

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**  
**MESTRADO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM**

**BRUNA CARNEIRO SILVA**

**ELABORAÇÃO E AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIA**  
**EDUCACIONAL SOBRE CUIDADOS NO PRÉ-NATAL**

**VITÓRIA**  
**2019**

BRUNA CARNEIRO SILVA

## **ELABORAÇÃO E AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCACIONAL SOBRE CUIDADOS NO PRÉ-NATAL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo como requisito final para obtenção do título de Mestre em Enfermagem, área de Concentração: Cuidado e Administração em Saúde. Linha de Pesquisa: O cuidar em enfermagem no processo de desenvolvimento humano.

**Orientadora:** Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Cândida Caniçali Primo.

VITÓRIA

2019

Ficha catalográfica disponibilizada pelo Sistema Integrado de  
Bibliotecas - SIBI/UFES e elaborada pelo autor

---

S586e SILVA, BRUNA CARNEIRO, 1983-  
Elaboração e Validação de Tecnologia Educacional sobre  
Cuidados no Pré-natal. / BRUNA CARNEIRO SILVA. - 2019.  
121 f. : il.

Orientadora: CÂNDIDA CANIÇALI PRIMO.  
Dissertação (Mestrado Profissional em Enfermagem) -  
Universidade Federal do Espírito Santo, Centro de Ciências da  
Saúde.

1. Gravidez. 2. Tecnologia Educacional. 3. Educação em  
Saúde. 4. Cuidado Pré-natal. 5. Enfermagem. I. PRIMO,  
CÂNDIDA CANIÇALI. II. Universidade Federal do Espírito  
Santo. Centro de Ciências da Saúde. III. Título.

CDU: 61

---

BRUNA CARNEIRO SILVA

## **ELABORAÇÃO E AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCACIONAL SOBRE CUIDADOS NO PRÉ-NATAL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo como requisito final para obtenção do grau de Mestre em Enfermagem na área de concentração Cuidado e Administração em Saúde. Linha de Pesquisa: O cuidar em enfermagem no processo de desenvolvimento humano.

Aprovada em 05 de setembro de 2019

### **COMISSÃO EXAMINADORA**

---

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Cândida Caniçali Primo**  
**Universidade Federal do Espírito Santo**  
**Orientadora**

---

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Eliane de Fátima Almeida Lima**  
**Universidade Federal do Espírito Santo**  
**Membro Interno efetivo**

---

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Márcia Valéria de Souza Almeida**  
**Universidade Federal do Espírito Santo**  
**Membro Interno suplente**

---

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ivone Evangelista Cabral**  
**Universidade Federal do Rio de Janeiro**  
**Membro Externo efetivo**

---

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Marilene Loewen Wall**  
**Universidade Federal do Paraná**  
**Membro Externo suplente**

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus, pela vida e oportunidade desta conquista.

À minha família, pelo apoio imensurável, pela compreensão, pelo amor e por sempre apoiarem cada nova jornada que desejo seguir. Amo vocês!

Às professoras Eliane de Fátima Almeida Lima, Marcia Valéria de Souza Almeida, Ivone Evangelista Cabral e Marilene Loewen Wall por aceitarem o convite para participar da banca examinadora e pelas contribuições para o enriquecimento do trabalho.

Em especial, à minha professora e orientadora, Cândida Caniçali Primo, que com muito empenho e dedicação ajudou na construção deste estudo. Obrigada pela compreensão, pela paciência nos momentos difíceis e pelas conquistas que este trabalho tem proporcionado.

Ao Prof. Dr. Hugo Cristo Sant'Anna e aos alunos do Laboratório e Observatório de Ontologias Projetuais do curso de Design da Universidade Federal do Espírito Santo que transformaram este projeto em realidade, pela competência e criatividade dispensada na construção deste sonho.

Aos alunos do Grupo Releitores do Departamento de Línguas e Letras do Programa de Pós-Graduação em Linguística da UFES e a professora Janayna Casotti, pela disponibilidade e contribuição na correção e adequação textual do trabalho.

Agradeço imensamente à turma do mestrado, aos queridos colegas que me ajudaram a superar os momentos árdios e dividiram angústias e dificuldades, sempre apoiando uns aos outros. Agradeço ainda, a cada momento de descontração em sala de aula: o apoio de vocês foi fundamental para essa caminhada ser mais leve.

À todas as gestantes que participaram desta pesquisa, aos enfermeiros e aos funcionários da URS Feu Rosa, pelo carinho e contribuição.

SILVA, Bruna Carneiro. **Elaboração e avaliação de tecnologia educacional sobre cuidados no pré-natal.** Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo. 2019. Linha de pesquisa: O cuidar em enfermagem no processo de desenvolvimento humano.

## RESUMO

**Introdução:** A gravidez é um evento singular na vida da mulher marcada por alterações psicológicas, hormonais e físicas, que podem acarretar medos, dúvidas, angústias e incertezas sobre tantas mudanças. As tecnologias educativas são instrumentos que auxiliam no processo de ensino aprendizagem podendo minimizar riscos e colaborar com o cuidado das gestantes. Este estudo está alinhado a linha de pesquisa cuidar em enfermagem no processo de desenvolvimento humano e buscou unir os benefícios das tecnologias educativas para atender demanda da instituição na qual a mestranda atua, a fim de colaborar na educação em saúde das gestantes. **Objetivos:** Identificar o conteúdo do almanaque com o público-alvo; Elaborar o almanaque sobre os cuidados no pré-natal; Avaliar a tecnologia educacional com o público-alvo. **Método:** Trata-se de um estudo metodológico que foi desenvolvido em três etapas: 1) estudo exploratório: identificação do conteúdo do almanaque; 2) processo de elaboração do almanaque; e 3) avaliação da tecnologia com o público-alvo. Para identificação do conteúdo foram realizados grupos com as gestantes e utilizou-se a técnica da entrevista não diretiva. Os grupos ocorreram em encontros semanais, entre os meses de março e maio de 2018, no qual participaram 34 gestantes. Os grupos foram gravados, transcritos e os dados analisados e categorizados segundo Bardin. Na avaliação participaram 41 gestantes e utilizou-se um formulário com os critérios: objetivos, organização, estilo da escrita, aparência e motivação. Adotou-se o índice de concordância de 80%. **Resultados:** a tecnologia educacional impressa, intitulada Almanaque da gestante é composta de 40 páginas que contém histórias em quadrinhos e jogos do tipo caça-palavras, labirinto, sete erros, dentre outros e aborda as temáticas: descoberta da gravidez, cuidados no pré-natal e parto. O tema pré-natal apresenta orientações sobre alimentação; higiene dos alimentos; prática de exercício; hipertensão arterial e diabetes gestacional; infecções sexualmente transmissíveis; toxoplasmose; Dengue/Zika/Chikungunya; vacinação e uso de vitaminas. As gestantes avaliaram a tecnologia como de fácil entendimento, explicativo, de linguagem clara, atrativa e compreensiva, capaz de motivar a manutenção de boas práticas na gestação, com uma concordância mínima de 92,1%. **Produto:** Almanaque da gestante. **Conclusão:** o almanaque estimula de forma criativa e lúdica a reflexão das gestantes para o cuidado pré-natal e facilita o processo de aprendizagem, por meio do uso de uma tecnologia educacional inovadora, que leva em consideração as informações e vivências das gestantes, pois foi desenvolvida em parceria com o serviço e a população alvo. Tem potencial de gerar impacto e aplicabilidade a nível local, regional e nacional, pois será disponibilizado em pdf em plataforma virtual. Após o registro de direitos autorais o Almanaque será devolvido para a secretaria de saúde, fortalecendo a política de humanização da assistência ao pré-natal. O Almanaque é uma estratégia de educação em saúde sobre cuidado pré-natal, sendo importante que o profissional de saúde possibilite discussões levando-se em consideração a

capacidade de compreensão de cada membro da família, e também, associar o uso da tecnologia com orientações verbais que possam elucidar os aspectos tratados nas histórias em quadrinhos e jogos apresentados no almanaque.

**Palavras chave:** Gravidez. Tecnologia Educacional. Educação em Saúde. Cuidado Pré-natal. Enfermagem.

SILVA, Bruna Carneiro. **Development and evaluation of educational technology on prenatal care.** Graduate Program in Nursing. Center for Health Sciences. Federal University of Espírito Santo. 2019. Research line: Nursing care in the process of human development.

## ABSTRACT

**Introduction:** Pregnancy is a unique event in a woman's life marked by psychological, hormonal and physical changes that can lead to fears, doubts, anxieties and uncertainties about so many changes. Educational technologies are tools that help in the teaching-learning process and can minimize risks and collaborate with the pregnant women care. This study is aligned with the line of research caring for nursing in the human development process and sought to combine the benefits of educational technologies to meet the demand of the institution in which the master's student works, in order to collaborate in the health education of pregnant women. **Objectives:** Identify the content of the comic with the target audience; Develop the comic on prenatal care; Evaluate educational technology with the target audience. **Method:** This is a methodological study that was developed in three stages: step 1 - exploratory study: identification of comic content; step 2 - process of elaboration of the comic; and step 3 - technology assessment with the target audience. To identify the content, groups were made with pregnant women and the non-directive interview technique was used. The groups took place in weekly meetings, between March and May 2018, in which 34 pregnant women participated. The groups were recorded, transcribed and the data analyzed and categorized according to Bardin. To evaluate the almanac, 41 pregnant women participated, who answered an evaluation questionnaire with the criteria: objectives, organization, writing style, appearance and motivation. The agreement rate of 80% was adopted. **Results:** The printed educational technology, entitled Pregnant Woman's Almanac, is made up of 40 pages that contain comic books and word-puzzle games, maze, spot the differences, among others and addresses the themes of pregnancy discovery, prenatal care and childbirth. The prenatal theme presents guidelines on feeding; food hygiene; exercise practice; high blood pressure and gestational diabetes; sexually transmitted infections; toxoplasmosis; Dengue / Zika / Chikungunya; vaccination and use of vitamins. The pregnant women evaluated the technology as easy to understand, explanatory, clear language, attractive and comprehensive, capable of motivating the maintenance of good pregnancy practices, with a minimum agreement of 95.1%. **Products:** Pregnant woman's almanac. **Final considerations:** The almanac stimulates in a creative and playful way, the reflection of pregnant women for prenatal care and facilitates the learning process, through the use of innovative educational technology, which takes into account the information and experiences of pregnant women, because it was developed in partnership with the service and the target population. It has the potential to generate impact and applicability at local, regional and national level, as it will be made available in pdf on a virtual platform. After the copyright registration Almanac will be returned to the health department, strengthening the humanization policy of assistance to prenatal care. The Almanac is a health education strategy on prenatal care, and it is important that the health professional enables discussions taking into account the ability of each family member to understand, and also to associate the use of technology with

verbal guidance that can elucidate the aspects treated in the comic books and games presented in the almanac.

**Key words:** Pregnancy. Educational technology. Health Education. Prenatal care. Nursing.

## LISTA DE FIGURAS

|                                                                                            |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Figura 1: personagens do almanaque.....                                                    | 51 |
| Figura 2: capa do almanaque e apresentação dos personagens.....                            | 51 |
| Figura 3: páginas do almanaque com informações e jogos sobre as queixas das gestantes..... | 52 |
| Figura 4: páginas do almanaque com jogos sobre o cuidado pré-natal.....                    | 54 |

## LISTA DE SIGLAS

|             |                                                                               |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| APS         | Atenção Primária à Saúde                                                      |
| CCS         | Centro de Ciências da Saúde                                                   |
| CEP         | Comitê de Ética em Pesquisa                                                   |
| DHEG        | Doença Hipertensiva Específica Da Gestação                                    |
| DMG         | Diabetes Mellitus Gestacional                                                 |
| ESF         | Equipe de Saúde da Família                                                    |
| ITU         | Infecção do Trato Urinário                                                    |
| ISTs        | Infecções Sexualmente Transmissíveis                                          |
| IVC         | Índice de Validade de Conteúdo                                                |
| LOOP        | Laboratório e Observatório de Ontologias Projetuais                           |
| MS          | Mistério da Saúde                                                             |
| OMS         | Organização Mundial de Saúde                                                  |
| SISPRENATAL | Sistema de Informação do Programa de Humanização do<br>Pré-Natal e Nascimento |
| TCI         | Termo de Consentimento Institucional                                          |
| TCLE        | Termo de Consentimento Livre e Esclarecido                                    |
| TE          | Tecnologia Educacional                                                        |
| UAPS        | Unidade de Atenção Primária à Saúde                                           |
| UFES        | Universidade Federal do Espírito Santo                                        |
| UFJF        | Universidade Federal de Juiz de Fora                                          |

## SUMÁRIO

|                                                                                                     |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1INTRODUÇÃO.....</b>                                                                             | <b>13</b> |
| <b>1.1 APROXIMAÇÃO COM A TEMÁTICA.....</b>                                                          | <b>13</b> |
| <b>1.2 JUSTIFICATIVA E PROBLEMATIZAÇÃO.....</b>                                                     | <b>14</b> |
| <b>2OBJETIVOS.....</b>                                                                              | <b>20</b> |
| <b>3FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>                                                                  | <b>21</b> |
| <b>3.1 ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL.....</b>                                                               | <b>21</b> |
| <i>3.1.1 Os principais desconfortos da gravidez a cada trimestre e a atuação da enfermagem.....</i> | <i>21</i> |
| <i>3.1.2 A enfermagem e o cuidado nas principais intercorrências clínicas da gestação .....</i>     | <i>27</i> |
| <b>3.2 O PROCESSO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE.....</b>                                                     | <b>31</b> |
| <b>4METODOLOGIA.....</b>                                                                            | <b>36</b> |
| <b>4.1 TIPO DE PESQUISA.....</b>                                                                    | <b>36</b> |
| <b>4.2 ESPAÇO FÍSICO DA PESQUISA.....</b>                                                           | <b>36</b> |
| <b>4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA.....</b>                                                           | <b>37</b> |
| <b>4.4DESENVOLVIMENTO DA TECNOLOGIA EDUCATIVA ALMANAQUE.....</b>                                    | <b>37</b> |
| <i>4.4.1 Etapa 1 - estudo exploratório: identificação do conteúdo do almanaque.....</i>             | <i>37</i> |
| <i>4.4.2 Etapa 2 - processo de elaboração do almanaque.....</i>                                     | <i>38</i> |
| <i>4.4.3 Etapa 3 - avaliação da tecnologia com o público alvo.....</i>                              | <i>40</i> |
| <b>4.5 ASPECTOS ÉTICOS.....</b>                                                                     | <b>40</b> |
| <b>5RESULTADOS.....</b>                                                                             | <b>42</b> |
| <b>5.1 PRODUÇÃO TÉCNICA.....</b>                                                                    | <b>42</b> |
| <b>6CONCLUSÃO.....</b>                                                                              | <b>65</b> |
| <b>REFERÊNCIAS.....</b>                                                                             | <b>66</b> |
| <b>APÊNDICE A.....</b>                                                                              | <b>71</b> |
| <b>APÊNDICE B.....</b>                                                                              | <b>72</b> |
| <b>APÊNDICE C.....</b>                                                                              | <b>76</b> |
| <b>APÊNDICE D.....</b>                                                                              | <b>78</b> |

**ANEXO 1..... 118**

**ANEXO 2..... 121**

## 1 INTRODUÇÃO

### 1.1 APROXIMAÇÃO COM A TEMÁTICA

A minha trajetória, na enfermagem, iniciou em 2004 quando ingressei no Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF. No decorrer do curso, me deparei com o grande desafio de me transformar em uma enfermeira, mediante a grande diversidade de possibilidades da profissão. Durante a graduação, o trabalho assistencial da enfermagem sempre foi colocado em evidência. No entanto, o papel na gestão, na administração e no planejamento e, principalmente, como educador, também tiveram importância.

