais. Its main focus is the reduction of maternal and neonatal mortality, through health education. **Objective:** To know the implication of the program “Educating for the Good Birth” in prenatal care of a Family Health Strategy (FHS) in a city of Minas Gerais. **Materials and Methods:** Primary research, descriptive, with a qualitative approach. A semi-structured interview was conducted with ten women who participated in the pregnancy course in June 2016 and with ten professionals who work at the surveyed FHS. The content analysis was elaborated according to Bardin, 2011; Articulated with the theoretical reference of Paulo Freire. **Results:** It was evidenced in this research that the program influences in the quality of prenatal care; with the development of autonomy and the promotion of the link between the women participating in the program and the health professionals. **Discussion:** The implementation of educational practices, when executed in a dialogic way and that promotes social participation, generates large impacts on health indicators, such as promotion of autonomy, bonding and social inclusion. **Conclusion:** With the results presented, it was possible to perceive how educational practices allied to the Freirean ideology can contribute to improve prenatal care.

DESCRIPTORS: Nursing. Health education. Pregnant women. Humanization of assistance.

* Discente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade Ciências da Vida. E-mail: sarah_dani.elly@yahoo.com.br

** Mestranda em Enfermagem pela UFMG. Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Ciências da Vida. Orientadora da pesquisa. E-mail: milenesilvarodrigues@yahoo.com.br

1 INTRODUÇÃO

O programa “Educando para o bem nascer” é um programa de ensino, pesquisa e extensão universitária, desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no interior de Minas Gerais. Seu principal fundamento está pautado na diminuição da mortalidade materna e neonatal, através da educação em saúde durante a gestação e no período perinatal. Tem como objetivo propiciar um ambiente de aprendizado para estudantes de graduação na área da saúde e favorecer a adesão e assiduidade das gestantes cadastradas na unidade, bem como uma assistência baseada no resgate do protagonismo da mulher no ciclo gravídico-puerperal.

O pré-natal é considerado como a mais importante ferramenta durante o ciclo gravídico-puerperal. Possui como objetivo a prevenção e detecção precoce de patologias, preparação tanto física quanto emocional da mulher em relação ao período gestacional, divulgação de informações relacionadas ao autocuidado, parto, cuidados com o recém-nascido, automedicação e nutrição (OLIVEIRA *et al.*, 2013; VIELLAS *et al.*, 2014). O pré-natal deve ser iniciado no primeiro trimestre gestacional, incluir a participação do companheiro ou familiar, além de possuir abordagem interdisciplinar e integral (BRASIL, 2016).

É neste período que as práticas educativas são indispensáveis, pois as mulheres que participam de ações educativas durante o ciclo gestacional se mostram mais seguras para o enfrentamento das situações vivenciadas durante o pré-natal, parto e nascimento. Essas ações devem possuir como metas: promoção do autocuidado, criação de vínculo e autonomia, troca de informações, construção de conhecimentos coesos, além da harmonia entre os saberes científico e popular (SOUZA; ROECKER; MARCONI, 2011).

No Brasil, a utilização do referencial teórico Freireano, na educação em saúde; encontra-se em constante crescimento, mas continua sendo considerado lento, pois em vários outros países este método já é consolidado nas pesquisas e ações educativas voltadas para a saúde (HEIDEMANN; WOSNY; BOEHS, 2014). Para Paulo Freire (1970), o conteúdo aplicado deve estar de acordo com o cotidiano do educando e ser promovido por meio do diálogo, pois leva o indivíduo a refletir sobre sua existência. Segundo Freire (1996), o educador deve se abster de discriminação, respeitar o conhecimento do educando, dispor de postura ética e humanizada, incentivar e estimular a autonomia para conseguir levar o educando a mudar a sua realidade.

A educação em saúde é um mecanismo primordial para o desenvolvimento da assistência integral, emancipação dos cidadãos e promoção de qualidade de vida. Pesquisas mostram que quando essas práticas são realizadas de forma dialógica e participativa; traz inúmeros resultados positivos nos indicadores de saúde. Todo profissional de saúde deve realizar educação em saúde, porém, formas errôneas de construção de saberes podem interferir na sua qualidade, sendo essencial a avaliação periódica da efetividade dessas ações (OLIVEIRA; WENDHAUSEN, 2014). É preciso refletir sobre a prática a fim de propor uma atividade educativa transformadora (FREIRE, 1996). Capaz de respeitar aos saberes das mulheres atendidas no pré-natal

A mortalidade materna é definida como o óbito da mulher em qualquer fase gestacional ou puerperal. As mulheres que habitam em países subdesenvolvidos possuem 300 vezes mais chances de morrerem durante este período quando comparado com as mulheres que vivem em países desenvolvidos (FERNANDES *et al.*, 2015). Estudo realizado em 2013, afirmou que 6,6 milhões de crianças menores de cinco anos morreram em todo mundo por falta de cuidados perinatais como: ausência de incentivo ao aleitamento materno, falta de vacinação, carência de ações educativas voltadas para o cuidado com recém-nascido, como curativo com o coto umbilical e higienização. A boa execução de tais ações pode reduzir em até três quartos esse número de mortes (ATRASH, 2013).

O programa “Educando para o bem nascer” está em vigor há três anos e durante esse período, oferta atividades e práticas relacionadas ao bom desenvolvimento gestacional e perinatal. Sob essa ótica, esta pesquisa se justifica devido à necessidade de avaliação das ações realizadas no programa a fim de apontar a sua efetividade e/ou pontos de melhoria, através do relato tanto dos profissionais de saúde quanto das gestantes, para que o mesmo possa ser um programa de práticas educativas coerentes, efetivas e transformadoras.

Diante disto, surge o seguinte questionamento: qual a implicação das práticas educativas realizadas no programa “Educando para o bem nascer” na qualidade da assistência ao pré-natal em uma Estratégia de Saúde da Família no interior de Minas Gerais? O principal objetivo desta pesquisa foi, portanto, conhecer a implicação desse programa durante a assistência ao pré-natal na unidade pesquisada. Os objetivos específicos foram: descrever o programa “Educando para o bem nascer” e as ações desenvolvidas pela equipe de saúde e ressaltar a importância da educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal.

Tratou-se de uma pesquisa primária, descritiva com abordagem qualitativa. Foi realizada entrevista, por meio de um roteiro semiestruturado, com os profissionais de saúde da ESF estudada, bem como entrevistas com as mulheres que participaram do curso de gestantes

do programa, realizado no período de 20 a 23 de junho de 2016. O *corpus* da pesquisa foi analisado de forma temática utilizando a análise de conteúdo segundo Laurence Bardin (2011), ancorado no referencial teórico de Paulo Freire (1970).

