

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

LYARA VERÍSSIMO DE SOUZA

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PRÉ-NATAL: EXPERIÊNCIA DO ENFERMEIRO

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

LYARA VERÍSSIMO DE SOUZA

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PRÉ-NATAL: EXPERIÊNCIA DO ENFERMEIRO

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Saúde Materna, Neonatal e do Lactente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Profa. Orientadora: Liciane Langona Montanholi

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado **EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PRÉ-NATAL: EXPERIÊNCIA DO ENFERMEIRO** de autoria da aluna **LYARA VERÍSSIMO DE SOUZA** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Saúde Materna, Neonatal e do Lactente.

Profa. Ms. Liciane Langona Montanholi
Orientadora da Monografia

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes
Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)
2014

A Deus, por ser essencial em minha vida,
autor de meu destino, meu guia e meu
socorro presente na hora da angústia.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	01
2 OBJETIVOS	04
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	05
3 MÉTODO.....	08
REFERÊNCIAS.....	10
APÊNDICES E ANEXOS	11

RESUMO

Este estudo tem como objetivo relatar a experiência de enfermeiros (as) atuantes na Estratégia de Saúde da Família acerca da educação em saúde no pré-natal. Trata-se de estudo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa. Utiliza-se como referencial teórico a Teoria do Cuidado Humano de Watson. Os dados serão coletados por meio de entrevista semiestruturada com enfermeiros que atuam na Estratégia de Saúde da Família do município de São Benedito – Ceará. Na análise dos dados, será empregada a técnica da análise de conteúdo de Bardin. Será respeitado os preceitos éticos e legais conforme a Resolução nº. 466/12 sobre diretrizes e normas reguladoras da pesquisa envolvendo seres humanos e a coleta de dados ocorrerá após parecer de aprovação deste projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa e cada participante assinará o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Teoria de Watson. Pré-natal. Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

A gestação é um fenômeno fisiológico e sua evolução acontece, na maioria dos casos, sem intercorrências. Entendida como um processo dinâmico e transformador a gestação apresenta dimensões sócio-culturais, além das modificações físicas evidenciadas no corpo da mulher. (SPINDOLA, PROGIANTI e PENNA, 2012).

O ministério da Saúde recomenda acompanhamento periódico e contínuo de todas as gestantes, para assegurar seu seguimento durante toda a gestação, em intervalos preestabelecidos (mensalmente, até a 28ª semana; quinzenalmente, da 28ª até a 36ª semana; semanalmente, no termo), acompanhando-as tanto nas unidades de saúde quanto em seus domicílios, bem como em reuniões comunitárias, até o momento do pré-parto/parto, objetivando seu encaminhamento oportuno ao centro obstétrico, a fim de evitar sofrimento fetal por pós-datismo. Toda gestante com 41 semanas deve ser encaminhada para a avaliação do bem-estar fetal, incluindo avaliação do índice do líquido amniótico e monitoramento cardíaco fetal (BRASIL, 2012).

O objetivo do acompanhamento pré-natal é assegurar o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna, inclusive abordando aspectos psicossociais e as atividades educativas e preventivas (BRASIL, 2012).

Esse acompanhamento periódico é realizado nos postos de saúde através das consultas de pré-natal, as quais têm como profissionais protagonistas enfermeiros e médicos, podendo ter assistência de outros profissionais conforme a necessidade de cada gestante.

O pré-natal pode ser entendido como uma atenção qualificada e humanizada que se dá por meio da incorporação de condutas acolhedoras e sem intervenções desnecessárias; do fácil acesso a serviços de saúde de qualidade, com ações que integram todos os níveis de atenção: promoção, prevenção e assistência à saúde da gestante e do recém – nascido, desde o atendimento ambulatorial básico ao atendimento hospitalar para alto risco (BRASIL, 2005).

Costa *et al* (2011) afirma que o acompanhamento pré-natal na atenção básica, sistemático e organizado atendendo à normatização preconizada acerca da periodicidade das consultas, e das ações a serem realizadas, permite o desenvolvimento do vínculo, e atribui aos serviços de saúde o reconhecimento dos mesmos como locais adequados para o desenvolvimento de um trabalho individual ou coletivo, de orientação e preparo da gestante para o parto normal, na perspectiva da desconstrução de um modelo de medicalização e de práticas intervencionistas ligadas ao parto.

Assim, acredito que as práticas educativas proporcionam o compromisso com a qualidade de vida, conquista da cidadania e humanização do atendimento na medida em que é uma forma de trocar experiências e saberes e fortalecer relações interpessoais entre gestante, família e profissionais de saúde.