Ainda dentro da academia, as atividades relacionadas ao papel de educador do enfermeiro despertaram meu interesse. Desfrutei da oportunidade, nesse período, de desenvolver atividades de educação em saúde, durante o curso das disciplinas, além de ingressar em um projeto de extensão, chamado “Brincando e Aprendendo Saúde”, no qual trabalhávamos a educação em saúde de forma lúdica para crianças em creches do município de Juiz de Fora.

Ao término da graduação, iniciei minhas atividades profissionais no Hospital Universitário de Juiz de Fora, na área assistencial, porém meu interesse profissional era pela assistência na atenção primária e pelo desenvolvimento de atividades educativas direcionadas para a população. Em 2009, com o meu ingresso no curso de especialização na modalidade de Residência em Saúde da Família, juntamente com uma Pós-Graduação em Saúde Coletiva, obtive a oportunidade de associar estudo e assistência, exercendo, na prática, o trabalho de enfermeira. Essa experiência, me auxiliou na aprimoração dos meus conhecimentos e da experiência na atenção básica e realização de atividades de educação em saúde.

Quando terminei a Residência, comecei a trabalhar como enfermeira em uma unidade de atenção primária e, com o decorrer de alguns anos na profissão, ingressei no Programa de Pós-Graduação do Mestrado Profissional em Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo – UFES. A escolha pelo mestrado profissional partiu do interesse em obter crescimento profissional associado ao

desenvolvimento científico, no intuito de transformar e qualificar a prática assistencial desenvolvida no meu local de trabalho.

Diante da aprovação no mestrado, a escolha pelo tema de pesquisa surgiu do conhecimento adquirido com experiências vividas como responsável pelo programa de saúde da mulher em uma unidade de saúde e da prática diária do atendimento prestado na assistência individual as gestantes, além da realização de grupos educativos para essas mulheres.

Durante a assistência prestada diariamente as gestantes, me deparei com a necessidade de orientações que atendesse as reais dificuldades dessas e desmistificasse crenças culturais incorporadas por elas, que se transformavam em obstáculos para a assistência pré-natal alcançar o êxito esperado.

## 1.2 JUSTIFICATIVA E PROBLEMATIZAÇÃO

A gravidez é um evento singular, pois, é marcada por alterações psicológicas, hormonais e físicas, que preparam o organismo materno para o desenvolvimento de um novo ser. Essas modificações complexas, experiências únicas entre as mulheres, são recebidas de formas diferentes por cada uma delas, podendo acarretar medos, dúvidas, angústias ou, até mesmo, a curiosidade em relação ao próprio corpo (VIEIRA *et al.*, 2011).

Como um fenômeno fisiológico, a gravidez, deve ser vista como parte de uma experiência saudável que envolve mudanças variadas, do ponto de vista físico, social e emocional, possibilitando a saúde no pré-natal. Visto que, é direito do indivíduo receber assistência à saúde de qualidade, os serviços de saúde devem oferecê-la de forma efetiva, eficiente e segura, para garantir a plena satisfação do cliente. Assim, a assistência integral a saúde da mulher, no pré-natal, deve ser organizada para atender às reais necessidades das gestantes, mediante fortalecimento dos sistemas de saúde para assegurar a qualidade dos serviços em nível primário e emergencial (BRASIL, 2012b, TOMASI, *et al.*, 2017).

O pré-natal objetiva salvaguardar o nascimento do recém-nascido de maneira saudável, sem impacto para a saúde materna, por meio do acompanhamento da gestação. A atenção pré-natal de qualidade é capaz de diminuir a morbidade e a

mortalidade materno-infantil. Para isso, é imprescindível recursos mínimos, como: garantia do número de consultas recomendadas, captação precoce das gestantes, orientação sobre vacinas e exames preconizados, abordagem psicossocial, atividades educativas e preventivas, além de conhecimentos técnico-científicos adequados (NUNES, *et al.*, 2017).

Para uma ação efetiva nesse período, não é necessária tecnologia de alta complexidade, exames sofisticados, instalações modernas, mas acesso aos serviços de saúde e profissionais qualificados, que possam realizar diagnósticos clínicos precisos, que visem à garantia da atenção ao pré-natal com abordagem integral e resolutiva e à soluções imediatas diante da detecção de fatores de riscos (BRASIL, 2012b; SILVA; LIMA; OSÓRIO, 2016).

Uma análise das práticas assistenciais do enfermeiro, na atenção básica, demonstrou fragilidade no olhar crítico do profissional em relação aos cuidados direcionados ao paciente. No entanto, constata-se que a sua formação profissional não tem sido contemplada em sua totalidade, em virtude da assincronia entre a prática pedagógica e sua habilidade para desenvolvimento do processo de enfermagem na prática assistencial. Esse fato enfatiza a necessidade de estudos que auxiliem o enfermeiro no desenvolvimento de habilidades que garantam sua qualificação profissional para colocar em prática os conhecimentos clínicos e elaborar planos de cuidados efetivos ao prestar assistência ao paciente (JASMIM, *et al.*, 2018).

Em relação a saúde das gestantes, estas se encontram vulneráveis, já que as mudanças repentinas que ocorrem em seus corpos, podem gerar desequilíbrio emocional. Compreender o que acontece, nesse contexto, é importante, visto que o acompanhamento pré-natal é composto por uma etapa de preparação física e psicológica para o parto e maternidade. Nesse sentido, é um momento de intenso aprendizado, oportuno para os profissionais de saúde construírem ferramentas diferenciadas e inovadoras que tenham como objetivo educar o cliente (OLIVEIRA *et al.*, 2015).

As ações educativas não implicam custos ao SUS, sendo dependentes, muitas vezes, das atitudes dos profissionais. A falta de orientação durante as consultas,

atrelada à má condução dos cuidados essenciais, contribuem negativamente na qualidade do pré-natal. Portanto, é imprescindível que os profissionais estejam atentos e sensíveis aos questionamentos das gestantes. Esses aconselhamentos tornam-se eficazes, quando ocorre o intercâmbio de experiências entre profissionais e gestantes, promovido de forma individual ou através de grupos educativos (SILVA; LIMA; OSÓRIO, 2016; NUNES, *et al.*, 2017).

A educação em saúde no pré-natal, pode ser o diferencial para a saúde das gestantes. Ao participar de atividades educativas, elas podem ouvir e falar sobre suas experiências e consolidar informações que as ajudarão no enfrentamento da insegurança de ser mãe. Essas atividades podem acontecer tanto em grupos específicos para gestantes e em consultas individuais, quanto em salas de espera. As unidades de atenção primária a saúde (APS) podem ser um dos lugares para aplicabilidade dessa ação (BRASIL, 2012b).

Para promover mudanças e inovação, são necessárias medidas eficientes, que facilitem o processo educativo. Mediante a equipe que compõe a APS, o enfermeiro é um profissional capacitado e sensibilizado para o desenvolvimento da educação em saúde nas unidades de atenção primária e para o cuidado à saúde da mulher (PROGIANTI; COSTA, 2012).

Diante do papel de educador, o enfermeiro deve estabelecer uma boa interação com as gestantes, demonstrando interesse em ouvir e conversar sobre as dúvidas. O controle emocional, a confiança e a segurança das gestantes, para lidar com as diversas mudanças, são desenvolvidos por meio da troca de experiências e identificação de problemas comuns entre elas. Para isso, também é necessário que o enfermeiro esteja atento às dificuldades culturais dessas mulheres (OLIVEIRA, *et al.*, 2015).

Para facilitar a compreensão das gestantes e, tornar mais dinâmica e interativa, a atuação do Enfermeiro, como mediador de atividades educativas, a criação de tecnologias educacionais tem sido tema de diversos trabalhos e publicações na área de Enfermagem. Como exemplo dessas tecnologias, podemos citar o primeiro desenho animado produzido, no Brasil, sobre cuidados com prematuro em domicílio. Essa produção objetiva informar familiares, profissionais e instituições de saúde em

relação à problemática da prematuridade, por meio da interatividade, visto que utilizam diálogos, sons e imagens como alternativa para estimular o aprendizado (PINTO, *et al.*, 2018).

Em um estudo metodológico, a construção de uma cartilha sobre alimentação saudável na gestação, levou em consideração o hábito alimentar das gestantes, que, por sua vez, validaram o conteúdo e consideraram a cartilha de fácil leitura, considerando o material como relevante e facilitador do aprendizado (OLIVEIRA; LOPES; FERNANDES, 2014). Em outro estudo, configurado como relato de experiência, focado nos cuidados com o coto umbilical, salienta a importância da educação em saúde para gestantes, por meio da troca de saberes, como prática emancipatória e colaboradora para a autonomia dos sujeitos no desenvolvimento do cuidado em saúde (ALMEIDA *et al.*, 2016).

A função da tecnologia é intensificar as habilidades do indivíduo e auxiliar na aquisição de conhecimento, mediante a busca de novas informações que levam a transformação do próprio indivíduo. As tecnologias são categorizadas, na área da saúde, da seguinte maneira: tecnologia dura, representada pelo material permanente, equipamento, instalação física, ferramentas; tecnologia leve-dura, inclui os saberes estruturados no campo da saúde, como a epidemiologia e clínica médica; e, tecnologia leve, em que se insere o processo de produção da comunicação, das relações e do vínculo (MERHY, 2002).

Pode-se, ainda, classificar as tecnologias na enfermagem em: tecnologia educacional, representada pelo conjunto de conhecimentos científicos que envolvem o processo educacional, colocado em prática pelo homem; tecnologia assistencial, inclui as ações sistematizadas para uma assistência qualificada, desenvolvidas a partir de experiências cotidianas; e, tecnologia gerencial, processo sistematizado composto por ações teórico-práticas utilizadas, no gerenciamento da assistência, por meio da promoção de diálogo entre os sujeitos. Possui como finalidade tornar o trabalho criativo, prazeroso e proporcionar melhorias (NIETSCHE *et al.*, 2005).

Em um estudo de intervenção, Javorski (2018) avaliou os efeitos da utilização de um álbum seriado, na autoeficácia materna para amamentar e a repercussão dessa proposta educativa, no aleitamento materno exclusivo, nos primeiros dois meses de

vida. Como resultado, a tecnologia em questão foi capaz de elevar a pontuação da autoeficácia, da segunda até a oitava semana pós-parto, e aumentar em duas vezes mais, a chance de mulheres manterem o aleitamento materno exclusivo, até os dois meses de vida do lactente. Esse estudo, comprovou a eficácia da utilização de ferramentas pedagógicas como essas para beneficiar os usuários.

Devido aos fatos apresentados, os profissionais da educação e da saúde compartilham a ideia de que tecnologias educativas são ferramentas facilitadoras, complementares para a prática educativo-pedagógica. Consequentemente, o desenvolvimento desses materiais precisa estar ancorado em uma proposta de educação, que valorize o universo cultural do indivíduo baseando-se na realidade de mundo em que ele vive (BARBOSA *et al.*, 2010).

Diante dessa temática, despertei o interesse em desenvolver uma tecnologia educativa que seja criativa, simples e lúdica. A partir das experiências compartilhadas e do aprendizado adquirido no Mestrado Profissional em Enfermagem pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) e por meio da participação no grupo de estudos CuidarTech: Laboratório de Tecnologias de Enfermagem, o interesse pela utilização de tecnologias que levassem em consideração meu trabalho educativo, já desenvolvido com as gestantes, se baseou na seguinte pergunta norteadora: como elaborar e avaliar uma tecnologia educativa sobre os cuidados no pré-natal? Nesse sentido, essa pesquisa tem como objeto de estudo o cuidado no pré-natal.

Para construção da tecnologia elaborada neste trabalho, as principais necessidades e cuidados das gestantes, durante o pré-natal, foram definidos a partir da organização de grupos educativos que possuíam o diálogo e a problematização, como método. Esse instrumento educativo possui como objetivo tornar o aprendizado dinâmico e interativo, facilitar a memorização e alcançar mudanças positivas para o desenvolvimento gestacional.

A tecnologia educacional elaborada foi um livreto impresso, intitulado “Almanaque da Gestante”. O almanaque é originário do árabe *AL-MANAKH*, que significa “o calendário”, e é uma das formas mais antigas de compilação de conhecimento, que podem conter informações humorísticas, científicas e literárias (HOUAISS, 2002).

Essa tecnologia foi escolhida por representar socialmente um gênero popular de transmissão de conhecimento. Por meio do diálogo narrativo, o almanaque conversa com o leitor de forma informal, mesclando variações do conhecimento e discurso, para aproximar o saber científico do conhecimento popular (MARTELETO; DAVID, 2014).

As informações contidas em um almanaque devem ser “úteis para toda a gente” sem que haja a preocupação de se aprofundar no conteúdo. Além disso, os almanaques possuem caráter popular, por serem de fácil acesso. Eles podem ser encontrados em bancas de jornal ou ofertados por vendedores ambulantes, nesse sentido, possuem ampla circulação. A função desse dispositivo é um misto entre ensinar, distrair e interagir com o leitor (DAVID; MARTELETO, 2012).

Para Marteleto e David (2014), o almanaque tende a ser uma vasta enciclopédia do cotidiano do leitor. O almanaque da gestante trata-se de uma tecnologia impressa de caráter monotemático e sua proposta é realizar uma aproximação com o leitor por meio da narrativa de quadrinhos, além de comportar outras atividades que servem como distração, como diferentes tipos de jogos, dentre eles: caça-palavras, criptograma, dominó, caça-resposta e sete erros.

O uso de tecnologias impressas justifica-se pelo fato de ser uma ferramenta que reforça as informações verbalizadas, capaz de nortear o autocuidado e auxiliar o enfermeiro no desenvolvimento do processo educativo. Porém, para construção de novos materiais escritos, é relevante considerar a avaliação do público alvo. A avaliação desses materiais é importante para fornecer, aos profissionais interessados, instrumentos confiáveis e adequados para trabalhar com a população (OLIVEIRA; LOPES; FERNANDES, 2014; JASMIM, *et al.*, 2018; HORTENSE, *et al.*, 2018).

O estudo é relevante porque leva em consideração a necessidade de prestar assistência de enfermagem efetiva durante o pré-natal, por meio da elaboração de uma ferramenta criativa, que serve de suporte para o esclarecimento de dúvidas, construído com base em experiências vivenciadas pelas gestantes. Nesse processo, elas se tornaram, ao longo do percurso, participantes ativas do processo gestacional.

## 2 OBJETIVOS

- Identificar o conteúdo do almanaque em conjunto com o público alvo;
- Elaborar o almanaque sobre os cuidados no pré-natal;
- Avaliar a tecnologia educacional com o público alvo.

### 3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

#### 3.1 ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL

A assistência ao pré-natal deve iniciar assim que houver manifestação do desejo pela gravidez, pois já na primeira consulta é possível identificar situações que possam oferecer risco para a gestação futura. Em situações em que a gravidez não é planejada, as consultas devem começar o mais rápido possível, a fim de diminuir os riscos. Esse momento também é apropriado para o esclarecimento de dúvidas e orientações sobre promoção da gestação saudável (PEIXOTO, 2014).