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL

A educação em saúde é caracterizada como um processo de ensino-aprendizagem e tem como intuito a construção de saberes, a promoção da saúde e prevenção de agravos. Pode ser realizada de forma individual ou coletiva, e todo profissional de saúde está apto para realizá-la. Motivando, assim, a adoção de hábitos de vida saudáveis, desenvolvendo o bem-estar da população e conseqüentemente prevenindo comorbidades (CARNEIRO *et al.*, 2012).

As atividades educativas relacionadas à saúde devem ser planejadas e voltadas para solucionar os problemas da população. A metodologia utilizada poderá seguir o conceito empregado pelo educador e filósofo Paulo Freire, cuja técnica de ensino-aprendizagem está voltada para o diálogo e o respeito recíproco entre a equipe de saúde e o público. O processo de aprendizagem é mútuo, construído a partir do conhecimento que cada um já possui, facilitando assim, a adesão a hábitos de vida saudáveis (SANCHEZ, 2013; SIQUEIRA; LEOPARDI, 2016; TORRES, 2013).

As práticas educativas deverão ser formuladas junto com a comunidade, onde o compartilhamento das informações será fundamental para a sua eficácia. Ações educativas durante o período gestacional são de extrema importância, pois a associação do cuidado com atividades educativas trazem à tona o empoderamento das mulheres que se encontram neste ciclo, além de estimular um olhar crítico e o desejo de mudança (GUERREIRO *et al.*, 2014; PROGIANTI; COSTA, 2012).

O ciclo gravídico-puerperal se caracteriza como um período de transformações na vida de uma mulher, que englobam questões fisiológicas, psicológicas e sociais, e cada mulher vive essas mudanças de uma forma particular. Por se tratar de um processo fisiológico, a gestação na maioria das vezes evolui sem qualquer alteração ou intercorrência, o que não descarta a necessidade de acompanhamento com qualidade e segurança, focado na

prevenção dos riscos e no cuidado com a saúde do binômio mãe-bebê (PEREIRA *et al.*, 2015).

A assistência pré-natal, prestada com qualidade e aliada às práticas educativas, reduz significativamente os números de mortalidade materna e neonatal (CARVALHO *et al.*, 2015). No Brasil, persiste uma elevada taxa de morbimortalidade materna e perinatal, decorrente de práticas assistenciais ultrapassadas e com má qualidade (LANSKY *et al.*, 2014). Estudo realizado na cidade de Belo Horizonte, Minas Gerais, mostra que a maioria dos óbitos maternos ocorridos na cidade, no período de 2003 a 2010, ocorreu por causas evitáveis e relacionadas à falta de acesso ao pré-natal de qualidade, parto e puerpério (RESENDE; RODRIGUES; FONSECA, 2015).

2.2 PROGRAMA DE PESQUISA E EXTENSÃO EDUCANDO PARA O BEM NASCER

O programa “Educando para o bem nascer” é uma atividade de pesquisa e extensão da Faculdade Ciências da Vida, implantado em uma Unidade Básica de Saúde no interior de Minas Gerais, e encontra-se em vigor desde janeiro de 2013. Este programa foi idealizado pela enfermeira coordenadora do mesmo, docente da instituição de ensino superior e responsável técnica por uma Estratégia Saúde da Família (ESF) pertencente à UBS onde o programa é desenvolvido.

Trata-se de um programa multidisciplinar, que envolve o trabalho de profissionais de diversas áreas de atuação. Possibilita uma visão holística e integral em relação ao paciente ou comunidade assistida, atendendo as principais necessidades da mulher durante o período gestacional, possibilitando o aumento das formas de intervenção e cuidado (PEREIRA; RIVERA; ARTMANN, 2013). Periodicamente, de acordo com a necessidade do programa, são realizados processos seletivos institucionais para inserção de alunos. Para a admissão de professores é realizada uma seleção pela coordenação do curso de nutrição e psicologia.

O principal objetivo do programa é a educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal. Os profissionais do programa acreditam que a educação em saúde é um processo fundamental para que ocorram mudanças de comportamento, propiciando a adoção de hábitos saudáveis e o resgate da autonomia dessas gestantes e familiares, quando elas poderão cuidar de si e do bebê, desenvolvendo uma participação ativa no processo do pré-natal, parto e nascimento (PIO; OLIVEIRA, 2014).

2.2.1 Ações Do Programa

O programa realiza ações mensais com as gestantes cadastradas na área de abrangência da UBS, alternando entre ações individuais e coletivas. De forma quadrimestral, acontece o curso de gestantes, com duração de quatro dias, que representa o evento mais significativo do programa. Devido a sua visibilidade, no ano de 2015, iniciou-se uma parceria, com o patrocínio do Rotary Clube Sete Lagoas Serra, da cidade onde o programa é desenvolvido. Entre 26/02/2014 e 26/08/2016 foram atendidas 1.106 pessoas pelo programa, confirmadas através das atas de frequência; no período anterior a esse, estima-se que foram atendidas mais de 400 pessoas entre gestantes e familiares.

O programa atua com as gestantes adscritas na área de abrangência da UBS, com as seguintes áreas de atuação: Enfermagem, Psicologia e Nutrição. Cada equipe realiza atividades individuais e coletivas voltadas para a educação em saúde no período gestacional. A equipe de enfermagem realiza práticas educativas para o cuidado com o recém-nascido, consultas individuais, incentivo ao aleitamento materno, massagem *Shantala*, manobra de *Heimliche* e oficina de preparação para o parto.

O enfermeiro, durante o pré-natal de risco habitual, possui respaldo técnico e científico para realizar consultas individuais, voltadas para o desenvolvimento do processo de enfermagem. É preconizado que o enfermeiro, juntamente com toda a equipe de saúde, deverá realizar atividades tanto individual como em grupos. As práticas educativas relacionadas ao ciclo gravídico-puerperal são primordiais para a promoção da saúde, prevenção de agravos e diminuição da mortalidade materna e fetal (BRASIL, 2013; GOMES *et al.*, 2015).

A equipe de nutrição é capacitada para realizar a avaliação nutricional individual, incentivo ao aleitamento materno e alimentação complementar. As avaliações nutricionais individuais na gestação são relevantes, pois o ganho de peso excessivo ou insuficiente está ligado a complicações como a prematuridade, macrossomia, recém-nascido com baixo peso ao nascer e hipertensão arterial materna. A alimentação da gestante deve ser diversificada e atender todas as suas necessidades nutricionais (MELERE *et al.*, 2013; SATO *et al.*, 2012).