Lucineide e Marli (2010) destacam alguns fatores que se consideram relevantes, a exemplo da necessidade de reconstruírem-se alguns conceitos culturais e socialmente aceitos a respeito do parto, a saber: parto representa risco, envolve sofrimento e medo, significa doença, simboliza dor, é um procedimento médico que ocorre distante da família e que necessita de alta tecnologia; bem como a necessidade de implementar-se ações que possibilitem o conhecimento sobre o processo parturitivo, as rotinas hospitalares e os direitos da cliente como cidadã.

Em contrapartida, acredito que o preparo adequado da gestante e da família com relação ao parto proporciona resultados positivos para a mãe e para o feto. Como bem coloca Freire (2003), a ação educativa pode contribuir para a reconstrução do atual paradigma de assistência, de forma a ultrapassar as fronteiras da simples informação, estratégia que limita a capacidade da mulher e favorece a condição de paciente controlada passiva e submissa.

A escolha pela temática educação em saúde no pré-natal partiu da minha vivência enquanto enfermeira obstétrica de um hospital de médio porte do interior do Ceará, onde observo a carência de informações acerca do trabalho de parto, parto e puerpério por parte das parturientes admitidas no Centro Obstétrico da Unidade. Tal carência interfere negativamente no comportamento da cliente durante o trabalho de parto e parto, acarretando muitas vezes situações de risco para ela e os recém - nascidos e dificultando o cuidado prestado pela equipe de saúde.

Observo que o enfermeiro exerce papel de fundamental importância na assistência prestada à gestante em todas as fases da gravidez, destacando- se os cuidados no pré-natal, principalmente nas atividades de educação em saúde, a fim de que essas mulheres possam ser personagens ativas num momento de decisão tão singular de suas vidas, no qual está em destaque o seu bem-estar e o de seu filho, além de amenizar seus medos e receios sobre o momento mais sublime de suas vidas.

Assim, este estudo terá como objetivo relatar a experiência de enfermeiros (as) atuantes na Estratégia de Saúde da Família acerca da educação em saúde no pré-natal.

A presente pesquisa faz-se necessária visto que não se tem conhecimento de como os enfermeiros que atuam na Estratégia de Saúde da Família do município de São Benedito - Ceará

realizam as atividades de educação em saúde, quais as temáticas mais abordadas nos momentos educativos bem como as condições de trabalho existentes para o desenvolvimento destas atividades. Além disso, pretendemos com esse estudo, repensar as práticas de educação em saúde, possibilitando reflexão da atuação do enfermeiro na educação no pré-natal, pesquisa e avaliação da assistência de enfermagem prestada às gestantes durante o pré-natal.

2. OBJETIVOS

Objetivo Geral:

Relatar a experiência de enfermeiros (as) atuantes na Estratégia de Saúde da Família acerca da educação em saúde no pré-natal.

Objetivos Específicos:

- Conhecer as metodologias utilizadas pelos (as) enfermeiros(as) para realizar as atividades de educação em saúde no pré-natal;
- Descrever as condições de trabalho dos (as) enfermeiros(as) da atenção básica para realização das atividades de atenção em saúde no pré-natal;
- Enumerar as principais temáticas abordadas pelos(as) enfermeiros(as) durante as atividades de educação em saúde voltadas para as gestantes.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

TEORIA DO CUIDADO HUMANO DE JEAN WATSON

A Teoria do Cuidado Humano de Jean Watson foi proposta entre os anos de 1975 e 1979, enquanto essa estudiosa na ciência da enfermagem lecionava na Universidade do Colorado. Seu objetivo inicial, segundo Pessoa, Pagliuca e Damasceno (2006), foi encontrar significado e foco na enfermagem como uma profissão de saúde diferenciada, com seus próprios valores, conhecimentos, ética, prática e missão na sociedade.

Jean Watson ressaltou o trinômio mente/corpo/espírito, centralizada na perspectiva humanista, favorecendo o cuidado transpessoal e colocando a enfermagem como provedora do cuidado holístico, imprescindível para o crescimento e desenvolvimento humano. Além disso, seus pressupostos alertam as enfermeiras para primarem, durante seus processos de cuidar, o cuidado com amor e carinho e não somente o estado patológico em si (PESSOA, PAGLIUCA e DAMASCENO, 2006).