O pré-natal é a assistência prestada à mulher durante todo período gravídico, por meio de procedimentos educativos e clínicos, com objetivo de acompanhar a evolução da gestação e garantir a saúde da mulher e da criança, de forma humanizada e com soluções imediatas. O novo modelo proposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS) aumenta o número mínimo de consultas durante o pré-natal para oito e recomenda o primeiro contato nas 12 primeiras semanas de gestação, com visitas subsequentes na 20<sup>a</sup>, 26<sup>a</sup>, 30<sup>a</sup>, 34<sup>a</sup>, 36<sup>a</sup>, 38<sup>a</sup> e 40<sup>a</sup> semana. É importante frisar que não há, em nenhuma hipótese, alta do pré-natal (BRASIL, 2012b; WHO, 2016).

##### 3.1.1 Os principais desconfortos da gravidez a cada trimestre e a atuação da enfermagem

A gestação é o período de grandes transformações na vida da mulher, tais mudanças podem se tornar mais ou menos impactantes conforme a maneira como é dada a concepção, que pode ser planejada ou não, ou mesmo, pelas condições sociais ou estressantes vivenciadas no momento em que a gravidez é descoberta. E as alterações corporais, que ocorrem nesse período, provocam diversos sinais e sintomas considerados comuns, mas que podem resultar em complicações para a gestante e o conceito se não conduzidos de maneira correta (ORSHAN, 2010; CORREIA, *et al.*, 2011).

Os sinais e sintomas mais comuns na gravidez são: náuseas, vômitos e tonturas, pirose, dores abdominais e mamárias, lombalgia, cefaleia, corrimento vaginal, hemorroidas, varizes, câimbras, edema, sonolência, dificuldade para respirar,

insônia, fraqueza/desmaio e salivação excessiva. Sabe-se que com as devidas orientações alimentares, de postura e hábitos de vida, a maior parte dos desconfortos gestacionais diminui ou desaparece, inclusive sem o uso de medicamentos (CORREIA *et al.*, 2011; BRASIL, 2012b).

A presença desses sintomas pode causar incômodo que se manifestam de formas diferentes nas gestantes e em cada gravidez. A gestação é dividida em três trimestres em que cada um provoca diferentes transformações que causam alterações fisiológicas responsáveis por esses sinais de desconforto (ORSHAN, 2010).

No primeiro trimestre, devido às alterações hormonais, principalmente pelo aumento na concentração de progesterona, os sintomas que prevalecem são: náusea, vômito, sonolência, sensibilidade nas mamas, tonturas. Além de constipação intestinal, relacionada à redução da motilidade do cólon, polaciúria, também presente no final da gestação, devido ao aumento da pressão sobre a bexiga, ocasionado pelo crescimento do útero que, também, favorece o desenvolvimento de infecção urinária. Para além dos sintomas fisiológicos, a gestante ainda passa por um processo de aceitação ou não da gravidez, dependendo da maneira como ocorreu sua concepção, que pode gerar oscilação de humor, relacionada às ações hormonais (LOWDERMILK *et al.*, 2012).

É importante explicar que esses são sintomas comuns na gestação. Além disso, algumas orientações podem ajudar a obter alívio em caso de enjoo e azia, como: manter uma alimentação fracionada; evitar líquidos durante as refeições, frituras e alimentos com cheiros fortes; ingerir alimentos sólidos no começo da manhã; consumir alimentos gelados. Já as dores abdominais, cólicas, flatulência, quando descartado a associação à contração, podem ser amenizados com exercícios apropriados para flacidez abdominal; alimentação rica em fibras; caminhadas e movimentação (BRASIL, 2012b; PEIXOTO, 2014).

A presença de náusea, vômito e tontura afetam cerca de 70% das mulheres grávidas, e, apesar de não terem causas definidas, acredita-se que são decorrentes de alterações hormonais próprias desse período. Esses sintomas são mais comuns no início da gravidez, diminuindo a ocorrência a partir da 16ª semana gestacional.

Se esse quadro agravar, pode acarretar a hiperêmese gravídica que, se não controlada, levar a desidratação, perda de peso e hospitalização devido ao desequilíbrio hidroeletrolítico (NAZIK; ERYILMAZ, 2014; HEITMANN *et al.*, 2016).

Esses sintomas podem ocasionar alterações no quadro nutricional da gestante que, podem ser potencializados pela carência de ferro no organismo materno. A anemia causada pela deficiência de ferro é um problema em potencial no período gestacional, considerando que a anemia ferropriva é um problema que afeta grande parte da população devido à carência nutricional. O agravamento dessa deficiência é intensificado, durante a gravidez, em decorrência do aumento da necessidade de nutrientes para garantir a evolução da gestação (SATO *et al.*, 2015).

Quando não há intervenção nesses casos, a negligência pode ocasionar baixo peso do recém-nascido, prematuridade, hemorragia no parto, e ainda aumentar o risco de infecção nas gestantes. Para intervir de forma eficaz, a concentração de hemoglobina deve ser avaliada na primeira consulta de pré-natal, sendo os índices abaixo de 11g/dl, considerados anormais. Uma conduta que vem sendo adotada pelo Ministério da Saúde é a suplementação de ferro, durante a gestação, para diminuição das taxas de anemia (MONTENEGRO; SANTOS; FILHO, 2015; SATO *et al.*, 2015).

Outra queixa frequente apresentada pelas gestantes é o excesso de sono. Esse sintoma pode acontecer em decorrência do aumento da produção de progesterona e excessivo gasto de energia, no primeiro trimestre, para desenvolvimento da gravidez. No entanto, no avanço da gestação, a grávida pode se queixar de insônia relacionada ao desconforto causado pelo peso do abdômen, devido o posicionamento para adormecer e a dificuldades respiratórias. A ansiedade relacionada à gravidez, ao movimento do bebê e às micções noturnas também podem interferir no padrão de sono da gestante (CORREIA *et al.*, 2011; BRASIL, 2012b; NAZIK; ERYILMAZ, 2014).

Por se tratar do período mais sensível da gestação, a orientação sobre as mudanças corporais e os possíveis desconfortos é essencial para tranquilizar as gestantes. No entanto, também é preciso alertá-las para os possíveis sinais de risco, como a presença de sangramentos.

O sangramento vaginal durante a gravidez pode acontecer por inúmeras causas. Algumas situações ocorrem devido à ação de hormônios ou ao aumento da vascularização no colo do útero ou de infecções vaginais, durante relações sexuais. Nesses casos, normalmente o sangramento é de pequena intensidade sem associação com dor. Porém, esse fenômeno é algo que exige investigação para descartar ameaça de aborto, principalmente, se forem de grande intensidade. Os casos anormais de sangramento podem estar associados à placenta prévia, descolamento de placenta ou abortamentos, ou, ainda, relacionados ao uso de drogas, álcool, fumo e má formações cromossômicas (ALVES *et al.*, 2010; BRASIL, 2012b).

No segundo trimestre, marcado pelo início da movimentação fetal, há o aumento do vínculo materno-fetal, devido à possibilidade de interação entre ambos. No entanto, é o momento da percepção das mudanças corporais, que pode causar problemas de autoestima e aceitação física. Sintomas como edema, varizes, pirose e constipação podem ser mais frequentes nesse período (CORREIA *et al.*, 2011).

A pirose é um problema que afeta grande parte das mulheres durante a gravidez. Esse sintoma surge em decorrência do relaxamento da musculatura intestinal e do esfíncter esofágico, que acarretam, respectivamente, a diminuição do fluxo intestinal e o aumento do refluxo de ácido gástrico para o esôfago. Os sintomas se intensificam a partir do segundo e terceiro trimestre da gestação, já com o crescimento do bebê, os órgãos da região abdominal tendem a ser comprimidos e, em decorrência da compressão do estômago para a região superior do abdômen, aumenta o refluxo esofágico (PHUPONG; HANPRASERTPONG, 2015).

Além disso, a pirose pode ser angustiante para as mulheres, pois causa desconforto, podendo comprometer a socialização, os hábitos alimentares e, conseqüentemente, o desenvolvimento nutricional do feto. Embora, as complicações sejam raras, é crucial que sejam desenvolvidas estratégias para ajudar as gestantes a contornar esse quadro. Nesse caso, o enfermeiro é um agente primordial, porque por meio da consulta, as gestantes podem ser orientadas adequadamente, já que as mudanças nos hábitos alimentares e no estilo de vida são as estratégias mais seguras para o manejo desses sintomas (NAZIK; ERYILMAZ, 2014).

A consulta de enfermagem é um diferencial para a saúde das gestantes, pois a prevenção de complicações acontece por meio do estímulo de ingestão hídrica adequada, do consumo de alimentos ricos em ferro, da preferência por alimentos frescos e naturais em detrimento dos industrializados e da diminuição no consumo de açúcares, sódio e conservantes. Em caso de uso de álcool e/ou drogas, é importante explicar sobre os riscos dessas substâncias para o desenvolvimento do feto e orientar sobre a necessidade de interrupção do consumo. Essa e outras medidas, como a promoção da melhora do sono, da lombalgia e de outros desconfortos gestacionais, são ações de enfermagem que devem ser promovidas logo na primeira consulta de pré-natal (BRASIL, 2012b).

Nesse período, durante a consulta, o enfermeiro precisa ficar atento aos sintomas importantes, como a presença de edema em membros inferiores. O edema pode ser algo fisiológico, resultante da alteração circulatória na gestação e do aumento da pressão venosa nos membros inferiores, como consequência da compressão das veias cavas pelo útero gravídico. Além disso, outro fator importante para o aparecimento do edema é a ação de hormônios gestacionais, como progesterona e estrogênio, que reduzem a flexibilidade dos vasos sanguíneos e causam retenção do sódio que gera o acúmulo de líquido corporal, principalmente, em membros inferiores. Na presença de edema é importante descartar hipertensão gestacional e risco de pré-eclâmpsia (LOWDERMILK *et al.*, 2012; FEBRASCO, 2014; NAZIK; ERYILMAZ, 2014).

No terceiro, e último trimestre, a ansiedade e o medo pela chegada do bebê e da nova rotina geram insegurança. As dúvidas em relação à amamentação e aos sinais do parto, exigem o manejo acolhedor dos profissionais da saúde para tranquilização das gestantes. Nesse período, há um grande aumento do volume abdominal, o que leva ao surgimento de dores nas costas, insônia, dificuldade respiratória devido à compressão do diafragma pelo aumento do útero. Também podem ocorrer câimbras e piora do edema. Além disso, as contrações fisiológicas da gestação, contrações de Braxton-Hicks, são confundidas pelas gestantes como possíveis sinais de parto, por isso é preciso que a gestante tenha conhecimento sobre esse sintoma (ORSHAN, 2010; LOWDERMILK *et al.*, 2012; TOMASI, *et al.*, 2017).

As contrações de Braxton Hicks, ou contrações de treinamento, são tidas como uma sensação de desconforto na região pélvica que produzem contrações uterinas irregulares sem aumento de intensidade e duração, sem acarretar dilatação da cérvix. As contrações são normalmente indolores e curtas que surgem em torno da 28ª semana de gestação e se intensificam no último trimestre. É importante orientar sobre a existência dessas contrações e a sua diferença em relação às contrações reais do início do trabalho de parto, para assim aliviar a ansiedade e diminuir os riscos de parto prematuro causado por meio da não identificação dos sintomas pela gestante (LOWDERMILK *et al.*, 2012; BRASIL, 2012b).

A partir da segunda metade da gestação, devido ao aumento na dificuldade de locomoção da gestante, há a presença de câimbras que podem acontecer em decorrência do sedentarismo ou excesso de exercícios, de posturas inadequadas ou do uso de sapatos inapropriados, de alterações metabólicas e do desequilíbrio eletrolítico, relacionados ao déficit de alguns nutrientes como cálcio e vitaminas D e E (ORSHAN, 2010; NAZIK, ERYILMAZ, 2014; WHO, 2016).

Em virtude do aumento da região abdominal, mais de 50% das mulheres grávidas sentem lombalgia. Esse sintoma é mais comum no terceiro trimestre da gestação e as grávidas relatam que as dores pioram durante a noite. Essas dores estão relacionadas à mudança no centro de gravidade durante a gestação, ocasionada pelo aumento do peso, na parte anterior do corpo, ocorrido pelo crescimento das mamas e do abdômen gravídico. Como consequência, há o aumento da tensão sobre a curvatura lombar e a mudança na postura, que pode ser agravado pelo ganho de peso em excesso. A dor na lombar é uma queixa deve ser levada em consideração, pois além de influenciar nas atividades da vida diária, também afetam a qualidade do sono, que pode piorar em decorrência do avanço da gestação (CORREIA *et al.*, 2011; CARVALHO *et al.*, 2017).

É preciso destacar que cada período gestacional tem as suas particularidades e, por isso, é importante que o enfermeiro esteja atento a cada um desses sinais e sintomas, durante a consulta pré-natal, pois a partir desses achados clínicos é que o profissional da saúde poderá identificar problemas prioritários e intervir, de maneira efetiva, fornecendo informações adequadas às gestantes para evitar futuras complicações.

### 3.1.2 A enfermagem e o cuidado nas principais ocorrências clínicas da gestação

A assistência pré-natal é uma prioridade na atenção à saúde materno-infantil. Embora a gestação seja uma situação fisiológica momentânea na vida das mulheres, esse fenômeno merece atenção e tem sido um fator de preocupação entre os profissionais dos serviços de saúde. Isso acontece por causa da persistência de elevados indicadores de saúde, como os coeficientes de mortalidade materna e perinatal (TOMASI, *et al.*, 2017).

Em geral, a maioria das mulheres passa pelo período gestacional sem grandes complicações, no entanto, tem-se observado o aumento nos problemas de saúde, durante a gravidez, que levam a morte de centenas de mulheres por intercorrências na gestação e no parto. Parte das intercorrências e agravos na gravidez, de certa forma, são esperados, uma vez que, nesse período, podem ocorrer desequilíbrios das funções metabólicas, circulatórias, neurológicas e renais, em decorrência das alterações fisiológicas no organismo da mulher (VARELA *et al.*, 2017).

Dentre as principais intercorrências que podem interferir no percurso da gestação, têm destaque, nos estudos, as infecções do trato urinário (ITU), a doença hipertensiva específica da gestação (DHEG), a anemia e a hiperêmese. Além de doenças infecciosas como rubéola, toxoplasmose, citomegalovirose, sífilis, entre outras que podem interferir no desenvolvimento do feto e que são responsáveis por abortamentos, prematuridade, óbito fetal e malformações (PEIXOTO, 2014).

Um dos fatores primordiais para prevenção e tratamento precoce dessas afecções, é a frequência da gestante ao pré-natal, além de profissionais capacitados e habilitados para identificar situações de risco e orientar as gestantes sobre alimentação, higiene, exercícios e hábitos saudáveis para prevenção de infecções e demais intercorrências clínicas. Sendo assim, pode-se concluir que grande parte das mortes maternas e fetais estão relacionadas a fatores que poderiam ser prevenidos, por meio de orientações durante a consulta pré-natal (CALEGARI; GOUVEIA; GONÇALVES, 2016; OMS, 2016).

Entre as principais intercorrências, a ITU é um problema bastante frequente tendo em vista que é ocasionada pelas modificações hormonais da gravidez que favorecem o crescimento bacteriano, como diminuição no peristaltismo uretral,

aumento da frequência urinária e glicosúria. Muitas das vezes, a infecção é assintomática, no entanto, é necessária atenção e investigação, uma vez que essa doença causa prematuridade, baixo peso fetal e aborto. Quanto mais cedo for diagnosticada e tratada, maiores serão as chances de diminuir as complicações maternas e fetais. Orientar a ingesta hídrica é papel fundamental do enfermeiro (BRASIL, 2012b; PEIXOTO, 2014).