A equipe de psicologia do programa atua com atendimentos individuais e coletivos abordando o bem estar psicológico, bem como os transtornos que as mulheres sofrem nesse período, como angústia, insegurança, medo e baixa autoestima. A gestação é caracterizada

como um momento que promove o bem-estar da mulher, mas também pode causar problemas como o estresse emocional. Estudos comprovam que as mulheres grávidas estão mais susceptíveis a sofrer violência por parte dos parceiros, o que pode gerar transtornos mentais como a ansiedade e depressão (MACHADO *et al.*, 2015). A equipe tem competência para identificar e conduzir esses casos, apoiada na rede de assistência do município.

2.2.2 Curso De Gestantes

Os grupos operativos, realizados na atenção primária, são constituídos por um conjunto de pessoas que possuem um interesse em comum, com o objetivo de se alcançar uma meta específica (MENEZES; AVELINO, 2016). As atividades grupais promovem o vínculo e a sintonia entre usuários e profissionais de saúde. Durante a gravidez, a participação da mulher em cursos de gestantes, causa uma sensação de sintonia, promovendo a troca de experiência entre as usuárias e profissionais. O grupo de gestante capacita a mulher para conhecer o seu corpo e o seu estado de saúde e irá favorecer a autonomia da mesma durante a gravidez (CARNEIRO *et al.*, 2012; SILVA *et al.*, 2015).

O curso de gestante se caracteriza como o evento máster dentro do Programa “Educando para o bem nascer”. Para a preparação do curso as professoras de cada linha – enfermagem, nutrição e psicologia – se reúnem com os acadêmicos e discutem as ações que serão desenvolvidas. Os temas são divididos por aluno e cada um é orientado a buscar evidências científicas atuais sobre a temática que será apresentada no dia do curso. A utilização de conhecimentos científicos atuais maximiza e melhora a oferta do cuidado (MICCAS; BATISTA, 2014).

No dia 03/11/2016 aconteceu um encontro de todos os docentes e discentes do programa, no evento intitulado “Café com Prosa em Paulo Freire” que teve como objetivo discutir a práxis realizada no programa. Ancorado nos ensinamentos Freireanos, foi possível perceber a importância de desenvolver atividades de qualidade, e o quanto é preciso avançar em uma educação transformadora que gere mudança no comportamento de todos os envolvidos.

No dia do curso de gestante, sempre há uma preocupação com a organização e ornamentação do ambiente, para que o mesmo seja o mais harmônico e acolhedor possível. Como o curso tem uma duração de três horas por dia, sempre é oferecido um lanche. No

primeiro dia, a gestante é recebida com uma rosa, e ocorre o “Dia da Beleza”, onde elas têm a oportunidade de serem maquiadas e terem seus cabelos arrumados, por profissionais da área. Posteriormente, elas tiram várias fotos, sendo que uma é escolhida para ser colocada em um porta-retratos, enquanto as demais são gravadas em um CD que é entregue no último dia do curso. Todas essas ações vão ao encontro com o princípio de humanização da assistência que é tornar humano, acolher e demonstrar afeto (CHERNICHARO; SILVA; FERREIRA, 2014).

No segundo dia ocorrem ações voltadas para a Psicologia. Inicialmente é promovido um relaxamento entre as participantes seguidas de ações voltadas para o tema da autoestima. Nesse dia, acontece a oficina de planejamento do parto, na qual os profissionais da psicologia atuam em conjunto com a enfermeira coordenadora do programa, com uma fisioterapeuta do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) da própria unidade, além de uma doula convidada. Sendo a gestação caracterizada por um período de mudanças físicas e mentais, o acompanhamento psicológico se torna imprescindível para a adaptação e compreensão da grávida e seus familiares a respeito deste período. Todas as mulheres que se encontram no ciclo gravídico-puerperal necessitam de atendimento voltado para a saúde mental, não apenas as que se encontram com o estado emocional abalado (ARRAIS; CABRAL; MARTINS, 2015).

No terceiro dia acontecem as ações da equipe de enfermagem, todas as orientações realizadas são de acordo com o que é preconizado pelo Ministério da Saúde e são voltadas para a promoção, prevenção e manutenção do bem estar fisiológico da mulher e do bebê. As orientações são dialógicas, centralizadas no aprendizado mútuo e na troca de experiências e vivências (BRASIL, 2013; FORTUNA *et al.*, 2013). No quarto e último dia, a equipe de nutrição realiza orientação a respeito do aleitamento materno, alimentação complementar e alimentação adequada durante a gestação.

No final do curso as gestantes participantes recebem um certificado de “Melhor Mãe do Mundo”, um Kit de cuidados com o coto umbilical, uma pasta personalizada para guardar os documentos e cartão da gestante, um porta-retratos com sua foto, além de um CD com as demais fotos. São realizados sorteios de produtos e roupinhas para o bebê. A oferta desses produtos oferecidos para a gestante ocorre por meio do apoio que o Rotary Clube Serra de Sete Lagoas proporciona ao programa.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Esta pesquisa foi classificada quanto à obtenção de dados em primária; quanto à abordagem, em qualitativa; e quanto à natureza, em descritiva, usando análise temática de conteúdo segundo Laurence Bardin, ancorada no referencial teórico de Paulo Freire. A abordagem qualitativa utiliza a área natural como fonte para obter a coleta dos dados, interpretação de fenômenos e atribuição de definições, além de objetivar a compreensão do sujeito (PRODANOV; FREITAS, 2013). A pesquisa descritiva evidencia a frequência com que o fenômeno ocorre (MARCONI; LAKATOS, 2011).

Para a análise foi utilizada a técnica de Análise Temática de Conteúdo segundo Bardin (2011). Inicialmente foi realizada uma leitura flutuante minuciosa e constituído o *corpus* da pesquisa, em seguida a definição do objetivo, posteriormente passou-se a etapa de exploração do material com codificação e categorização, e finalmente houve o tratamento dos resultados e interpretação. Após esse detalhado processo os resultados foram analisados a luz da teoria de Paulo Freire.

A pesquisa foi realizada em uma estratégia de saúde da família (ESF) do município de Sete Lagoas, Minas Gerais, cujos participantes da pesquisa foram mulheres que participaram do curso de gestante no período de 20 a 23 de junho de 2016. Somaram-se um total de 13 mulheres, sendo que três foram excluídas da amostra, duas pelo fato de terem abortado e uma por não se encontrar em casa no momento da visita para entrevista, perfazendo um total de 10 mulheres. Participaram também os profissionais que atuam dentro da ESF, sendo cinco agentes comunitários de saúde (ACS), um técnico de enfermagem, um técnico de saúde bucal, um auxiliar de saúde bucal, um auxiliar de serviços gerais, um médico e um enfermeiro. Totalizando 11 profissionais, sendo um profissional excluído, pois estava de férias no período da coleta dos dados.