A teórica entende que, na relação de cuidar, a enfermeira não se encontra só; ela necessita do outro para que nessa interação o cuidado aconteça. Portanto, uma relação transpessoal de cuidar conota uma forma especial da relação de cuidado, sendo caracterizada como uma união com o outro, elevando a consideração por esse ser e pelo seu estar no mundo. É a partir da relação transpessoal que a enfermeira e o cliente tornam-se apenas um, é o momento em que o cuidado é concretizado e os dois seres estão sintonizados de corpo e alma na relação (FAVERO; LACERDA, 2012).

A primeira obra de Watson é marcada pela proposição de sete suposições que representam o cuidado humano em todas as dimensões possíveis de serem desenvolvidas através de relações interpessoais, são elas: As sete suposições básicas são: o cuidado humano somente pode ser demonstrado e praticado através de relações interpessoais; o cuidado humano consiste nos fatores cuidativos que resultam na satisfação de certas necessidades humanas; o cuidado efetivo promove a saúde e o crescimento do indivíduo e de sua família; para cuidar é necessário aceitar a pessoa não somente como ela é, mas também como ela poderá vir a ser; um ambiente de cuidado é aquele que oferece o desenvolvimento do potencial humano (auto-realização) e permite a liberdade de escolha; o cuidado possui maior capacidade de autogenia, quando comparado com a cura, ou seja, por ser autógeno, o cuidado gera cuidado; a prática do cuidado integra conhecimento biofísico com conhecimento do comportamento humano para gerar e promover

saúde para quem está doente; a prática do cuidado é o centro ou a essência da enfermagem (PESSOA, PAGLIUCA e DAMASCENO, 2006).

Estas suposições contribuíram para a formulação dos dez fatores básicos para o cuidado, quais sejam (FIALHO, 2012) :

1. A formação de um sistema de valores humanísticos-altruístas;
2. A promoção da fé-esperança;
3. O cultivo da sensibilidade para si mesmo e para com os outros;
4. Desenvolvimento de uma relação de ajuda-confiança;
5. A promoção e a aceitação da expressão de sentimentos positivos e negativos;
6. A utilização do processo de cuidado criativo na resolução dos problemas;
7. O desenvolvimento do ensino e cuidado transpessoal;
8. A provisão de um ambiente de apoio integral;
9. Assistência voltada para a gratificação das necessidades humanas;
10. A permissão de forças existenciais-fenomenológicas.

O aprofundamento e evolução de sua Teoria fizeram com que Watson oferecesse dois novos conceitos: *clinical caritas* e *caritas processes*, ambos de origem grega que significa tratar com carinho, dar atenção, compreender (PESSOA, PAGLIUCA e DAMASCENO, 2006).

Neste modelo de cuidado, se pretende a compreensão do ser humano, objetivando a sua proteção, valorização e preservação da dignidade. Busca-se a transformação dos indivíduos, do self (Eu) através da visão das possibilidades de ação de cada ser e a partir da sua própria consciência e autenticidade (SCHOSSLER e CROSSETTI, 2008).

A força e concretude geral do estudo desenvolvido por Watson está em que ele não só auxilia no provimento da qualidade do cuidado que os pacientes devem receber, mas também oferece o cuidado que satisfaz a alma, pelo qual muitas enfermeiras ingressam na profissão. Como a ciência do cuidado tem um alcance que vai do conhecimento biofísico, passando pelo intrapessoal, a enfermeira pode evoluir na relação transpessoal, enfocando as necessidades psicossociais da pessoa, co-participando ativamente na luta do paciente que busca a autorealização, transcendendo o cuidado no contexto da família e da comunidade, colocando em foco o que é de fato imprescindível para a teoria: o paciente e não a tecnologia (PESSOA, PAGLIUCA e DAMASCENO, 2006).

O uso desta Teoria para estudar a relação profissional – gestante torna-se muito válida na medida em que recomenda escutar o ser de forma integral, numa perspectiva de complementaridade e cooperação, estabelecendo relação de ajuda e confiança, quebrando a hegemonia de um único saber em benefício das clientes gestantes. (PESSOA, PAGLIUCA e DAMASCENO, 2006).

3 MÉTODO

O estudo será descritivo exploratório com abordagem qualitativa, pois segundo Cleber e Ernani (2013) tem como finalidade proporcionar mais informações sobre o assunto a ser investigado e procura descobrir a frequência com que um fato ocorre, sua natureza, suas características, causas, relações com outros fatos.

O estudo será realizado no município do São Benedito, estado do Ceará, localizado a 360Km da capital Fortaleza. Possui população de aproximadamente 44.186 mil habitantes (CENSO 2010), com fonte de renda predominante na agricultura, pelo cultivo de cana de açúcar, flores e morangos. Esse município conta com dez Unidades Básicas de Saúde, dez equipes da Estratégia de Saúde da Família e uma unidade hospitalar de média complexidade que atende os serviços de clínica médica, clínica cirúrgica, pediatria e obstétrica, desta última especialidade dispõe-se de 14 leitos, sendo seis de pré parto e oito de pós – parto.