A DHEG, uma enfermidade exclusiva da mulher no período gestacional decorrente do aumento dos níveis pressóricos após a vigésima semana, associado ou não, a proteinúria, exige atuação do enfermeiro na prevenção de complicações como a pré-eclâmpsia e a eclâmpsia. É importante que o enfermeiro saiba identificar riscos e orientar as gestantes sobre prevenção e identificação de sinais de alerta. A presença da DHEG caracteriza a gestação como de alto risco, porque a vida e a saúde da mãe e do feto podem sofrer danos (OLIVEIRA; GRACILIANO, 2015; WHO, 2016).

Também considerado critério de alto risco para gestantes, o diabetes gestacional é o problema metabólico mais comum na gravidez. Destacam-se como fatores de predisposição: idade materna de 35 anos ou mais; sobrepeso, obesidade ou ganho excessivo de peso na gravidez atual; deposição central excessiva de gordura corporal; história familiar de diabetes em parente de primeiro grau; crescimento fetal excessivo, polidrâmnio; hipertensão ou pré-eclâmpsia na gravidez atual; antecedentes obstétricos de abortamentos de repetição, malformações, morte fetal ou neonatal, macrossomia ou diabetes mellitus gestacional (DMG); síndrome de ovários policísticos e baixa estatura (PEIXOTO, 2014; OLIVEIRA; GRACILIANO, 2015).

A prevenção e controle deste quadro poderá ser intensificada pelo enfermeiro em consultas individuais ou grupos educativos, por meio do controle glicêmico, prescrição para controle da glicose, que permita ganho adequado de peso de acordo com o estado nutricional da gestante, e incentivo a realização de exercícios físicos regulares. Segundo o Ministério da Saúde, 60% das gestantes com diabetes gestacional podem manter o controle glicêmico, sem maiores riscos para a gravidez, apenas com dieta e atividade física (BRASIL, 2012b).

Da mesma forma, estudos randomizados realizados em outros países mostram que as intervenções de dieta e exercícios podem ser bem-sucedidas, na redução do ganho de peso gestacional, em mulheres que possuem o risco de desenvolver diabetes gestacional. Essas medidas são essenciais para prevenção, no entanto, a intervenção iniciada na pré-concepção é mais eficiente do que no início da gravidez (RÖNÖ, 2014). Tal fato, confirma a importância do planejamento familiar e da assistência pré-natal, tão logo a mulher manifeste o desejo de engravidar. Estudos como esse, demonstram a importância dos serviços de atenção primária à saúde e a necessidade de assistência qualificada e eficiente.

Para atuar na prevenção da recorrência do diabetes gestacional e na evolução para o diabetes tipo 2 após o parto, também são necessárias ações que estimulem o autocuidado, com objetivo de interferir nos fatores de risco comportamentais, que envolvem sedentarismo, dieta, tabagismo e etilismo. Cabe aos profissionais de saúde da atenção primária intervir, de forma eficiente, estimulando mudanças para redução dos fatores de risco (BRASIL, 2012b; VARELA *et al.*, 2017).

O enfermeiro exerce suas funções em todos os níveis de assistência e desempenha um papel importante no acompanhamento das gestantes e no desenvolvimento das ações voltadas à prevenção e ao tratamento de distúrbios durante o pré-natal. Por meio de ações coletivas, o enfermeiro pode desmistificar conceitos ao promover um ambiente de troca de experiências e de compartilhamento de dúvidas e angústias, ao mesmo tempo as gestantes aprendem com outras e enfrentam seus medos. Nesse tipo de atendimento, o enfermeiro possui a oportunidade de estabelecer uma relação mais próxima com as mulheres, aumentando as chances de progredir em relação às mudanças no comportamento dos indivíduos (NOGUEIRA *et al.*, 2015; OLIVEIRA; GRACILIANO, 2015).

Ao se tratar de infecções durante a gestação, estas podem afetar a saúde reprodutiva das mulheres e influenciar no desenvolvimento da criança. Dentre elas, as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), doenças de origem viral, parasitária e bacteriana podem provocar anomalias graves ou, até mesmo, a morte fetal. As ISTs são uma preocupação universal na saúde reprodutiva, já são doenças que acometem principalmente as mulheres, em especial jovens ou pessoas socioeconomicamente desfavorecidas. No Brasil estima-se o crescimento da taxa de

incidência de sífilis congênita e de sífilis em gestante em cerca de três vezes mais em um período de 6 anos. A sífilis congênita pode ter complicações devastadoras, que incluem: morte fetal e neonatal, parto prematuro, convulsões, atraso no desenvolvimento fetal, cegueira e surdez (LASSI *et al.*, 2014; BRASIL, 2017). Essa doença é o resultado da disseminação hematogênica do *Treponema Pallidum*, pela gestante infectada, não tratada ou inadequadamente tratada, para o seu concepto por via placentária, podendo ser transmitida em qualquer fase da doença e idade gestacional (BRASIL, 2015).

O tratamento e detecção de casos de sífilis, no Brasil, são medidas de baixo custo, disponibilizadas pelo SUS, realizado por meio de testes simples de resultado imediato que possibilita o tratamento precoce e a redução de danos ao feto. A notificação, a investigação de casos, o tratamento adequado e a adoção de medidas para prevenção de novos casos de sífilis contribuem para sua redução e eliminação, porém, o início tardio do pré-natal e a falta de acesso aos serviços de saúde, ainda é uma constante em nosso país, o que dificulta essa conquista (NUNES *et al.*, 2017).

Da mesma forma, a gonorreia durante a gravidez está associada à ruptura prematura das membranas causa parto prematuro e conjuntivite grave no recém-nascido. A clamídia também pode ter sérias consequências para a gestante e seu neonato, incluindo conjuntivite e pneumonia. A detecção, em tempo ágil, e o tratamento oportuno, antes da concepção, são medidas eficazes para evitar complicações maternas e fetais (LASSI *et al.*, 2014; BRASIL, 2015).

Para a prevenção efetiva das doenças infecciosas, o aconselhamento é uma etapa fundamental, em particular no que se refere às ISTs. A informação, a educação e o aconselhamento individualizado, tendo em vista um comportamento sexual saudável e responsável, devem ser elementos integrantes dos cuidados básicos de saúde. Assim, a avaliação de risco, o rastreamento e o tratamento de infecções específicas devem ser um componente do cuidado pré-concepcional, pois há evidências de que o tratamento prévio é efetivo na prevenção de infecções neonatais (LASSI *et al.*, 2014).

A atenção primária, no âmbito de atuação do SUS, consiste no nível de atenção à saúde responsável pelas ações de vigilância, detecção e tratamento dos casos de

sífilis congênita. Uma assistência pré-natal adequada a partir de consultas periódicas e do rastreamento das infecções constitui um dos cuidados que devem ser realizados pelos enfermeiros. Nesse contexto, o enfermeiro encontra um promissor espaço de trabalho e amplia sua inserção, assumindo a linha de frente em relação aos demais profissionais de saúde por desenvolver atividades assistenciais educativas fundamentais à consolidação e ao fortalecimento da assistência preventiva no âmbito do SUS (MORORÓ *et al.*, 2015).

Diante do exposto, é possível perceber que a prevenção dessas doenças durante a gravidez, exige certa urgência no empenho assistencial dos profissionais da atenção primária. Frente a essa problemática, o enfermeiro precisa ficar atento e investir em seu papel educador, visto que muitas das vezes é o profissional de primeiro contato da gestante dentro da unidade de saúde, o que implica na consideração de ações educativas como eixo fundamental do cuidado (NOGUEIRA *et al.*, 2015).

### 3.2 O PROCESSO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Como o foco dos serviços é na promoção da qualidade de vida por meio de estratégias e programas da atenção primária, ampliou-se o olhar sobre as atividades educativas desenvolvidas nos serviços de saúde. Com isso, revelou-se a incompatibilidade das técnicas pedagógicas que vêm sendo adotadas em atividades coletivas desenvolvidas pelos profissionais, possibilitando questionamentos sobre a prática e a proposta do novo sistema.

Esses questionamentos culminaram na instituição da Política Nacional de Educação Popular em Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS), que possui como princípios orientadores o diálogo, a amorosidade, a problematização, a construção compartilhada do conhecimento, a emancipação e o compromisso com a construção do projeto democrático e popular. Diante disso, foi proposta

“uma prática político-pedagógica que perpassa as ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a partir do diálogo entre a diversidade de saberes, valorizando os saberes populares, a ancestralidade, o incentivo à produção individual e coletiva de conhecimentos e a inserção destes no SUS” (BRASIL, 2013, p. 01).

As transformações evidenciadas na realização das atividades de educação em saúde dispostas como princípios de orientação no SUS, para a prática didática, fundamentam-se na concepção da pedagogia crítica de Paulo Freire, que discute a prática da educação como forma de conscientizar e politizar o homem. Para Freire (2002), a educação autêntica não se faz para ou sobre alguém, mas sim com alguém que a deve disseminar pelo mundo na ânsia de difundir a tomada de consciência da humanidade.

Ainda de acordo com o autor, a educação bancária, em que prevalece o depósito de conhecimento, é motivo do fracasso de inúmeros trabalhos porque parte da realidade pessoal do educador, resultando no predomínio da hierarquia do saber. Portanto, para educar e contribuir para a formação de consciência crítica, é necessário levar em conta o contexto em que o educando vive, pois, a ação deve ser pautada na realidade do aluno a ser transformada.

Na área da saúde, também encontramos profissionais que praticam educação em saúde por meio da educação bancária: o enfoque no modelo biomédico e na visão pessoal do profissional, é imposto mediante as afirmações sobre o que está certo ou errado. Tais práticas, podem ser atribuídas a insuficiência de aporte teórico recebido, durante a formação acadêmica, para trabalhar com a comunidade, ou, também, a cobranças relacionadas à produtividade, a falta de recursos humanos, espaço físico e as condições de trabalho vivenciadas na atual atenção básica do SUS (NOGUEIRA *et al.*, 2015; FAGUNDES; OLIVEIRA, 2017).

A metodologia de Freire pode ser um forte aliado à promoção de mudanças no processo educativo em saúde, nesse sentido, a utilização da problematização na prática educativa, durante o pré-natal, tende a estimular o pensamento crítico das gestantes, pois essa técnica instiga a reflexão sobre as condutas do dia-dia e as consequências de tais ações para a saúde. Ressalta-se ainda que a utilização de metodologias participativas, quando promovida em grupos, possibilita o compartilhamento de relatos semelhantes entre os envolvidos, sendo capaz de impactar na preconcepção deles e, assim, reconstruir saberes através da troca de experiências (SAUL; SAUL, 2016; FAGUNDES; OLIVEIRA, 2017).

A proposta de uma linha de planejamento participativo vem sendo trabalhada pela área de educação em saúde, com o objetivo de envolver a população no processo saúde-doença. Por meio do envolvimento da população, busca-se transformar conceitos relacionados à saúde para garantir novas formas de enfrentamento da doença e melhorias na qualidade de vida. A educação participativa enxerga o indivíduo como corresponsável pelo seu bem-estar e pela comunidade em que vive e, para alcançar essa meta, é preciso promover mudanças conscientes na realidade do sujeito, tornando-o ativo no processo do cuidado (TORREZAN; GUIMARÃES; FURLANETTI, 2012).

O educador que problematiza deve oferecer, aos educandos, condições para a superação da sua condição de oprimido, por intermédio do diálogo e desafio dos indivíduos. Para Freire (2002), “quanto mais se problematizam os educandos, como seres no mundo e com o mundo, tanto mais se sentirão desafiados. Tão mais desafiados, quanto mais obrigados a responder ao desafio”. Por isso, cada problema se torna um obstáculo que precisa ser resolvido para manter a harmonia (FREIRE, 2002a, p.70).

A posição do educador exige certa segurança no ato de ensinar o que julga conhecer pela própria experiência e, com isso, o educador estimula a consciência crítica do educando que, por sua vez, poderá aprender o desconhecido. Portanto, ensinar a reflexão crítica sobre a prática torna-se uma prioridade frente à relação teoria/prática, na qual o homem busca explicações para múltiplas perguntas, diante do universo que o rodeia, com embasamento teórico, tendo a certeza de que o saber é inacabado. A consciência crítica só é possível quando o educador compreende que não é dono do conhecimento absoluto e se permite relacionar com o universo do outro, dando viabilidade para o diálogo (FREIRE, 2002b).

O diálogo permite a conquista do mundo pelos sujeitos dialógicos e, tão somente por ele, estabelece a comunicação necessária para construção da educação autêntica, mediada pela reflexão e transformação da realidade (FREIRE, 2002a). Dessa forma, a promoção da saúde significa dar condições para que o indivíduo busque por tratamento e seja capaz de exercer o controle sobre a própria saúde, tornando-se protagonista desse processo. Melhorar as condições de saúde é também melhorar a qualidade de vida, e, para que isso seja incorporado pelo sujeito, é preciso que o

indivíduo participe da construção do planejamento educativo, o que afirma a relevância de todo projeto ser submetido à discussão entre os participantes, do contrário, o fracasso tende a prevalecer (NOGUEIRA *et al.*, 2015).

Todavia, o modo como a promoção em saúde vem sendo praticada é palco de discussões entre pesquisadores em congressos e encontros nacionais e internacionais, o que permite a troca de saberes e avaliação crítica sobre como o tema vem sendo ministrado e captado (BARBOSA *et al.*, 2010).

Entende-se que, para a promoção da saúde, a educação em saúde deve ser pautada no cotidiano do educando e precisa problematizar as diversas culturas locais. O educador deve estar disposto a compreender e aprender a linguagem dos sujeitos ou não conseguirá ser compreendido. O processo narrativo, no qual os profissionais são detentores do saber, tende a petrificar o sujeito paciente. A mudança, portanto, necessita considerar crenças, valores e visões de mundo de determinado território, além de estabelecer ambientes que estimulem a mudança voluntária de comportamento, sem culpabilizar ou manipular os sujeitos (ALVES; AERTS, 2011).

No intuito de facilitar esse processo e promover a saúde do indivíduo, compete ao enfermeiro contemplar saúde e educação, como instrumentos da prática profissional, buscando alternativas inovadoras para desenvolvimento de atividades práticas voltadas para promoção da saúde e prevenção de agravos. Nessa perspectiva, tecnologias educacionais estão sendo elaboradas por profissionais da saúde para serem utilizadas como ferramentas modificadoras do conceito de prática educativa, a fim de aproximar o indivíduo do serviço de saúde na busca por prevenção. Presume-se que a utilização de tecnologias lúdicas, como jogos, possibilita o aprendizado de forma efetiva e o desenvolvimento do pensamento crítico, capazes de interferir no processo de transformação da realidade (BARBOSA *et al.*, 2010).

Considera-se que práticas lúdicas despertam o aprendizado, pois são capazes de estimular o indivíduo por meio da participação e da criatividade em atividades prazerosas que permitem a compreensão de forma agradável. A ludicidade, no entanto, não deve ser vislumbrada apenas como ato de diversão, pois a informação mediada por ela é capaz de transformar a realidade por meio da sensibilização,

colaboração, compartilhamento de experiências e interação entre os indivíduos, que proporciona o desenvolvimento pessoal e cultural, favorecendo a saúde mental dos seres e contribuindo para o aprimoramento do conhecimento (ALVES *et al.*, 2015).

Nesse intento, o potencial do uso de jogos para motivar mudanças de hábitos e estimular o conhecimento e o aprendizado nas questões de saúde é comprovado pela presença de publicações de trabalhos em diversas áreas da saúde. Portanto, o enfermeiro precisa se munir dessas ferramentas inovadoras para o aperfeiçoamento de suas metodologias de trabalho.