A coleta dos dados foi realizada pela pesquisadora, acompanhada de uma ACS na residência das mulheres participantes e na ESF com os profissionais. O instrumento utilizado foi uma entrevista semiestruturada, que para ser validada foi submetida a um pré-teste (APÊNCIDE A). A entrevista foi gravada e posteriormente transcrita na íntegra pela pesquisadora, para realização da análise. O instrumento foi composto por questões relacionadas à caracterização das mulheres e profissionais participantes da pesquisa e por questões referentes ao programa “Educando para o bem nascer”.

Com intuito de evidenciar as unidades de sentido que compuseram as categorias encontradas foi utilizado um sistema *online* de nuvem de palavras, denominado como *Tagul*, a partir do qual foram criadas duas nuvens, representando cada categoria apresentada.

Este estudo seguiu aos parâmetros éticos de pesquisa envolvendo seres humanos, por meio da resolução nº466/2012, onde foi solicitada a autorização da pesquisa para a Secretaria Municipal de Saúde do município estudado, e após avaliação foi emitida uma carta de autorização de pesquisa para sua realização. Logo após, este estudo foi encaminhado para a Plataforma Brasil do Ministério da Saúde, para ser avaliado por um Comitê de Ética em Pesquisa (ANEXO A) e, todas as participantes do estudo assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B). Para a manutenção do sigilo dos participantes deste estudo, optou-se por caracterizá-los, com as letras correspondentes, por exemplo; os profissionais estão caracterizados como P e as mulheres como M, numeradas de acordo com a ordem em que foram realizadas as entrevistas.

4 RESULTADOS

Os participantes desta pesquisa totalizaram 20 pessoas, sendo 10 profissionais atuantes na ESF pesquisada e 10 mulheres que participaram do curso de gestantes, em junho de 2016. Possuem faixa etária entre 16 e 42 anos e 100% afirmaram saber ler e escrever. A maioria, 45% possui ensino médio completo e apenas 10% curso superior. Afirmaram ter companheiro fixo (85%); e em relação à ocupação, 55% referem ter ocupação remunerada sendo que 50% trabalham em empregos formais e outras 45% relataram não possuir atividade remunerada. Quanto à renda familiar, 45% apresentam renda entre R\$701,00 a R\$1750,00. Em relação à pessoa da família que detém a maior renda, na maior parte são os companheiros (55%); quanto à cor da pele, a maioria se declara como parda (80%).

Após a obtenção e transcrição dos dados, foi realizada a análise temática de conteúdo segundo Bardin (2011), emergindo duas categorias e cada uma apresenta duas subcategorias, conforme quadro I.

CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS
I - Desenvolvimento da autonomia	<ul style="list-style-type: none"> • Esclarecimento e aprendizado. • Domínio na realização de cuidados com o recém-nascido.
II - Promoção de vínculo entre mulheres e unidade de saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Adesão ao pré-natal. • Acolhimento humanizado durante as práticas educativas.

Quadro I: Categorias da análise de conteúdo.

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

4.1 DESENVOLVIMENTO DA AUTONOMIA

A nuvem de palavras propicia a identificação das unidades de sentido/temas encontrados durante a análise de conteúdo, através da representação de imagens e de palavras. Tem o intuito de melhor evidenciar os temas que propiciaram a formação desta categoria; a Figura 1 representa a nuvem de palavras referente à primeira categoria de análise: desenvolvimento da autonomia.



Figura 1: Nuvem de palavras - análise temática de conteúdo da categoria I.

Fonte: Elaborado pela autora, 2016.

A presente categoria, sobre o desenvolvimento da autonomia, surgiu a partir das conquistas de independência e liberdade de escolha da mulher, após a participação das atividades propostas pelo programa “Educando para o bem nascer”. Pode-se perceber que o desenvolvimento da autonomia favorece a otimização dos cuidados em saúde; pois o sujeito quando é bem informado, se torna responsável pelo seu bem-estar; ciente dos seus direitos e deveres perante a sua comunidade. Conforme os relatos a seguir:

[...] A hora do trabalho de parto é muito desesperadora. A gente já fica ansiosa e nervosa. Então você vai saber o que fazer na hora certa, né? Até porque, pra não ficar descendo toda hora, ficar indo e voltando da maternidade frequentemente à toa. (M8)

[...] A gente fica mais bem informada, então a gente passa, a saber, mais dos direitos que a gente tem, né? Porque antigamente a gente não sabia, então era só chegar lá [maternidade], ganhar o neném e pronto; ir pra casa; não tinha muita informação. Hoje em dia, tem mais informação, você fica mais ciente daquilo que você tem direito. (M10)

4.1.1 Esclarecimento E Aprendizado

Os termos esclarecimento e aprendizado são citados pela maioria das participantes como o principal fator de implicação do programa “Educando para o bem nascer”, na qualidade da assistência ao pré-natal, pois estes contribuem para aquisição de hábitos saudáveis. O ato de compartilhar informações, baseado na vivência e experiências adquiridas, tornam as atividades educativas mais eficazes, promove a inclusão social, escolha informada e ainda favorece a propagação de tais esclarecimentos. Percebidos nas seguintes afirmações:

[...] ele [O programa Educando para o bem nascer] ensina a gente um monte de coisa. [...] eu era mãe de seis e tinha coisa que eu não sabia. As mães lá trocam informações umas com as outras e foi muito importante esse curso. Pois é, nós estamos tendo tratamento de mesma coisa se fosse gente, uma pessoa particular, gente rica, né? Porque os ricos tem prioridade, os pobres já não têm. (M12)

[...] Eu acho que a maior coisa [implicação] é o esclarecimento, né? Você pode optar, você tem o direito de optar, não é o que o médico fala. (P19)

[...] eles ensinam bem dizer, acho que pra vida toda, pra outra gravidez que você tiver se não tiver o curso de gestante, você já foi uma vez, aí você vai saber, porque eu participei de dois, entendeu? Fiquei bem atenta. [...] a gente pode passar informação pra outras pessoas se não tiver mais esse curso. (M17)

4.1.2 Domínio Na Realização De Cuidados Com O Recém-Nascido

As mulheres que participaram das ações do Programa “Educando para o bem nascer” relataram sobre a importância de adquirir conhecimentos voltados para os cuidados com o recém-nascido; a realização das atividades práticas como: banho e curativo no coto umbilical aliado ao recebimento do kit para cuidados com o bebê, que oferecem a elas maior segurança para realizar estes cuidados.