Os sujeitos da pesquisa serão os enfermeiros que exercem suas atividades profissionais na Atenção Básica (AB) – Estratégia de Saúde da Família (ESF).

A pesquisa será realizada no período compreendido entre junho e setembro de 2014 após ter tido aprovação do Comitê de Ética. O número de sujeitos será baseado na saturação dos dados, ou seja, quando for observado repetição dos discursos.

A pesquisadora irá convidar os enfermeiros a participarem do estudo, irá ler o termo de compromisso livre e esclarecido, de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e somente após os enfermeiros aceitarem tal termo (Anexo 1), a pesquisadora irá iniciar a entrevista. A entrevista será realizada em uma sala reservada e será utilizado gravador, com o consentimento do enfermeiro. Antes da entrevista, a pesquisadora irá coletar alguns dados dos enfermeiros conforme especificado no instrumento de coleta de dados (Anexo 2) para caracterização dos sujeitos participantes da pesquisa. A entrevista será semi – estruturada e terá como questão norteadora: “Como é para você desenvolver atividades educativas no pré-natal?”

Conforme recomenda a Resolução nº. 466/12 sobre diretrizes e normas reguladoras da pesquisa envolvendo seres humanos a coleta de dados ocorrerá após parecer de aprovação deste projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa e cada participante assinará o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A análise das entrevistas será realizada seguindo a Análise de Conteúdo (Bardin, 1970), por permitir a inferência de conhecimentos sobre às condições de produções, recepções destas mensagens.

A análise das entrevistas irá seguir os passos da Análise de Bardin (1970), que são:

1) Pré-análise: leitura flutuante, hipóteses, objetivos e elaboração de indicadores que fundamentem a interpretação.

2) Exploração do material: Na segunda etapa os dados são codificados a partir das unidades de registro

3) Tratamento dos resultados e interpretação: Categorização (classificação dos elementos segundo suas semelhanças e por diferenciação, com posterior reagrupamento, em função de características comuns.

O projeto será submetido ao Comitê de Ética antes do início da coleta de dados.

A discussão dos dados será realizada seguindo os pressupostos da Teoria do Cuidado Humano Transpessoal de Jean Watson.

REFERÊNCIAS

BARDIN L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70; 1977.

BRASIL **Resolução** Nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Conselho Nacional de Saúde. Publicada no DOU, 13 de junho de 2013- Seção1- página 59.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada** – manual técnico. Brasília, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Fundação Osvaldo Cruz. **Resolução 196/96**. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos. 2000.

COSTA, A.P.; BUSTORFF, L.A.C.V.; CUNHA A.R.R.; SOARES, M.C.S.; ARAÚJO, V.S. Contribuições do pré-natal para o parto vaginal: percepção de puérperas. **Revista Rene**, v. 12, n. 3, p. 548-554, jul-set, 2011.

FAVERO L.; MAZZA, V.A.; LACERDA, M.R. A vivência da enfermeira domiciliar no cuidado transpessoal às famílias de neonatos egressos da unidade de terapia intensiva. **Acta Paulista de Enfermagem**. v.25, n.4, p.490-496. 2012

FREIRE, P. **Educação como prática da liberdade**. 27. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2003.

PRODANOV, C. C.; FREITAS E. C. **Metodologia do trabalho científico [recurso eletrônico] : métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. – Novo Hamburgo: Feevale, 2013. Disponível em:< <http://docente.ifrn.edu.br/valcinetemacedo/disciplinas/metodologia-do-trabalho-cientifico/e-book-mtc> >. Acesso em: 14 março 2014.

BESSA L. F.; MAMEDE, M.V. Ação educativa: uma perspectiva para humanização do parto? **Revista Baiana de Enfermagem**. v. 24, n. 1, 2, 3, p. 11-22, jan./dez. 2010.

PESSOA, S.M.F., PAGLIUCA, L.M.F.; DAMASCENO, M.M.C. Teoria do cuidado humano: análise crítica e possibilidades de aplicação a mulheres com diabetes gestacional. **Revista de Enfermagem da UERJ**. v.14, n.3, p. 87-92. jul/set 2006.

SCHOSSLER, T e CROSSETTI, M. G. Cuidador domiciliar do idoso e o cuidado de si: uma análise através da teoria do cuidado humano de Jean Watson. **Texto Contexto em Enfermagem**. v.17, n.2, p.280-287. abr-jun, 2008.