Para isso, atividades em grupo, com utilização de técnicas participativas que promovam a interação entre os integrantes, como enfoca a teoria problematizadora de Paulo Freire, serão eficientes nessa construção (MOREIRA, *et al.*, 2012; FREIRE, 2013; SAUL; SAUL, 2016).

A fundamentação teórica de Paulo Freire vem sendo disseminada, na prática de educação em saúde, como preceitos pedagógicos do trabalho do enfermeiro, por meio da busca por uma prática mais humanizada no processo de educar, que permita a construção mútua do plano de cuidados ao considerar as experiências individuais dos usuários no processo de autonomia (FAGUNDES; OLIVEIRA, 2017). Dessa forma, estratégias que estimulem o cuidado podem ser desenvolvidas para auxiliar a prática do enfermeiro e promover o cuidado pré-natal, com maior adesão aos hábitos saudáveis em ações preventivas de agravos à gestação.

Frente a essas questões, o enfermeiro deve oferecer espaços de educação em saúde que valorize a interação com a família da gestante, possibilite o protagonismo da mulher, incentive o intercâmbio de experiências e conhecimentos, mantenha uma abordagem dialógica com a mulher e seus familiares e que permita as gestantes ouvir e falar sobre suas vivências e consolidar informações sobre a gestação e outros assuntos que envolvam a saúde da criança, da mulher e da família. Então, é importante que o enfermeiro desenvolva ações de educação em saúde que abordem temáticas como: alterações fisiológicas da gravidez, hábitos de vida saudáveis, desconfortos comuns da gestação, sinais de alerta para as principais intercorrências da gestação, sinais e sintomas do parto, amamentação, cuidados com o recém-nascido e consulta puerperal e puericultura (BRASIL, 2012b; PEIXOTO, 2014).

Após essas considerações, este trabalho tem como objeto de estudo o desenvolvimento de um almanaque com jogos e histórias em quadrinhos, como prática lúdica, no processo de educação em saúde com gestantes.

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de estudo metodológico, com ênfase na produção, na avaliação e no aprimoramento de estratégias educativas, caracterizado pelo processo de desenvolvimento e criação de um novo produto.

Estudos do tipo metodológico referem-se às investigações dos métodos de obtenção, organização e análise de dados, considerando a elaboração, validação e avaliação de instrumentos e técnicas de pesquisa, com o objetivo de elaborar um instrumento confiável, preciso e utilizável (POLIT; BECK, 2011).

Para facilitar a organização da metodologia desta pesquisa, a tecnologia educacional proposta será desenvolvida em três etapas: a) etapa 1, estudo exploratório: identificação do conteúdo do almanaque; b) etapa 2, processo de elaboração do almanaque; e, c) etapa 3, avaliação da tecnologia com o público alvo.

### 4.2 ESPAÇO FÍSICO DA PESQUISA

A pesquisa aconteceu em uma Unidade Regional de Saúde do Município da Serra – ES, que é uma unidade de Atenção Primária a Saúde (APS), com volume de atendimento superior as Unidades Básicas de Saúde (UBS), por ser referência para esse em serviços.

O Município da Serra conta com uma população estimada em 507.598 pessoas. A estrutura de saúde da atenção primária no município conta com 39 unidades de saúde, sendo que: 6 unidades correspondem a unidades regionais de saúde e 23 possuem equipes de saúde da família implantadas (DATASUS, 2009; IBGE, 2018). A escolha por uma unidade regional se deu pelo fato de ser o local de trabalho da pesquisadora, no qual realiza atividades educativas e atendimento individual as gestantes. De acordo com registros da unidade, aproximadamente duzentas

gestantes realizam acompanhamento pré-natal e participam de atividades educativas.

#### 4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA

Os participantes da pesquisa foram gestantes que realizam o pré-natal na unidade, escolhidas por conveniência, conforme comparecimento no local para consulta de pré-natal ou participação em atividades educativas.

Como critério de inclusão adotou-se: ser gestante e comparecer ao grupo de gestantes que ocorre uma vez por semana na unidade. Como critério de exclusão adotou-se: possuir história pessoal de doença psiquiátrica ou cognitiva e ser analfabeta.

#### 4.4 DESENVOLVIMENTO DA TECNOLOGIA EDUCATIVA ALMANAQUE

##### 4.4.1 Etapa 1 - estudo exploratório: identificação do conteúdo do almanaque

Com intenção de que o material educativo reflita a realidade cultural e temporal das gestantes e propicie aos indivíduos questionar e envolver-se com o objetivo proposto, a identificação do conteúdo do almanaque foi realizada por meio da abordagem às gestantes em grupos de educação em saúde. Utilizou-se como técnica da atividade grupal, o processo denominado entrevista não diretiva, que teve como finalidade a delimitação do conteúdo a ser discutido com as gestantes.

Nessa técnica, o pesquisador não formula perguntas, apenas sugere temas que direcionem a reflexão do entrevistado sobre o tema geral estudado. “A entrevista não-diretiva é originária de uma técnica psicoterapêutica, centrada no cliente e desenvolvida por Carl Rogers utilizada para obter informações baseadas no discurso livre do entrevistado” (HOFFMANN; OLIVEIRA, 2009, p. 934).

Os temas escolhidos para serem abordados, por meio da entrevista não diretiva, nos grupos de gestantes foram: a gravidez, o pré-natal e o parto.

Os grupos foram realizados no auditório da Unidade de Saúde, local reservado, que permitiu a privacidade para a realização da pesquisa. As gestantes foram colocadas em um semicírculo de frente para um quadro, que foi utilizado para afixar os temas

escolhidos para abordagem. Antes do início das discussões, as participantes do grupo se apresentaram, então, os temas foram afixados um de cada vez na ordem cronológica do ciclo gestacional (gravidez-pré-natal-parto). As gestantes foram encorajadas a discorrer livremente e, somente após o esgotamento do pronunciamento sobre um tema, o próximo era iniciado.

Participaram da pesquisa 34 gestantes, com idade entre 18 e 44 anos. Quanto a escolaridade 7 gestantes tinham apenas o ensino fundamental, 7 o ensino médio incompleto, 16 o ensino médio completo e 4 cursaram ensino superior. Quanto a cor, 8 gestantes se consideravam brancas, 19 pardas e 7 negras.

Os grupos aconteciam em encontros semanais entre os meses de março e maio de 2018. Ao final desse período, foram realizados para coleta de dados, cinco grupos educativos, cujos encontros duravam em média 90 minutos cada. A média de gestantes em cada grupo foi de 6,8. Os dados foram coletados por meio de gravação em aparelho mp3 e do preenchimento de um livro de registro com dados para identificação das gestantes.

A coleta de dados foi encerrada após a obtenção de todos os dados suficientes para a pesquisa. Ou seja, quando ocorre a saturação teórica dos dados e não é constatado elementos novos para aprofundar o estudo (NASCIMENTO, et al., 2018).

Quanto à análise dos dados, as gravações dos grupos foram transcritas, lidas exaustivamente e submetidas à análise de conteúdo categorial segundo Bardin (2016), organiza esse método em três fases: 1) pré-análise, 2) exploração do material e 3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

#### 4.4.2 Etapa 2 - processo de elaboração do almanaque

Para a elaboração de uma tecnologia educativa, é indispensável que se conheça a realidade e expectativas dos sujeitos, para que sejam priorizadas as necessidades deles e, não somente, as exigências terapêuticas (GOZZO *et al.*, 2012).

Após a realização dos grupos educativos junto às gestantes, para levantamento do conteúdo, a elaboração do almanaque seguiu em três etapas: 1) Organização do conteúdo com embasamento científico; 2) Elaboração do modelo piloto; e 3) Ilustração e diagramação do almanaque.

### 1) Organização do conteúdo com embasamento científico

Após a etapa de coleta e análise dos dados, conforme descrito previamente, para delimitação do conteúdo da tecnologia educativa e levantamento das necessidades de informações mediadas pelas gestantes, foi utilizado como material de apoio, na fundamentação científica do conteúdo do almanaque: manuais do Ministério da Saúde, cartilhas de gestantes, artigos científicos e livros de enfermagem obstétrica.

A consulta bibliográfica em estudos científicos é importante para garantir a segurança e credibilidade. Os conceitos definidos no material educativo, devem ser objetivos e curtos para prender a atenção do público ao qual se destina. Além disso, materiais educativos devem conter ilustrações atrativas que estimulem a leitura e facilitem o entendimento das informações fornecidas, que devem ser interessantes e específicas para esclarecer e atender aos anseios da população alvo (ECHER, 2005).

### 2) Elaboração do modelo piloto

Para elaboração do almanaque piloto foi realizado um levantamento, em diferentes revistas passatempo e em almanaques já existentes, acerca das possibilidades de produção de jogos educativos, como caça-palavras, criptograma, dominó, caça-resposta, sete erros e histórias em quadrinhos.

O protótipo foi construído a partir de figuras e imagens da internet que pudessem representar a ideia inicial do que seria o almanaque. Essas figuras foram utilizadas para direcionar a ilustração dos desenhistas na última etapa. O conteúdo teórico foi construído com base nos relatos das gestantes, durante a realização dos grupos educativos, em relação as informações sobre os cuidados no pré-natal e as experiências vivenciadas nesse período.

Por último, o conteúdo do modelo piloto foi adequado e corrigido por uma professora doutora do Departamento de Línguas e Letras e do Programa de Pós-Graduação em Linguística da Universidade Federal do Espírito Santo.

### 3) Ilustração e diagramação do almanaque

A etapa de ilustração e diagramação da tecnologia educativa contou com a colaboração da equipe de design do LOOP (Laboratório e Observatório de Ontologias Projetuais) do Curso de Graduação em Design que é parceiro do CuidarTech: Laboratório de Tecnologias em Enfermagem, ambos da Universidade Federal do Espírito Santo.

#### 4.4.3 Etapa 3 - avaliação da tecnologia com o público alvo

Para avaliação do almanaque foi formado um segundo grupo de gestantes. Foram utilizados os mesmos critérios de inclusão e a mesma estratégia para convidar as gestantes. Não foi obrigatório ter participado do primeiro grupo para participar do grupo de avaliação, a escolha das gestantes foi aleatória. As gestantes avaliaram o conteúdo e a aparência da tecnologia educativa, tendo como itens à clareza, facilidade de leitura, compreensão e forma de apresentação (ALEXANDRE; COLUCI, 2011).

Para avaliação do conteúdo e da aparência do almanaque, foi aplicado um formulário de avaliação de tecnologias educativas para o público alvo (APÊNDICE C), que abordou os itens: objetivos, organização, estilo da escrita, aparência e motivação do material educativo. As respostas foram assinaladas com um X em alternativas 1 (concordo) ou 2 (não concordo).

Para a análise dos dados obtidos, foi avaliada a porcentagem de concordância entre as gestantes, por meio da fórmula:

$$\% \text{ concordancia} = \frac{\text{número de gestantes que concordaram}}{\text{número total de gestantes}} \times 100$$

Foram considerados bem avaliados os itens com concordância mínima de 80% nas respostas positivas. Os itens com índice de concordância menor que 80% foram modificados conforme as sugestões das participantes (ALEXANDRE; COLUCI, 2011).

#### 4.5 ASPECTOS ÉTICOS

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro de Ciências da Saúde (CCS), da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), nº

2.404.583(ANEXO 1), conforme Resolução nº 466/2012. Ainda, este projeto foi submetido à apreciação da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Serra-ES, mediante envio de Termo de Consentimento Institucional (TCI) ao gestor da Secretaria Municipal de Saúde do município (APÊNDICE A), para que a pesquisa pudesse ser desenvolvida, recebendo Carta de anuência (ANEXO 2).

Somente após a aprovação, deu-se início à coleta de dados, também mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em duas vias, pelas gestantes (APÊNDICE B). Para manter a confidencialidade do estudo, não foi revelado o nome das entrevistadas: elas são identificadas como G1, G2 e assim sucessivamente, por ordem de assinatura do TCLE e abordagem realizada pelo pesquisador.

## 5 RESULTADOS

Os resultados foram apresentados conforme preconiza as Normas de Dissertação do Programa de Pós-graduação em Enfermagem - Mestrado Profissional, assim, os resultados foram organizados em duas partes, a saber: produção técnica e produção de artigos.

### 5.1 PRODUÇÃO TÉCNICA

**a) Título:** Almanaque da Gestante

**b) Equipe técnica**

Programa de Pós-graduação em Enfermagem – Mestranda Bruna Carneiro Silva com a elaboração textual, construção do projeto piloto com o cenário dos quadrinhos e elaboração dos jogos do almanaque sob a orientação da professora Dr. <sup>a</sup> Cândida Caniçali Primo.

Laboratório CuidarTech®: grupo de ensino e pesquisa em enfermagem, que busca contribuir no desenvolvimento de estratégias para ensino, pesquisa, aprendizagem e aplicação do cuidado de enfermagem. As discussões e apresentação do projeto em grupo contribuiu para o aperfeiçoamento da pesquisa realizada.

Produção gráfica: a tecnologia educativa foi desenhada e produzida pela equipe de design do LOOP (Laboratório e Observatório de Ontologias Projetuais) do Curso de Graduação em Design da Universidade Federal do Espírito Santo, que é coordenado pelo professor Dr. Hugo Cristo Sant'Anna.

Grupo Releitores – participou fazendo adequações e correções no roteiro textual em conjunto com a Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Janayna Casotti do Departamento de Línguas e Letras e do Programa de Pós-Graduação em Linguística da Universidade Federal do Espírito Santo.

**c) Introdução:** a gravidez é um evento singular na vida da mulher marcado por alterações psicológicas, hormonais e físicas, que preparam o organismo materno para o desenvolvimento de um novo ser. O pré-natal tem como objetivo assegurar o nascimento do recém-nascido saudável, sem que haja impactos para a saúde

materna, por meio do acompanhamento da gestação, tendo em vista que a atenção pré-natal de qualidade é capaz de diminuir a morbidade e a mortalidade materno-infantil. Sabe-se que as tecnologias educativas são instrumentos que auxiliam no processo de ensino-aprendizagem, podendo minimizar riscos e colaborar com o cuidado das gestantes. Para construção da tecnologia, as principais necessidades das gestantes e os cuidados durante o pré-natal foram definidos através da realização de grupos educativos que utilizaram como método o diálogo e a problematização.

**d) Descrição do produto:** O Almanaque da gestante trata-se de um material impresso, que contém 40 páginas com histórias em quadrinhos e jogos do tipo caça-palavras, criptograma, dominó, caça-resposta, jogo da memória, sete erros, além de outros. Seu objetivo é conversar, divertir e informar as gestantes sobre a importância do pré-natal e os cuidados para o desenvolvimento saudável da gravidez e do bebê.

A participação das gestantes, na sua elaboração, foi fundamental nessa construção, para garantir a qualidade do produto. O almanaque da gestante pode ser lido um pouco de cada vez. Seu conteúdo tem sequência e fala sobre a descoberta da gravidez e os possíveis desconfortos das gestantes; o pré-natal e os cuidados com a alimentação, vacinação, prevenção de doenças como toxoplasmose, dengue, zika e chikungunya; doenças sexualmente transmissíveis, como sífilis, HIV e hepatites, e os sinais de parto.

As informações são contadas através de histórias em quadrinhos, sendo ao todo 8 histórias, são elas: Descobrindo a gravidez; Aprendendo com o grupo de gestantes; Descasque mais e desembale menos; A revelação; Xô mosquito; O que é sífilis?; O grande dia; e A chegada do bebê. As histórias têm como personagens a enfermeira Flora, a gestante Ana e sua família, que esperam a chegada de um novo membro, a bebê, Nina.