A realização de tais práticas leva à reflexão, que conduz à desmitificação e transformação de velhos hábitos e à oferta dos materiais para cuidados com o recém-nascido,

[...] o ser humano falando com outro ser humano, dividindo assim o amor, a amizade e muitas coisas boas, né? Incentivando a gente, animando a gente, foi muito bonito. Uma união ali, um importando com o outro né. [...] Ah gostei muito, muito bonito a gente não tem nem palavras porque é o amor. Todo mundo tem problemas, e elas [Profissionais que atuam no programa] deixam os problemas delas e preocupa com a gente, como se fosse uma mãe com um filho, uma coisa muito linda. Só Deus pra abençoar elas mesmo. (M18)

[...] A gente tem mais liberdade de conversar, fica mais livre pra falar com ela [Enfermeira]; ela tem um zelo excessivo é bem cuidadora, igual ela falou é melhor pecar pelo excesso do que por negligência. (M10)

[...] Eu gosto muito, porque ela [Enfermeira] é comunicativa, explica tudo direitinho, tem aquela paciência, né, de explicar, é bom ter acompanhamento com ela. (M15)

4.2.1 Adesão Ao Pré-natal

Foi comprovado, por meio das falas dos participantes, que a realização de práticas educativas, durante o pré-natal, coopera para estreitar as relações entre pacientes e os profissionais das unidades. As práticas contribuem para o aumento da adesão das mulheres às consultas de pré-natal, pois elas reconhecem a importância do cuidado e do esclarecimento e passam a realizar condutas de acordo com o que é preconizado pelo Ministério da Saúde, e consequentemente prevenindo agravos. Conforme afirmações:

[...] Antes só tinha as consultas, né? Depois que veio o curso [Curso de gestantes]; eu creio que as gestantes procuram vir mais. Em todos os cursos, o que mais dá presença é o de gestantes, o que é bom, né? Elas aprendem muito. (P4)

[...] a partir do programa a gente pode perceber que as gestantes têm um comprometimento maior com a assistência ao pré-natal. O índice de falta reduziu drasticamente, o vínculo com a unidade aumentou, o vínculo com o enfermeiro aumentou, agora mesmo eu acabei de receber uma gestante que veio na unidade para se despedir de mim, porque ela está indo embora pra outro município. (P7)

[...] eu não falho em nenhuma consulta [Pré-natal] dela [Enfermeira], porque é outra pessoa também pra poder tá tirando uma dúvida. Não só isso, mas pra poder cuidar de mim e do bebê também. (M8)

4.2.2 Acolhimento Humanizado Durante As Práticas Educativas

Das mulheres que participaram deste estudo, 100% afirmaram serem bem recebidas nas ações desenvolvidas pelo programa, e tais afirmações são justificadas pelo acolhimento humanizado, aliado ao respeito à sua dignidade e saberes adquiridos durante a vida. Acolher os participantes durante as ações de educação em saúde significa estar livre de preconceitos; abrir mão da educação bancária e torná-la participativa. Tais afirmativas estão mostradas a seguir de acordo com as falas de algumas participantes:

[...] eles [Profissionais que atuam no programa] tem muita atenção com a gente, muito carinho, né, recebe a gente bem. [...] motiva a gente pra tá ali, a gente sempre, toda vez que tem, fica ansioso pra ir logo. É bom, eu gosto. (M15)

[...] A todo o momento, eles perguntavam se a gente estava entendendo, eles perguntavam assim como a gente estava se sentindo, tiravam todas as dúvidas. [...] atende super bem, porque tem atenção, né, com a gente, se você tá com dúvida ela [Enfermeira] explica de novo. (M16)

5 DISCUSSÃO

A discussão dos dados encontrados nesta pesquisa vai de acordo com as categorias que foram apresentadas anteriormente, contribuindo para melhor compreensão do objetivo de pesquisa, que é conhecer a implicação de práticas educativas na assistência ao pré-natal, apoiadas nas concepções de Paulo Freire.

A autonomia é um processo a ser construído em conjunto e através do diálogo, e para ser alcançado, o indivíduo deve ser levado à reflexão que automaticamente conduzirá à ação (FREIRE, 1970). O termo autonomia dá ao indivíduo a alusão à liberdade, tomada de decisão para a construção da sua própria trajetória, de forma emancipada (LEÃO *et al.*, 2013).

Para Paulo Freire (1996), o educador deve respeitar a autonomia do educando, sendo este ato considerado por ele, inerente a uma boa postura. O educador deve gerar no educando o interesse e deve sempre apreciar e estimular a visão crítica, acarretando seres emancipados e livres, capazes de contribuir para uma sociedade mais justa. O processo de ensino deve ir ao encontro da realidade do indivíduo e para se tornar eficaz, tem que ser aliado com a prática, com o ato de fazer, e a sua atuação deve ser livre, possibilitando assim, seres com habilidades analíticas e conscientes da sua atribuição perante a sociedade (FREIRE, 2002).

A lei nº 8.080, que trata a respeito da promoção, proteção e recuperação da saúde, possui como um dos seus princípios e diretrizes, que os serviços de saúde conveniados pelo

Sistema Único de Saúde (SUS) devem conservar a autonomia dos seus usuários, resguardando o seu bem estar físico e moral (BRASIL, 1990). Os profissionais da área de saúde devem ter ciência que para promover e resgatar a autonomia dos usuários deverá abrir mão da arbitrariedade profissional, além de realizar condutas livres de estereótipos ou pré-julgamentos. O usuário tem que sentir liberdade ao estar junto com o profissional e realizar suas escolhas autonomamente (SILVA; NASCIMENTO; COELHO, 2015).

A gestação é um ciclo no qual a mulher necessita de atenção especial, devido à instabilidade hormonal que desencadeia consequências, como o desequilíbrio emocional. Portanto, o profissional de saúde deve atentar para realizar condutas focadas no princípio de humanização, sendo este agregado com a integralidade e a equidade, ancoradas com as práticas educativas (SOUZA; ROECKER; MARCONI, 2011). O enfoque educativo durante a realização do pré-natal consiste na preparação da mulher sobre o processo de gestar e parir, esta capacitação gera uma melhor adaptação ao ciclo gravídico-puerperal e maior vivência e enfrentamento das situações que ocorrem no momento do parto (VILLANUEVA; VARELA, 2015).