SPINDOLA, T.; PROGIANTI, J.M.; PENNA, L.H.G. Opinião das gestantes sobre acompanhamento da enfermeira obstetra no pré-natal de um hospital universitário. **Ciencia y Enfermeria**. v.16, n.2, p. 65-73. 2012.

APÊNDICES E ANEXOS

ANEXO 1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) (Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde)

Você está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa: **EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PRÉ-NATAL: EXPERIÊNCIA DO ENFERMEIRO**. O motivo que nos leva a estudar a educação em saúde no pré-natal é a importância que essa temática tem no cuidado às gestantes durante a assistência pré-natal desenvolvida por enfermeiros como estratégia de promoção da saúde, criação de vínculo e estímulo à autonomia das clientes para que elas tornem-se seguras e confiantes diante do fenômeno da maternidade. A pesquisa se justifica na medida em que o enfermeiro exerce papel de fundamental importância na assistência prestada à gestante em todas as fases da gravidez, destacando-se os cuidados no pré-natal, principalmente nas atividades de educação em saúde, a fim de que essas mulheres possam ser personagens ativas num momento de decisão tão singular de suas vidas, no qual está em destaque o seu bem-estar e o de seu filho, além de amenizar seus medos e receios sobre o momento mais sublime de suas vidas. O procedimento de coleta de material será através de uma entrevista semi – estruturada realizada com os enfermeiros, com auxílio de um gravador, e terá como questão norteadora: “Como é para você desenvolver atividades educativas no pré-natal?”, sendo os sujeitos requisitados apenas uma vez para este momento.

DESCONFORTOS E RISCOS E BENEFÍCIOS: Durante a realização da entrevista o sujeito pesquisado não será submetido a nenhum tipo de risco e/ou desconforto mesmo que sejam mínimos.

GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO: Você será esclarecido (a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios.

O(s) pesquisador (es) irá(ão) tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Seu nome ou o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Uma cópia deste consentimento informado será arquivada no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em

Enfermagem – Saúde Materna, Neonatal e do Lactente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina e outra será fornecida a você.

CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO, RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS: A participação no estudo não acarretará custos para você e não será disponível nenhuma compensação financeira adicional.

DECLARAÇÃO DA PARTICIPANTE OU DO RESPONSÁVEL PELA PARTICIPANTE:

Eu, _____ fui informada (o) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e motivar minha decisão se assim o desejar. O(a) professor(a) orientador(a) Prof^ª Ms. Liciane Langona Montanholi (Contatos: Liciane Langona Montanholi - (licianelm@gmail.com) certificou-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais.

Também sei que caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa. Em caso de dúvidas poderei chamar a estudante Lyara Veríssimo de Souza (85 – 89066732/ 88 – 99191427 ou a professora orientadora Liciane Langona Montanholi (licianelm@gmail.com) ou o Comitê de Ética da Universidade Federal de Santa Catarina sito à Campus Universitário Reitor João David Ferreira Lima, Trindade, Florianópolis - SC, 88040-900.

Eu _____ (nome do enfermeiro) declaro estar ciente do inteiro teor deste TERMO DE CONSENTIMENTO e estou de acordo em participar do estudo proposto, sabendo que dele poderei desistir a qualquer momento, sem sofrer qualquer punição ou constrangimento.

Nome	Assinatura do Participante	Data
Nome	Assinatura do Pesquisador	Data
Nome	Assinatura da Testemunha	Data

ANEXO 2**INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS**

Código _____

Dados Sócio Demográficos

Idade _____ Anos

Possui outro vínculo empregatício: () sim () não

Setor em que atua _____

Tempo de Formação: _____

Especialização () sim () não Área _____

Tempo de trabalho na profissão _____

Tempo de trabalho na Unidade de Saúde _____

Cargo atual _____

Participou de Cursos :

Educação em Saúde () sim () não

Educação em Saúde no Pré-Natal () sim () não

Saúde Gestante/Pré-natal () sim () não

Aleitamento Materno () sim () não

Outros cursos () sim Quais temas? _____

Perguntas Norteadoras

1. Como é para você desenvolver atividades educativas no pré-natal?
2. Qual(s) as metodologias que você utiliza para desenvolver suas atividades de educação em saúde no pré-natal?
3. A unidade de saúde onde você desenvolve atividades de educação em saúde oferece condições ideais para que este tipo de ação seja realizada?
4. Qual(s) as principais temáticas mais abordadas por você nas atividades de educação em saúde realizadas com as gestantes atendidas por vocês?