Além disso, entre uma história e outra, há pausas para passatempos e dicas para as gestantes. São 13 passatempos que buscam estimular o aprendizado das gestantes, sobre as queixas gestacionais, alimentação saudável, cuidados com doenças na gestação, ingestão hídrica e sinais de parto. O almanaque também contempla o

calendário vacinal da gestante, receitas e dicas do que levar para a maternidade. Todo o Almanaque encontra-se no Apêndice D.

**e) Tipo e Natureza da produção técnica:** trata-se de uma Tecnologia Educacional impressa direcionada ao cuidado pré-natal.

**f) Meio de divulgação:** a divulgação do Almanaque será por via impressa, após o registro do produto.

**g) Finalidade do produto:** Esta tecnologia educativa tem como objetivo tornar o aprendizado das gestantes dinâmico e interativo, facilitar a memorização e alcançar mudanças positivas para o desenvolvimento gestacional.

**h) Contribuições e possíveis impactos à prática profissional:** acredita-se que a construção de uma tecnologia educativa baseada nas dificuldades vivenciadas pelas gestantes facilitará o trabalho desenvolvido por enfermeiros em atividades educacionais, corroborando para melhorias na qualidade da assistência pré-natal. Além disso, espera-se que o Almanaque seja uma tecnologia útil para os profissionais da saúde, principalmente, o enfermeiro e atenda as expectativas de transformar o saber das gestantes, sensibilizando-as para atividades saudáveis.

**i) Registro do produto**

O produto será registrado na Biblioteca Nacional.

## 5.2 ARTIGO

### **Construção e avaliação do Almanaque da Gestante: uma tecnologia educacional para utilização no cuidado pré-natal**

**Objetivos:** construir e avaliar o almanaque da gestante sobre cuidados no pré-natal. **Método:** estudo participatório desenvolvido em três etapas: identificação do conteúdo, construção e avaliação de um almanaque. Construiu-se o almanaque em uma equipe interdisciplinar, com material da primeira etapa da pesquisa de campo, as entrevistas não diretivas realizadas com 34 gestantes. Na terceira etapa, 41 gestantes responderam um formulário de avaliação do almanaque, com itens sobre objetivos, organização, estilo da escrita, aparência e motivação. Adotou-se o índice de concordância de 80%. **Resultados:** o Almanaque da gestante contém 40 páginas de histórias em quadrinhos e jogos do tipo caça-palavras, labirinto, sete erros, e outros. As gestantes o avaliaram como de fácil entendimento, auto-explicativo, esteticamente atrativo e capaz de motivar boas práticas de cuidados na gestação. Houve uma concordância mínima de 92,1%. **Conclusão:** o almanaque é uma tecnologia educacional inovadora que estimula, de forma criativa e lúdica, o processo de aprendizagem e a reflexão das gestantes para o cuidado pré-natal, contribuindo para as práticas de educação em saúde na atenção primária em saúde.

Palavras chave: Gestantes; Tecnologia Educacional; Educação em Saúde; Cuidado Pré-natal; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem.

Key words: Pregnant Women; Educational Technology; Health Education; Prenatal care; Primary Health Care; Nursing.

Palabras clave: Mujeres Embarazadas; Tecnología Educacional; Educación en Salud; Atención Prenatal; Atención Primaria de Salud; Enfermería.

<sup>1</sup>Artigo extraído da dissertação de mestrado “Elaboração e avaliação de tecnologia educacional sobre cuidados no pré-natal”, apresentado à Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil.

## **Introdução**

A mulher na gravidez vive um evento singular, pois, é um momento marcado por alterações psicológicas, hormonais e físicas, que preparam o organismo materno para o desenvolvimento de um novo ser. Essas modificações complexas traduzem-se em experiências que são únicas para as mulheres, e são recebidas de formas diferentes por cada uma delas, podendo acarretar medos, dúvidas, angústias ou, até mesmo, a curiosidade<sup>(1)</sup>.

Como um fenômeno fisiológico, a gravidez, deve ser vista como parte de uma experiência de vida saudável. Assim, a assistência integral à saúde da mulher no pré-natal deve ser organizada para atender às reais necessidades das gestantes, mediante fortalecimento dos sistemas de saúde. O pré-natal tem como objetivo assegurar o nascimento do recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna por meio do acompanhamento da gestação<sup>(2-3)</sup>.

Uma atenção pré-natal de qualidade é capaz de diminuir a morbidade e a mortalidade materno-infantil. Para isso, é indispensável a garantia de recursos mínimos, como: adesão ao número de consultas recomendadas, captação precoce das gestantes, abordagem psicossocial, atividades educativas e preventivas e conhecimentos técnico-científicos adequados<sup>(2)</sup>.

As ações de educação em saúde são o diferencial para a saúde das gestantes e a falta de orientação durante as consultas, atrelada à má condução dos cuidados essenciais, contribuem negativamente na qualidade do pré-natal. Portanto, é imprescindível que os profissionais estejam sempre atentos e sensíveis aos questionamentos das gestantes, produzindo materiais que possam mediar os processos educativos. As orientações se tornam mais eficazes quando ocorrem por meio do intercâmbio de experiências entre profissionais e gestantes, que pode ser promovido de forma individual ou através de grupos educativos <sup>(3-4)</sup>.

Para facilitar à compreensão das gestantes e tornar mais dinâmica e interativa a atuação do Enfermeiro, como mediador de atividades educativas, a criação de tecnologias educacionais tem sido amplamente explorada em publicações na área de Enfermagem. Como exemplo dessas tecnologias, tem-se as cartilhas, álbum seriados, roteiro de desenho animado, almanaques, histórias em quadrinho, livretos, entre outros<sup>(5-8)</sup>.

Desse modo, a tecnologia contribui para intensificar as habilidades do indivíduo oferecendo novas informações. Por seu intermédio, o indivíduo adquire conhecimentos e pode transformar a si mesmo<sup>(4)</sup>.

A convergência das temáticas cuidado pré-natal da gestante e tecnologia educacional desperta o interesse em desenvolver uma tecnologia que seja criativa, capaz de trazer informações de forma simples e, ao mesmo tempo, promover a ludicidade. A tecnologia em forma de almanaque foi escolhida por representar um gênero popular de transmissão do conhecimento, por meio do diálogo narrativo, que objetiva um conversar informal, mesclando variações do conhecimento e discurso, para aproximar o saber científico do conhecimento popular<sup>(9)</sup>. Nesse sentido, esse estudo objetivou construir e avaliar o almanaque da gestante sobre cuidados no pré-natal.

## **Método**

Trata-se de um estudo participatório desenvolvido em três etapas: identificação do conteúdo, elaboração e avaliação do almanaque.

A escolha por uma abordagem participativa com escuta ativa e coletiva das gestantes foi fundamental no processo de elaboração do Almanaque.

O envolvimento do público-alvo no processo de construção da tecnologia, permite maior contribuição na indicação de conteúdos e definição de demandas próprias de um grupo social, possibilitando uma interação e troca de conhecimentos. Todos, aspectos essenciais na criação de tecnologias educacionais<sup>(6,9-10-12)</sup>.

A pesquisa foi realizada em uma unidade de atenção primária a saúde de um município do Espírito Santo, Brasil. As participantes foram gestantes em acompanhamento no pré-natal nessa unidade, escolhidas conforme comparecimento à consulta ou participação nas atividades educativas.

Conduziu-se a entrevista não diretiva nos grupos de educação em saúde, para a seleção dos conteúdos a serem abordados no almanaque. Nessa modalidade de entrevista, temas gerais são apresentados aos participantes para que sejam explorados no espaço da discussão grupal<sup>(11)</sup>.

Para atender ao objetivo do estudo, três temas foram expostos e discutidos nos grupos: a gravidez, o pré-natal e o parto. As gestantes se organizaram em semicírculo, de frente para um quadro e foram encorajadas a discorrer livremente sobre eles.

Os grupos educativos ocorreram em encontros semanais, entre os meses de março e maio de 2018; sendo realizados cinco grupos, com duração média de 90 minutos. Os diálogos nos grupos foram gravados em aparelho mp3. As gravações foram transcritas na íntegra e lidas exaustivamente.

Para a análise de conteúdo categorial, procedeu-se a codificação das unidades de registro com significados convergentes para formar as unidades de significação, e estas indexadas em novos códigos para constituir as categorias<sup>(12)</sup>.

Encerrou-se o trabalho de campo dos grupos educativos quando ocorreu a saturação teórica dos dados. Ou seja, não surgiu nenhum conteúdo novo<sup>(13)</sup>.

Para a fundamentação científica, buscou-se os conteúdos nos manuais do Ministério da Saúde, artigos e livros de enfermagem obstétrica. Para a seleção dos jogos educativos procedeu-se o levantamento em revistas de passatempo, cartilhas e almanaques já existentes. O protótipo do almanaque foi construído a partir de imagens adquiridas na internet e que representassem a ideia inicial do que estava sendo proposto no almanaque. O conteúdo do protótipo foi corrigido e adequado quanto a linguagem, a ilustração e a diagramação com a colaboração de

uma equipe interdisciplinar formada por *design*, profissional de letras e de saúde da Universidade Federal do Espírito Santo.

Para a etapa de avaliação formou-se um segundo grupo de gestantes na mesma unidade de saúde cujas participantes foram aleatoriamente escolhidas. Os seis encontros tiveram uma duração média de 90 minutos. Em cada encontro, as gestantes eram acolhidas e convidadas a fazer uma leitura conjunta do almanaque, para que avaliassem as figuras, as histórias em quadrinho, os textos, e respondessem as perguntas dos jogos de passatempo. As participantes foram orientadas que durante a avaliação poderiam solicitar esclarecimentos ao pesquisador.

Ao término de cada encontro, as gestantes relataram sua experiência com o uso do almanaque e responderam um formulário com os itens: objetivos, organização, estilo da escrita, aparência e motivação do material. Elas assinalaram com um X uma das opções, contendo as variáveis dicotômicas: 1- concordo e 2- não concordo. Itens que atingiram uma concordância mínima de 80% foram considerados adequados, segundo recomendado por outros estudos de natureza metodológica<sup>(14-16)</sup>.

As participantes foram informadas sobre o estudo pessoalmente. Após a leitura, assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido antes da entrevista. Também, foram informadas sobre o seu direito de recusar a participar ou responder quaisquer perguntas, interromper a entrevista ou retirar-se do estudo a qualquer momento sem dar informação. Que sua desistência não interferiria em sua assistência no futuro.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob CAEE nº 80064017.2.0000.5060.

## **Resultados**

Na etapa de identificação do conteúdo participaram 34 gestantes, de 18 a 44 anos de idade, sendo que 16/34 gestantes concluíram o ensino médio e sete (7/34), o ensino fundamental; sete (7/34) não concluíram o ensino médio; e quatro (4/34) estavam cursando o ensino

superior, no período de desenvolvimento do trabalho de campo. Quanto a raça/cor, 19/34 se autodeclararam pardas; sete (7/34), negras; e oito (8/34), brancas.

Sobre o estado civil das gestantes, 18 eram casadas, seis (6) solteiras e 10 viviam em união estável. A experiência com gravidez está relacionada ao número de vezes que esteve sob cuidados pré-natal, ou seja, 10/34 estavam grávidas pela primeira vez, 18/34 estavam na segunda, quatro (4/34) na terceira e uma (1/34) na quinta gravidez.

As 41 gestantes que participaram da etapa de avaliação do Almanaque possuíam idades de 17 a 42 anos. A escolaridade delas era variável, pois, 20/41 concluíram o ensino médio; seis (6/41) o ensino fundamental; oito (8/41), o ensino superior; oito (8/41) não concluíram o ensino médio. Quanto ao estado civil, 31/41 contavam com um companheiro durante a gestação, sendo 24 casadas e sete (7) vivendo em união estável. Outras nove (9/41) eram solteiras e duas (2/41) divorciadas.

Quanto a experiência com gravidezes anteriores e cuidados pré-natais, 12/41 estava grávida pela primeira vez; 23/41, na segunda; cinco (5/41) na terceira; e duas (2/41), na quarta gravidez. A maioria (35/41) das gestantes estava vivendo o primeiro trimestre de gestação.

O almanaque “Almanaque das Gestantes” é composto de capa/contra-capas e 38 páginas coloridas, impresso em papel *off-set* com 21cm de altura e 15cm de largura. A capa possui 120g de espessura e miolo 90g.

As informações dos temas (descoberta da gravidez, o pré-natal e os sinais de parto) estão veiculadas em oito histórias em quadrinhos. Os títulos dessas histórias são: Descobrindo a gravidez; Aprendendo com o grupo de gestantes; Descasque mais e desembale menos; A revelação; Xô mosquito; O que é sífilis?; O grande dia; e A chegada do bebê. Os personagens são a gestante Ana, o marido Zeca, o filho Rafa, a bebê esperada, Nina, a vovó Lena, tia Tetê e a Enfermeira Flora. (Figura 1).



Figura 1: personagens do almanaque. Serra, ES, Brasil, 2020.

As imagens na capa do almanaque são convidativas e atrativas, despertando o leitor sobre a importância do apoio familiar na gravidez; aproximando esse público dos personagens e criando com eles uma identificação cultural. Produziu-se uma breve apresentação da família de Ana nas primeiras páginas do almanaque (Figura 2).



Figura 2: capa do almanaque e apresentação dos personagens. Serra, ES, Brasil, 2020.

Para estimular o aprendizado do leitor, entre as histórias há pausas para jogos e dicas, sendo 13 passatempos do tipo caça-palavras, jogo da memória, sete erros e labirintos. O almanaque

também inclui um calendário vacinal da gestante, receitas de bolo e dicas de enxoval para ser levado para a maternidade.

O **tema descoberta da gravidez** foi abordado na história “Descobrimos a gravidez”. A frequência de relatos das gestantes sobre a presença de desconfortos incluíram enjojo (62 relatos), dor na mama (33) e dor supra púbica (12).

*Eu estou enjoada, eu forço, mas a comida não fica, a única coisa que eu estou conseguindo comer é goiaba verde com sal (G7).*

*Eu por ter muito seio tenho que ficar sempre de sutiã, porque se não pesa, dói (G8).*

*Eu sinto uma dor assim no pé da barriga (dor supra púbica), dos outros eu não sentia (G15).*

*Eu sinto cólica, muita cólica, parece assim que a menstruação vai descer, mas nunca desce (G13).*

Incluiu-se ainda outros desconfortos menos relatados, como a pirose, (9), cefaleia (6) e dor lombar (5). Com o objetivo de informar às gestantes sobre os cuidados que aliviam sintomas como esses no primeiro trimestre de gravidez, elaborou-se um jogo de caça-palavras, um jogo você precisa saber e um jogo de ligação (Figura 3).