O ciclo gestacional é caracterizado como de extrema relevância para a execução de atividades educativas. Deve-se capacitar os pais para realizarem os cuidados com o recém-nascido, pois ele está vulnerável a vários riscos biológicos, ambientais e sociais. E esses cuidados, quando realizados da maneira correta, corroboram para a prevenção de agravos. Por exemplo; a higiene oral do bebê deve ser estimulada o mais precocemente possível, para minimizar problemas futuros. No momento do banho, deve-se observar a temperatura da água, não passar sabonete diretamente na pele, secar bem e evitar o uso de perfumes e talcos (BRASIL, 2012; GOMES *et al.*, 2015).

Orienta-se que a higiene íntima deve ser feita com o auxílio de algodão e água; nas genitálias femininas, deverá ser realizada no sentido anteroposterior, evitando a contaminação do meato-uretral e vaginal. O cuidado com o coto umbilical é primordial, visto que é uma porta de entrada para bactérias, e os pais ou cuidadores devem se atentar-se para a presença de sinais flogísticos. Trata-se um cuidado cercado por mitos e crenças culturais e quando realizados de forma incorreta, implica em sérios agravos (GOMES *et al.*, 2015; LINHARES *et al.*, 2012).

Estudos mostram que as ações de educação em saúde, durante o período gestacional, são consideradas de alta magnitude, pois sempre demonstram bons resultados, uma vez que acarretam a diminuição do estado de inquietação que é característico deste ciclo. Tais atividades devem buscar envolver, não só a mulher, mas também as pessoas que a cercam,

pois evita sobrecarregar a mesma. Essas ações devem ser realizadas em um ambiente agradável, no qual os participantes se sintam a vontade, além de promover o compartilhamento de informações, pois facilita o processo de aprendizagem (ALMEIDA *et al.*, 2011).

Pesquisa realizada no Brasil indica que as mulheres grávidas desejam participar ativamente das condutas e escolhas feitas durante o pré-natal, e apresentam a necessidade de possuírem voz ativa. Identificou-se também que mulheres que são informadas, possuem maior autonomia e expressaram melhores resultados e experiências gestacionais (SODRÉ; MERIGHI, 2012).

Quando se discute os serviços de saúde, pode-se perceber o quanto este está conectado com a formação do vínculo, construído a partir da oferta de serviço e particularidades apresentadas pelo público assistido (SILVA *et al.*, 2015). A política Nacional de Atenção Básica (PNAB) considera a aquisição do vínculo como um dos seus princípios norteadores, e assegura que o mesmo garante a participação da população aos serviços prestados pela equipe de saúde, conforme o princípio da longitudinalidade (BRASIL, 2006).

Estudos apontam que o acolhimento humanizado, aliado com a escuta qualificada propicia a obtenção do vínculo, sendo este caracterizado como um laço. Durante o ciclo gravídico-puerperal é essencial à aquisição deste vínculo, pois essa ligação com a unidade de saúde favorece a continuidade da assistência, seja de ações curativas ou condutas voltadas para a promoção e prevenção de agravos e comorbidades (COMES *et al.*, 2016; PEREIRA *et al.*, 2015).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo propiciou conhecer as implicações do programa “Educando para o bem nascer”, na qualidade da assistência ao pré-natal, baseados no referencial teórico de Paulo Freire. Com os resultados apresentados, foi possível perceber o quanto as práticas educativas aliadas às ideias freireanas, podem contribuir para melhorar a assistência ao pré-natal. Podemos identificar que os participantes deste estudo, puderam explicitar as implicações das ações realizadas pelo programa para se atingir a qualidade da assistência ao pré-natal.

Os profissionais de saúde devem ter ciência de que a realização das ações educativas não consiste apenas em transferir conhecimento. Deve buscar formas alternativas que englobem o levantamento da problemática apontada pela população adstrita, participação ativa dos usuários e respeito aos saberes adquiridos de todos os envolvidos, o que irá resultar no desenvolvimento da autonomia. Somente assim, será possível encontrar melhores resultados na avaliação das suas ações, pois quando se contribui para a construção de seres emancipados, trabalha-se não apenas na promoção à saúde, prevenção de doenças e formação de vínculo; mas principalmente na edificação de uma sociedade mais justa e inclusiva.

A execução de práticas educativas deve ser realizada por etapas, que incluem desde o seu planejamento até a sua avaliação. As avaliações devem ser feitas através do olhar tanto dos profissionais, como também do público que participam dessas ações. Nesta pesquisa, foram encontrados vários pontos positivos em relação às atividades realizadas pelo programa “Educando para o bem nascer”, como o desenvolvimento da autonomia, esclarecimentos, aprendizagem e formação de vínculo, favorecendo melhores desfechos gestacionais e perinatais.

Este programa atua durante a assistência ao pré-natal, dentro de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), que compreende três ESFs. O público desta pesquisa se limitou aos profissionais e mulheres cadastradas em apenas uma ESF. Sugere-se para futuras pesquisas, um estudo de abordagem qualitativa, envolvendo o tema a respeito da implicação deste programa de pesquisa e extensão na vida acadêmica dos alunos da Faculdade Ciências da Vida, que fizeram e fazem parte do programa.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Maria Rita de C. B. *et al.* Percepção e perspectivas de gestantes sobre o processo do parto a partir de oficinas educativas. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 15, n. 1, p. 79-85, 2011.

ARRAIS, Alessandra; CABRAL, Daniela Silva Rodrigues; MARTINS, Maria Helena de Faria. Grupo de pré-natal psicológico: avaliação de programa de intervenção junto a gestantes. **Encontro Revista de Psicologia**, v. 15, n. 22, p. 53-76, 2015.

ATRASH, Hani K. Childhood mortality: still a global priority. **Journal of Human Growth and Development**, v. 23, n. 3, p. 257-260, 2013.

BARDIN, Lawrence. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, Portugal: Edições 70, 2011.

BRASIL. **Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 1990.

_____. Ministério da saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção básica. **Política nacional de atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

_____. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento**. Cadernos de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

_____. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Cadernos de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

_____. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

CARNEIRO, Angélica Cotta Lobo Leite *et al.* Educação para a promoção da saúde no contexto da atenção primária. **Revista Panamericana de Salud Publica**, v. 31, n. 2, p. 115-120, 2012.

CARVALHO, Moacira Lopes *et al.* Prevenção da mortalidade materna no pré-natal: uma revisão integrativa. **Revista Interdisciplinar**, v. 8, n. 2, p. 178-184, 2015.

CHERNICHARO, Isis de Moraes; SILVA, Fernanda Duarte da; FERREIRA, Márcia de Assunção. Caracterização do Termo Humanização na Assistência POR Profissionais de enfermagem. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 156-162, 2014.