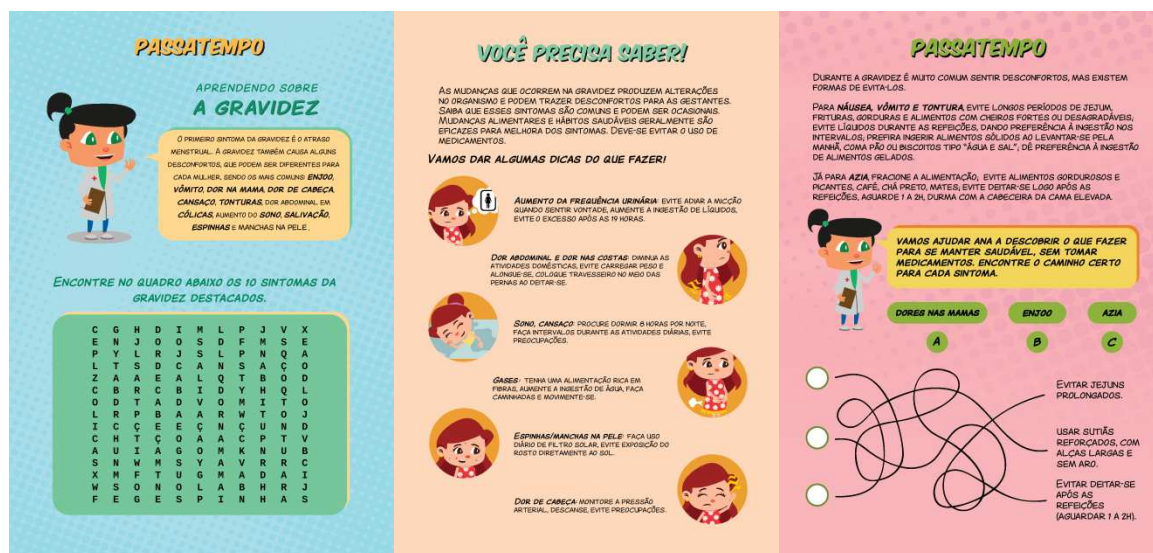


Figura 3: páginas do almanaque com informações e jogos sobre as queixas das gestantes.

Serra, ES, Brasil, 2020.

Os sentimentos despertados com a descoberta da gravidez que mais se destacaram nos relatos foram medo (5), gravidez desejada (10) e não desejada (11). Todos vividos de modo ficcional pela personagem Ana, quando ela recebe o apoio de toda sua família e da Enfermeira Flora.

Na história, “aprendendo com o grupo de gestantes”, a personagem da Enfermeira Flora aborda a importância de a família participar durante a gestação de Ana (a personagem que está grávida). Também valoriza as atividades grupais como estratégico para reduzir inseguranças e facilitar o aprendizado entre as gestantes.

O **tema pré-natal** foi incluído no almanaque, nas diversas histórias e jogos, de acordo com a frequência de relatos mais recorrentes. São eles: alimentação (44), higiene dos alimentos (28), toxoplasmose (28), Dengue/Zika/Chikungunya (17), uso de drogas, álcool e cigarro (15), hidratação e infecção urinária (13), hipertensão arterial e diabetes gestacional (10), vacinação (8) e uso de vitaminas (sulfato ferroso e ácido fólico) (19), prática de exercício (2). Esses assuntos foram desdobrados em cuidados para uma gravidez saudável, possíveis intercorrências na gestação e formas de preveni-las.

Para as gestantes, alimentação saudável é aquela rica em verduras e legumes.

*Estou tirando o refrigerante, porque me dá azia (pirose). Na gravidez da outra filha, eu tomei [o refrigerante] e ela não teve cólica. Eles [os profissionais] dizem que [refrigerante] dá cólica... eu amo carne de porco. Na minha primeira gravidez, eu não comi... quando passou o resguardo da cesárea, foi a primeira coisa que eu comi. (G10)*

*Tem que comer mais verdura. Eu adoro tomar cerveja. Eu adoro beber, só que agora eu vou parar (G13).*

*Comer de três em três horas (G12).*

*Eu cortei fritura, refrigerante, cerveja (G17).*

*Eu gosto muito de salada. Coloco limão, cebola, coentro junto com as verduras. Como tudo e não engordo, eu não como nada que engorde (G13).*

A importância da alimentação saudável na gravidez foi incluída na história “descasque mais e desembale menos”. Nela, os personagens Ana e Zeca conversam sobre o que aprenderam no grupo de gestantes, informam sobre produtos alimentícios frescos (*in natura*) ao invés dos

industrializados (por conter alto teor de sódio, conservantes e açúcar). Na mesma história abordou-se higienização dos alimentos, jogo de escolhas entre alimentos saudáveis e não saudáveis, consumo de álcool e outras drogas durante a gravidez.

Outros assuntos relacionados ao cuidado pré-natal - toxoplasmose, Dengue/Zika/Chikungunya; hidratação e prevenção de infecção urinária - foram abordados no almanaque, nos formatos histórias em quadrinhos e/ou jogos (passatempo). Antes de cada passatempo, há um texto informativo narrado pela Enfermeira Flora que se dirige às gestantes sobre quais cuidados podem ser benéficos durante a gestação. (Figura 4) Os conteúdos sobre as formas de prevenção contra Dengue/Zika/Chikungunya são mediados na história “Xô mosquito”.

Para hipertensão, diabetes e infecção urinária, menos relatados pelas gestantes, destacam-se no passatempo os sinais e sintomas de alerta na gravidez, com destaque para episódios de sangramento, febre e presença de edema.

Na história, “A revelação”, os personagens Ana e Zeca chegam à casa da tia Tetê revelando o sexo do bebê; o mais novo membro da família, a bebê Nina.



Figura 4: Páginas do almanaque com jogos sobre o cuidado pré-natal. Serra, ES, Brasil, 2020.

O **terceiro tema, o parto**, originou-se dos relatos sobre sinais de parto: dor/contração (20), rompimento da bolsa (17) e a perda do tampão mucoso (12). Entre esses destacam-se os relatos de dor.

*[...] eu senti muita dor. Eu estava em casa com minha mãe na hora (G13).*

*O meu eu estava saindo do trabalho e aí comecei a sentir dor, aí eles queriam me levar e eu falei, não, que ele não vai nascer agora, aí no dia seguinte a dor continuou, aí eu fui [...] (G17).*

Na história em quadrinhos, “o grande dia”, a personagem Ana conversa com Zeca sobre os sintomas indicativos do início do trabalho de parto e alerta sobre a importância de se calcular o tempo de chegada à maternidade mais próxima e a checagem dos itens que fazem parte da mala da gestante e do bebê. Elaborou-se passatempos, caça-palavras e labirinto, com dicas da Enfermeira Flora sobre os sinais de parto, escolha da maternidade e um quadro com sugestões do que deve constar na mala do bebê e da gestante.

O almanaque finaliza com a história “A chegada do bebê”, em que Ana e Zeca levam Nina para casa e são recebidos pela família.

O conteúdo do almanaque emprega textos curtos, o mais próximo da linguagem do público que frequentou os grupos. Optou-se pela linguagem dialógica, explorando a voz ativa, tendo a Enfermeira Flora como protagonista das informações educativas para aproximar o profissional de saúde do público, promover vínculo e simplificar a aprendizagem informal. As informações seguiram uma ordem cronológica segundo as transformações e necessidades de cada trimestre da gestação. O gabarito com as respostas dos jogos consta na última página do “Almanaque da Gestante”.

Finalizada a produção, o almanaque foi lido e avaliado pelas gestantes nos quesitos objetivos, organização, estilo da escrita, aparência e motivação. Todos os itens alcançaram concordância acima de 80%, portanto, considerou-se o material como adequado (Tabela 1).

Tabela 1: Avaliação do Almanaque quanto aos objetivos, à organização, ao estilo da escrita, à aparência e à motivação. Serra, ES, Brasil, 2020.

| Itens de avaliação                                                       | Não      |      |          |     |
|--------------------------------------------------------------------------|----------|------|----------|-----|
|                                                                          | Concordo |      | Concordo |     |
|                                                                          | n        | %    | n        | %   |
| <b>1. Objetivos</b>                                                      |          |      |          |     |
| 1.1 O Almanaque contém os cuidados necessários durante o pré-natal?      | 41       | 100  | 0        | 0   |
| 1.2 O almanaque esclarece suas dúvidas sobre os cuidados no pré-natal?   | 39       | 95,1 | 2        | 4,9 |
| 1.3 O almanaque estimula você a aprender sobre os cuidados no pré-natal? | 41       | 100  | 0        | 0   |
| <b>2. Organização</b>                                                    |          |      |          |     |
| 2.1 A capa mostra o assunto do almanaque?                                | 41       | 100  | 0        | 0   |
| 2.2 O conteúdo do almanaque tem sequência?                               | 41       | 100  | 0        | 0   |
| 2.3 O material (papel/impressão) está apropriado?                        | 41       | 100  | 0        | 0   |
| 2.4 O tamanho do título e do conteúdo nos quadrinhos está adequado?      | 40       | 97,3 | 1        | 2,7 |
| 2.5 O tamanho dos jogos está adequado?                                   | 40       | 97,3 | 1        | 2,7 |
| 2.6 Você conseguiu realizar as atividades propostas pelos jogos?         | 38       | 92,1 | 3        | 7,9 |
| <b>3. Estilo da escrita</b>                                              |          |      |          |     |
| 3.1 As informações foram escritas com uma linguagem clara?               | 39       | 95,1 | 2        | 4,9 |
| 3.2 O texto é interessante?                                              | 41       | 100  | 0        | 0   |
| 3.3 A fala dos personagens é esclarecedora?                              | 41       | 100  | 0        | 0   |
| <b>4. Aparência</b>                                                      |          |      |          |     |
| 4.1 A capa do almanaque é atraente e chamou sua atenção?                 | 41       | 100  | 0        | 0   |
| 4.2 As figuras/ilustrações ajudam a entender o que está escrito?         | 41       | 100  | 0        | 0   |
| <b>5. Motivação</b>                                                      |          |      |          |     |
| 5.1 Você sentiu vontade de ler o material até o final?                   | 41       | 100  | 0        | 0   |
| 5.2 O almanaque é divertido?                                             | 40       | 97,3 | 1        | 2,7 |
| 5.3 O almanaque permitiu você adquirir novos conhecimentos?              | 41       | 100  | 0        | 0   |
| 5.4 O almanaque estimulou você a mudar comportamentos e atitudes?        | 41       | 100  | 0        | 0   |

Para algumas mulheres houve dificuldade na realização do jogo sobre infecções sexualmente transmissíveis; porém outras relataram ser interessante pois facilita a compreensão dos sinais e sintomas de cada doença, já que poderiam consultar o gabarito.

*Eu achei difícil esse jogo aqui, das doenças (A41).*

*Eu achei interessante a parte sobre as doenças, o modo de tratar, como detectar a doença. Foi muito válido (A26).*

Quanto ao estilo da escrita, duas gestantes desconheciam os termos edema, prurido e constipação intestinal. Para facilitar o entendimento, escolheu-se junto com as gestantes, outro termo com o mesmo significado, porém mais familiar para elas. Manteve-se os dois termos, com um deles entre parênteses para proporcionar ampliação do vocabulário.

De forma geral, as gestantes julgaram o material como de fácil entendimento e explicativo, destacaram partes relevantes e sugeriram a divulgação para outros grupos de gestantes.

*Eu achei bem interessante, está bem explicado. Tem coisa que está dizendo aqui que eu não fazia, vou passar a fazer, eu comia muita besteira (A18).*

*Muito válido, porque todas nós já tivemos filho, já passamos um pouco por tudo, mas tem gente que não tem esse conhecimento, então se isso for criado e puder ampliar para outros lugares, vai ajudar essas pessoas.*

*Eu achei ótimo! Da vontade de levar para casa. As receitas, deu vontade de fazer, parece uma delícia (A33).*

*A forma como está em quadrinhos, não fica aquela coisa assim, cansativa. [...] você vai interagindo e acaba aprendendo melhor (A10).*

*Gostei muito! O almanaque é bem esclarecedor, de bom entendimento, não precisa de mudança (A40).*

*Gostei muito! É de fácil entendimento, bom para passar o tempo, pois os joguinhos acabam prendendo nossa atenção (A41).*

## **Discussão**

Os assuntos mais citados pelas gestantes foram as infecções sexualmente transmissíveis (IST) e os cuidados com a alimentação. Ao se tratar de infecções durante a gestação, estas podem afetar a saúde reprodutiva das mulheres e influenciar no desenvolvimento da criança. No Brasil, estima-se o crescimento da taxa de incidência de sífilis congênita e de sífilis em gestante em cerca de três vezes mais em um período de 6 anos. A sífilis congênita pode ter

complicações devastadoras, que incluem: morte fetal e neonatal, parto prematuro, convulsões, atraso no desenvolvimento fetal, cegueira e surdez<sup>(17-18)</sup>. Esses dados epidemiológicos justificam a necessidade de abordar a sífilis entre as IST em uma história em quadrinhos do “Almanaque da Gestante”, incluindo a abordagem do parceiro, que esteve pouco presente nas atividades educativas desenvolvidas na unidade de saúde.

Para a prevenção efetiva das doenças infecciosas, a informação, a educação e o aconselhamento individualizado, tendo em vista um comportamento sexual saudável e responsável, devem ser elementos integrantes dos cuidados básicos de saúde. Assim, a avaliação de risco, o rastreamento e o tratamento de infecções específicas devem ser um componente do cuidado pré-concepcional e pré-natal, pois há evidências de que o tratamento é efetivo na prevenção de infecções neonatais<sup>(2,18-19)</sup>.

Os conteúdos abordados contribuem para divulgação de informações importantes preconizadas pelos protocolos e manuais de pré-natal. Esses textos foram extraídos de publicações do Ministério da Saúde e Organização Mundial de Saúde para uso pelos profissionais que atuam na atenção primária<sup>(3,18-19)</sup>.

Quanto as orientações sobre alimentação, as gestantes destacaram perguntas sobre alimentação saudável, higiene dos alimentos, alimentos para reduzir desconfortos como enjoo e pirose, discutiram alguns mitos e o consumo de álcool durante a gravidez e pós-parto. O Ministério da Saúde e a Organização Mundial de Saúde apontam que a atenção pré-natal deve incluir estratégias educativas e oferecer às gestantes orientação nutricional saudável e adequada, tendo em vista que a alimentação inadequada na gravidez aumenta o risco de baixo peso ao nascer, crescimento fetal restrito, defeitos do tubo neural, obesidade materna, pré-eclâmpsia, diabetes gestacional e parto prematuro<sup>(3,18-19)</sup>.

No primeiro trimestre, devido às alterações hormonais, os sintomas que prevalecem são: náusea, vômito, sonolência, sensibilidade nas mamas, tonturas. É importante explicar que

esses são sintomas comuns na gestação. Além disso, algumas orientações podem ajudar a obter alívio em caso de enjoos e azia, como: manter uma alimentação fracionada; evitar líquidos durante as refeições, frituras e alimentos com cheiros fortes; ingerir alimentos sólidos no começo da manhã; consumir alimentos gelados<sup>(3,5)</sup>.

O enfermeiro, deve priorizar a educação em saúde voltada para as necessidades da população, utilizando meios lúdicos que favoreçam o interesse e entendimento pela temática por meio da elaboração textual adequada ao nível educacional e cultural do público que pretende alcançar<sup>(7)</sup>.

A utilização de palavras simples e familiares, por meio de abordagem lúdica e interativa, faz com que o “Almanaque da Gestante” se diferencie dos demais materiais já disponíveis. Nesse sentido, a preparação textual deve estar adequada ao nível educacional e cultural do público-alvo e a participação de seus representantes, por meio dos grupos educativos, contribuem com a credibilidade e a aceitação da tecnologia educativa<sup>(20)</sup>.

É relevante considerar a avaliação do público ao qual se destina e a recepção desses materiais é importante para profissionais interessados em utilizar instrumentos confiáveis e adequados para a população <sup>(5,21-22)</sup>. As tecnologias educativas precisam ser capazes de estimular o autocuidado e incentivar mudança de hábitos, podendo auxiliar tanto o enfermeiro, como os demais profissionais da saúde que trabalham com a temática, por meio da padronização de informações, evitando divergências profissionais e insegurança às gestantes, pois, a educação em saúde melhora o letramento em saúde, a qualidade da assistência pré-natal e a efetividade no desenvolvimento saudável da gestante e do bebê<sup>(3-5,23)</sup>.