COMES, Yamila *et al.* A implementação do programa mais médicos e a integralidade nas práticas da Estratégia Saúde da Família. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 9, p. 2729-2738, 2016.

FERNANDES, Beatriz Boleta *et al.* Pesquisa epidemiológica dos óbitos maternos e o cumprimento do quinto objetivo de desenvolvimento do milênio. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, p. 192-199, 2015.

FORTUNA, Cinira Magali *et al.* Educação permanente na estratégia saúde da família: repensando os grupos educativos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 21, n. 4, p. 990-997, 2013.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. 17 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1970.

_____. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

_____. **Educação como prática da liberdade**. São Paulo: Paz e Terra; 2002.

GOMES, Ana Leticia Monteiro *et al.* Conhecimentos de familiares sobre os cuidados com recém-nascidos. **Revista Rene**, n. 16, v. 2, p. 258-265, 2015.

GUERREIRO, Eryjosy Marculino *et al.* Educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal: sentidos atribuídos por puérperas. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 67, n. 1, p. 13-21, 2014.

HEIDEMANN, Ivonete Teresinha Schülter Buss; WOSNY, Antonio de Miranda; BOEHS, Astrid Eggert. Promoção da Saúde na Atenção Básica: estudo baseado no método de Paulo Freire. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 8, p. 3553-3559, 2014.

LANSKY, Sônia *et al.* Pesquisa Nascer no Brasil: perfil da mortalidade neonatal e avaliação da assistência à gestante e ao recém-nascido. **Cadernos de saúde pública**, v. 30, n. supl. 1, p. S192-S207, 2014.

LEÃO, Miriam Rêgo de Castro *et al.* Reflexões sobre o excesso de cesarianas no Brasil e a autonomia das mulheres. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 18, n. 8, p. 2395-2400, 2013.
LINHARES, Eliane Fonseca *et al.* Influência intergeracional no cuidado do coto umbilical do recém-nascido. **Texto contexto - enfermagem**, v. 21, n. 4, p. 828-836, Florianópolis, 2012.

MACHADO, Mariana de Oliveira Fonseca *et al.* Violência por parceiro íntimo e transtornos ansiosos na gestação: importância da formação profissional da equipe de enfermagem para o seu enfrentamento. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, n. 23, p. 855-864, 2015.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia Científica**. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2011.

MELERE, Cristiane *et al.* Índice de alimentação saudável para gestantes: adaptação para uso em gestantes brasileiras. **Revista Saúde Pública**, v. 47, n. 1, p. 20-28, São Paulo, 2013.

MENEZES, Kênia Kiefer Parreiras de; AVELINO, Patrick Roberto. Grupos operativos na Atenção Primária à Saúde como prática de discussão e educação: uma revisão. **Cadernos de saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 124-130, 2016.

MICCAS, Fernanda Luppino; BATISTA, Sylvia Helena Souza da Silva. Educação permanente em saúde: metassíntese **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 48, n. 1, p. 170-185, 2014.

OLIVEIRA, Renata Leite Alves de *et al.* Avaliação da Atenção pré-natal na Perspectiva dos Diferentes modelos na Atenção Primária. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 21, n. 2, p. 546-553, 2013.

OLIVEIRA, Silvia Regina Gomes de; WENDHAUSEN, Águeda Lenita Pereira. (Re) significando a Educação em Saúde: dificuldades e possibilidades da estratégia saúde da família. **Trabalhos de educação e saúde**, v. 12, n. 1, p. 129-147, 2014.

PEREIRA, Klebiana G. Pereira *et al.* Atenção à saúde da mulher no pré-natal. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**, v. 5, n. 4, p. 01-08, 2015.

PEREIRA, Renata Cristina Arthou; RIVERA, Francisco Javier Uribe; ARTMANN, Elizabeth. O Trabalho multiprofissional na Estratégia Saúde da Família: Estudo Sobre Modalidades de Equipe. **Interface**, v. 17, n. 45, p. 327-340, 2013.

PIO, Danielle Abdel Massih; OLIVEIRA, Mônica Martins de. Educação em Saúde Para Atenção à gestante: Paralelo de Experiências Entre Brasil e Portugal. **Saúde e sociedade.**, v. 23, n. 1, p. 313-324, São Paulo, 2014.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani César de. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

PROGIANTI, Jane Márcia; COSTA, Rafael Ferreira da. Práticas educativas desenvolvidas por enfermeiras: repercussões sobre vivências de mulheres na gestação e no parto. **Revista brasileira enfermagem**, v. 65, n. 2, p. 257-263, 2012.

RESENDE, Lilian Valim; RODRIGUES, Roberto Nascimento; FONSECA, Maria do Carmo. Mortes maternas em Belo Horizonte, Brasil: percepções sobre qualidade da assistência e evitabilidade. **Revista Panamericana de Salud Publica**, v. 37, n. 4-5, p. 218-224, 2015.

SANCHEZ, Lourdes Quicutis. Potter y Freire: diálogo de fundamentos teóricos para la educación bioética. **Revista Bioética**, v. 21, n. 1, p. 158-167, 2013.

SATO, Ana Paula *et al.* Estado nutricional e ganho de peso de gestantes. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 20, n. 3, p. 462-468, 2012.

SILVA, Andréa Lorena Santos; NASCIMENTO, Enilda Rosendo do; COELHO, Edméia de Almeida Cardoso. Práticas de enfermeiras para promoção da dignificação, participação e autonomia de mulheres no parto normal. **Escola Anna Nery**, v. 19, n. 3, p. 424-431, 2015.

SILVA, Maria Rocineide Ferreira *et al.* O cuidado além da saúde: cartografia do vínculo, autonomia e território afetivo na saúde da família. **REME**, v. 19, n. 1, p. 249-254, 2015.

SIQUEIRA, Márcia Cristina Godoy; LEOPARDI, Maria Tereza. O processo ensino-aprendizagem na formação de trabalhadores do SUS: reflexões a partir da experiência da etsus. **Trabalhos educação e saúde**, v.14, n.1, p.119-136, 2016.

SOUZA, Viviane Barbosa; ROECKER, Simone; MARCONI, Sonia Silva. Ações educativas durante a assistência pré-natal: percepção de gestantes atendidas na rede básica de Maringá-PR. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 13, n. 2, p. 199-210, 2011.

SODRÉ, Thelma Malagutti; MERIGHI, Miriam Aparecida Barbosa. Escolha informada no parto: um pensar para o cuidado centrado nas necessidades da mulher. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 11, n. 5, p. 115-120, 2012.

TORRES, Carlos Alberto. Fifty years after angicos. Paulo Freire, popular education and the Struggle for a Better World that is Possible. **Revista Lusófona de Educação**, n. 24, p. 15-32, 2013.

VIELLAS, Elaine Fernandes *et al.* Assistência pré-natal no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, n. 1, p. 85-100, Rio de Janeiro, 2014.

VILLANUEVA, Lourdes Ortiz; VARELA, Ana Belén García. Por qué acuden y como influye la educación maternal em un grupo de mujeres. **NureInvestigación**, v. 10, n. 63, 2015.

- R\$ 1751,00 a R\$ 3500,00
 R\$ 3501,00 a R\$ 7000,00
 > R\$ 7000,00

Quem tem a maior renda da família?

- Você (a própria mulher) Outra pessoa da família O companheiro Outro _____

- Qual a cor da sua pele?** branca preta parda amarela
 indígena Não sei / não quero responder

Parte II Entrevista em profundidade com os profissionais da ESF

- O que é o Programa de extensão Educando Para o Bem Nascer?
- Quais as ações realizadas pelo programa?
- Você Participa das ações voltadas para o Programa Educando Para o Bem Nascer?
 Sim Não. Se sim, conte-me como:
- Fale das suas implicações (envolvimento) na assistência ao pré-natal.
- Pra você é importante o atendimento com o psicólogo durante a gestação? Por quê?
- E com o nutricionista?
- E com o enfermeiro?
- Como você define o curso de gestante? O que é? Como é feito? O que acontece durante o curso?
- Qual a implicação do curso de gestantes na assistência ao pré-natal?
- Pra você as ações de educação em saúde influenciam no ciclo gravídico-puerperal?
 Sim Não Por quê?

ENTREVISTA COM AS MULHERES

- Você já participou das ações promovidas pelo programa Educando para o Bem Nascer? Sim Não
- Quais as ações que você já participou? Curso de gestantes Curso de Shantala
 Consultas individuais com equipe multidisciplinar -Psicólogos, Enfermeiros e nutricionistas- Oficina de preparação para o parto.
- Você foi bem recebida nos eventos que participou? Sim Não Por quê?
- Como você avalia as ações que você já participou? ótimas Boas Ruins
 Péssimas.

- Pra você essas ações contribuem para melhorar a assistência durante o pré-natal? ()
Sim () Não Por quê?
- Essas ações influenciaram de alguma forma na sua gestação? () Sim Não () Como?
- Pra você é importante o atendimento com o psicólogo durante a gestação? Por quê?
- E com o nutricionista?
- E com o enfermeiro?
- Como você define o curso de gestante? O que é? Como é feito? O que acontece durante o curso?
- Qual a implicação do curso de gestantes na assistência ao pré-natal?

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

1 – Introdução

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa: **PROGRAMA EDUCANDO PARA O BEM NASCER: implicações na qualidade da assistência ao pré-natal**, de autoria de professor e aluno do curso de Enfermagem da Faculdade Ciências da Vida.

2 – Objetivo

Conhecer a implicação do Programa Educando para o Bem Nascer na assistência ao pré-natal em uma Unidade Básica de Saúde no interior do estado de Minas Gerais.

3-Procedimentos do estudo

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de muita importância, pois irá identificar as implicações do Programa Educando Para o Bem Nascer na assistência ao pré-natal. Através do relato dos profissionais de saúde que atuam na ESF estudada e as gestantes que participaram do Curso de gestantes nos meses de Junho e setembro (2016). Consistirá em entrevista não estruturada.

Vale ressaltar que a sua participação será voluntária, com total liberdade de recusar-se ou desistir em qualquer fase do estudo. O sigilo de suas informações será garantido assim como sua privacidade do anonimato, você será identificado por siglas ou pseudônimos. Os dados serão analisados e acessíveis a você, e os resultados serão utilizados para fins científicos.

Você não terá nenhuma despesa, decorrente de sua participação na pesquisa, também não haverá nenhum tipo de remuneração pela participação da mesma, sua participação é voluntária.

Deixo de forma bem esclarecedora todas as informações necessárias para o desenvolvimento desta pesquisa e coloco-me a sua disposição para esclarecer quaisquer dúvidas e se por ventura existirem, poderá entrar em contato com o orientador da pesquisa Milene Silva Rodrigues, pelo telefone – 031 98280756 ou através do email: milenesilvarodrigues@yahoo.com.br.

4 – Declaração de consentimento

Li as informações contidas neste documento antes de assinar este termo de consentimento livre e esclarecido – TCLE. Declaro que fui informado sobre a metodologia de estudo e que tive tempo suficiente para avaliar e entender as informações acima.

Confirmo que recebi uma cópia deste formulário (TCLE) e dou meu consentimento de livre e espontânea vontade e sem reservas para participar como sujeito da pesquisa.

Assinatura do participante.....

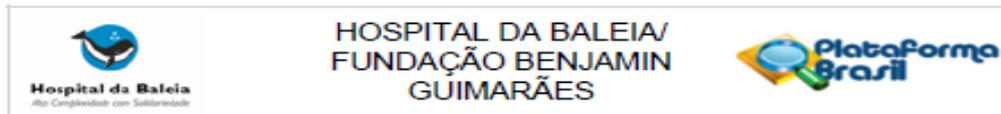
Assinatura do pesquisador

Local e data

Pesquisador responsável: Milene Silva Rodrigues.

Acadêmico: SARA DANIELE DE ANDRADE FARIA

ANEXO A – COMPROVANTE DE ENVIO PARA O COMITE DE ÉTICA EM PESQUISA



COMPROVANTE DE ENVIO DO PROJETO

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PROGRAMA EDUCANDO PARA O BEM NASCER: implicações na qualidade da assistência ao pré-natal

Pesquisador: Milene Silva Rodrigues

Versão: 1

CAAE: 60044116.0.0000.5123

Instituição Proponente: Centro de Estudo III Millenium LTDA

DADOS DO COMPROVANTE

Número do Comprovante: 095503/2016

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

Informamos que o projeto PROGRAMA EDUCANDO PARA O BEM NASCER: implicações na qualidade da assistência ao pré-natal que tem como pesquisador responsável Milene Silva Rodrigues, foi recebido para análise ética no CEP Hospital da Baleia/ Fundação Benjamin Guimarães em 19/09/2016 às 09:00.

Endereço: Rua Juramento, 1454		CEP: 30.265-000
Bairro: Saudade		
UF: MG	Município: BELO HORIZONTE	
Telefone: (31)3489-1548	Fax: (31)3461-4840	E-mail: cep@hospitaldabaleia.org.br