O estudo apresentou limitações no que se refere a avaliação do material por um número limitado de gestantes pertencentes a uma mesma região geográfica, o que restringe a generalização dos achados para a população geral.

Outro limite diz respeito a recepção do Almanaque e aplicabilidade em todos os trimestres de gestação, porque o maior número de gestantes que participou da pesquisa estava vivendo o primeiro trimestre da gestação. O convite aos potenciais voluntários de pesquisa aconteceu durante a primeira consulta pré-natal com o Enfermeiro, na atenção primária.

### **Conclusão**

Este estudo descreveu a produção e avaliação de uma tecnologia educacional para o cuidado pré-natal. A tecnologia “Almanaque da gestante” é destinada a todas as mulheres em período gestacional e seus familiares, como ferramenta autoexplicativa para o aprendizado sobre os cuidados durante a gravidez e, também, às instituições e profissionais da área da saúde como material de apoio no processo de educação em saúde.

A tecnologia foi construída a partir das necessidades das gestantes e embasada em recomendações de manuais do Ministério da Saúde e diretrizes clínicas de enfermagem obstétrica. A tecnologia foi bem avaliada, tendo obtido mais de 80% de concordância em todos os itens e passou por pequenos ajustes sugeridos pelas gestantes. O público mostrou contentamento, descrevendo a tecnologia como atrativa e compreensiva, capaz de motivar a manutenção de boas práticas na gestação.

Espera-se que esse instrumento possa estimular o desenvolvimento de novas tecnologias educativas que promovam a ludicidade e facilitem o aprendizado diante das diversas temáticas que envolvem o ciclo gravídico puerperal.

Faz-se necessário empreender esforços para que o “Almanaque da Gestante” esteja disponível às gestantes atendidas nos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Pretende-se desenvolver outros estudos para avaliar a efetividade da tecnologia como um recurso de informações na assistência pré-natal, complementar e disponível à gestante e sua família. Seu conteúdo pode ajudar na tomada de decisões sobre os cuidados durante o período pré-natal.

Considera-se a possibilidade de outras edições do almanaque com novos temas que englobem o período puerperal, a amamentação e os cuidados com o recém-nascido.

### **Agradecimentos**

Agradecemos a toda equipe do Laboratório LOOP® (Laboratório e Observatório de Ontologias Projetuais), aos membros do CuidarTech®: Laboratório de Tecnologias em Saúde, a prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Janayna Casotti e a equipe do projeto Releitores, todos da Universidade Federal do Espírito Santo.

### **Referências**

1. Kliemann A, Böing E, Crepaldi MA. Fatores de risco para ansiedade e depressão na gestação: Revisão sistemática de artigos empíricos. *Mudanças – Psicologia da Saúde*, 25 (2), Jul.-Dez. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.15603/2176-2029/mud.v25n2p69-76>.
2. Nunes ADS, Amador AE, Dantas APQM, Azevedo UM, Barbosa IR. Prenatal care access in Brazil: analysis of the National Health Research. *Rev. Bras. Promoç. Saúde*. 2017;30(3). DOI: <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2017.6158>.
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Cadernos de Atenção Básica. Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. [Acesso 18 Mar 2018]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf).
4. Silva EP, Lima RT, Osório MM. Impact of educational strategies in low-risk prenatal care: systematic review of randomized clinical trials. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2016 Set; 21(9): 2935-2948. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015219.01602015>.
5. Oliveira SC, Lopes MV, Fernandes AF. Development and validation of an educational booklet for healthy eating during pregnancy. *Rev Lat Am Enferm*. 2014;22(4):611-20. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3313.2459>.

6. Partelli ANM, Cabral IE. Stories about alcohol drinking in a quilombola community: participatory methodology for creating-validating a comic book by adolescents. *Texto contexto Enferm.* 2017;26(4):e2820017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017002820017>.
7. Benevides JL, Coutinho JFV, Pascoal LC, Joventino ES, Martins Mc, Gubert FA, et al. Development and validation of educational technology for venous ulcer care. *Rev Esc Enferm USP.* 2016; 50(2):306-312. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000200018>.
8. Pinto TRC, Castro DS, Bringuente MEO, Sant' Anna HC, Souza TV, Primo CC. Educational animation about home care with premature newborn infants. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018;71(Suppl 4):1604-10. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-040>.
9. Marteleto RM, David HMSL. Almanaque do Agente Comunitário de Saúde: uma experiência de produção compartilhada de conhecimentos. *Interface* [Internet]. 2014;18(Suppl 2):1211-26. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622013.0479>.
10. Marques, JBV., & de Freitas, D. The delphi method: characterization and potentialities for educational research. *Pro-Posições*, 2018;29(2),389. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-6248-2015-0140>.
11. Hoffmann MV, Oliveira ICS. Entrevista não-diretiva: uma possibilidade de abordagem em grupo. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2009 [cited 2020 Jan 21] ; 62( 6 ): 923-927. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672009000600021>.
12. Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2016.
13. Saunders B, Sim J, Kingstone T, Baker S, Waterfield J, Bartlam B et al. Saturation in qualitative research: exploring its conceptualization and operationalization. *Qual Quant.* 2018; 52(4): 1893–1907. doi: 10.1007/s11135-017-0574-8.

14. Lima AC, Bezerra KC, Sousa DM, Rocha JF, Oriá MO. Development and validation of a booklet for prevention of vertical HIV transmission. *Acta Paul Enferm.* 2017;30(2):181-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700028>.
15. Fernandes CS, Martins MM, Gomes BP, Gomes JA, Gonçalves LH. [Family Nursing Game: desenvolvendo um jogo de tabuleiro sobre família]. *Esc Anna Nery.* 2016;20(1):33-7. Portuguese. [Acesso Mar 03 2019]; Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/1414-8145-ean-20-01-0033.pdf>.
16. Teixeira E, Martins TD, Miranda PO, Cabral BG, Silva BA, Rodrigues LS. Tecnologia educacional sobre cuidados no pós-parto: construção e validação. *Rev Baiana Enferm.* 2016;30(2):1-10. DOI: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v30i2.15358>.
17. Lassi ZS, Imam AM, Dean SV, Bhutta ZA. Preconception care: preventing and treating infections. *Reprod Health.* 2014;11(Suppl 3):S4. DOI: <https://doi.org/10.1186/1742-4755-11-S3-S4>.
18. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2015. [Acesso 18 abr 2018]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_clinico\\_diretrizes\\_terapeutica\\_atencao\\_integral\\_pessoas\\_infeccoes\\_sexualmente\\_transmissiveis.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeutica_atencao_integral_pessoas_infeccoes_sexualmente_transmissiveis.pdf).
19. World Health Organization (WHO). Recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Geneva: World Health Organization; 2016. [Access Jul 26 2019]. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250796/9789241549912-eng.pdf?sequence=1>.

20. Mendez CB, Salum NC, Junkes C, Amante LN, Mendez CML. Mobile educational follow-up application for patients with peripheral arterial disease. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2019;27:e3122. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2693-3122>.
21. Jasmim JS, Queluci GC, Mendonça AR, Souza VR, Dias SFC. Competências do enfermeiro na estratégia de saúde da família. *Rev enferm UFPE online.*, Recife, 12(11):2906-15, nov. 2018. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i11a237846p2906-2915-2018>.
22. Hortense FTP, Bergerot CD, Domenico EBL. Construction and validation of clinical contents for development of learning objects. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2018;71(2):306-13. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0622>.
23. Batterham RW, Hawkins M, Collins PA, Buchbinder R, Osborne RH. Health literacy: applying current concepts to improve health services and reduce health inequalities. *Public Health*. 2016;132:3–12.11. DOI:<https://doi.org/10.1016/j.puhe.2016.01.001>.

## 6 CONCLUSÃO

Este estudo descreveu a produção e validação de uma tecnologia educacional para o cuidado pré-natal. A tecnologia “Almanaque da gestante” é destinada a todas as mulheres em período gestacional, como método autoexplicativo para o aprendizado sobre os cuidados durante a gravidez e, também, às instituições e profissionais da área da saúde como material de apoio no processo de educação em saúde.

A tecnologia foi construída a partir das necessidades das gestantes e embasada em recomendações de manuais do ministério da saúde e diretrizes clínicas de enfermagem obstétrica. Após alguns ajustes sugeridos pelo público, a tecnologia foi considerada validada, tendo obtido mais de 80% de concordância em todos os itens da avaliação. A avaliação do Almanaque pelo público mostrou contentamento deste, descrevendo a tecnologia como atrativa e compreensiva, capaz de motivar a manutenção de boas práticas na gestação.

Considera-se o material relevante, pois acreditamos que novas tecnologias educativas são capazes de estimular o autocuidado e incentivar mudança de hábitos, podendo auxiliar tanto o enfermeiro, como os demais profissionais da saúde que trabalham com a temática, por meio da padronização de informações. Além de evitar divergências entre os profissionais e gerar insegurança às gestantes, pois, a educação em saúde é primordial na qualidade da assistência pré-natal e na eficácia do desenvolvimento saudável da gestante e do bebê.

Espera-se que a construção desse instrumento possa estimular o desenvolvimento de novas tecnologias educativas que promovam a ludicidade e facilitem o aprendizado diante das diversas temáticas que envolvem o ciclo gravídico puerperal.

## REFERÊNCIAS

- ALEXANDRE, N.M.; COLUCI, M.Z. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 7, p. 3061-3068, Jul. 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232011000800006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000800006&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 18 Ago. 2017.
- ALMEIDA, J. M.; *et al.* Prática educativa no cuidado ao coto umbilical: relato de experiência. **Journal of Nursing UFPE online**, v. 10, n. 5, p. 4383–4388, 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/11186/12735>> Acesso em: 10 Ago. 2017.
- ALVES, C. N.; *et al.* Cuidado pré-natal e cultura: uma interface na atuação da enfermagem. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 265-271, Jun. 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452015000200265&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452015000200265&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 12 Ago. 2017.
- ALVES, G.G.; AERTS, D. As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 319-325, Jan. 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232011000100034&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000100034&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 21 Nov. 2017.
- BARBOSA, S. M.; *et al.* Jogo educativo como estratégia de educação em saúde para adolescentes na prevenção às DST/AIDS. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 12, n. 2, 30 jun. 2010. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/6710/6951>>. Acesso em: 15 jun. 2017.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466/12 sobre pesquisa envolvendo seres humanos**. Brasília: Ministério da saúde, 2012a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Cadernos de Atenção Básica. **Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012b.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico**. Volume 48 Nº 36 – 2017. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/novembro/13/BE-2017-038-Boletim-Sifilis-11-2017-publicacao-.pdf>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Brasília: 2015. 120 p. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_clinico\\_diretrizes\\_terapeutica\\_atencao\\_integral\\_pessoas\\_infecoes\\_sexualmente\\_transmissiveis.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeutica_atencao_integral_pessoas_infecoes_sexualmente_transmissiveis.pdf).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 2.761, de 19 de novembro de 2013. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS).** *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 20 nov 2013b. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761\\_9\\_11\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761_9_11_2013.html). Acesso em: 21 fev. 2018.

CORREIA, D. S.; *et al.* Adolescentes grávidas: sinais, sintomas, intercorrências e presença de estresse. **Revista Gaúcha de Enfermagem online**, Porto Alegre, v. 32, n. 1, p. 40-47, Mar. 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472011000100005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472011000100005&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 11 Nov. 2017.

ECHER, I. C. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 5, p. 754-757, Oct. 2005. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692005000500022&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000500022&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 16 Dez. 2017.

FAGUNDES, D. Q.; OLIVEIRA, A. E. Educação em saúde no pré-natal a partir do referencial teórico de Paulo freire. **Trabalho, educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 223-243, Apr. 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462017000100223&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462017000100223&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 07 Mar. 2018.

FREIRE, Paulo. **Educação como Prática de Liberdade**. 15ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2013.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. 33ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2002a.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 24ª ed. São Paulo: Paz e Terra, 2002b.

GOZZO, T. O.; *et al.* Informações para a elaboração de um manual educativo destinado às mulheres com câncer de mama. **Escola Anna Nery online**, 2012, v.16, n.2, pp.306-311. ISSN 1414-8145. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452012000200014>. Acesso em: 07 jan. 2018

HEITMANN, K.; SVENDSEN, H.C.; SPORSHEIM, I.H.; HOLST, L. Nausea in pregnancy: attitudes among pregnant women and general practitioners on treatment and pregnancy care. **Scandinavian Journal Primary Health Care**, 2016. 34:1, 13-20. Disponível em: <https://doi.org/10.3109/02813432.2015.1132894>. Acesso em: 04 jan. 2018.

HOFFMANN, M. V.; OLIVEIRA, I. C. S. Entrevista não-diretiva: uma possibilidade de abordagem em grupo. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 62, n. 6, p. 923-927, Dec. 2009. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672009000600021&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000600021&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 03 Fev. 2018.

HORTENSE, F.T.P.; BERGEROT, C.D.; DE DOMENICO, E.B.L. Construção e validação de conteúdos clínicos para desenvolvimento de objetos de aprendizagem.

**Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, n. 2, p. 306-313, abr. 2018. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672018000200306&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000200306&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 29 mar. 2019.

HOUAISS, A. **Dicionário eletrônico Houaiss da língua portuguesa**. São Paulo: Objetiva, 2002.

JASMIM, J.S.; *et al.* Competências do enfermeiro na estratégia de saúde da família. **Revista de enfermagem UFPE online**, Recife, 12(11):2906-15, nov. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237846>. Acesso em: 31 mar. 2019.

JAVORSKI, M.; *et al.* Efeitos de uma tecnologia educativa na autoeficácia para amamentar e na prática do aleitamento materno exclusivo. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 52, e03329, 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342018000100419&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100419&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 02 fev. 2019.

LASSI, Z. S et al. Preconception care: preventing and treating infections. **Reproductive Health**. 2014;11(Suppl 3):S4. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25415557>. Acesso em: 15 mar. 2018.

LOWDERMILK, D. L.; *et al.* **Obstetrícia e saúde da mulher**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. 1024p.

MARTELETO, R. M.; DAVID, H. M. S. L. Almanaque do Agente Comunitário de Saúde: uma experiência de produção compartilhada de conhecimentos. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 18, supl. 2, p. 1211-1226, 2014.

DAVID, H. M. S. L.; MARTELETO, R. M. Almanaque da Dengue: leituras e narrativas de Agentes Comunitários de Saúde. **Revista brasileira de enfermagem**, Brasília, v. 65, n. 6, p. 909-915, Dec. 2012.

MERHY, E. E. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. 3ª ed. São Paulo (SP): Hucitec, 2002.

MOREIRA, C. B.; *et al.* Utilização de tecnologias educativas com adolescentes oncológicos: uma abordagem freireana. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 13, n. 2, 2012, pp. 463-469.

NASCIMENTO, L. C. N.; *et al.* Saturação teórica em pesquisa qualitativa: relato de experiência na entrevista com escolares. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, n. 1, p. 228-233, fev. 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672018000100228&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000100228&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 15 Ago. 2018.

NAZIK, E.; ERYILMAZ, G. Incidence of pregnancy-related discomforts and management approaches to relieve them among pregnant women. **Journal of Clinical Nursing**, v. 23, n. 11-12, pp. 1736–1750, 2014. doi: <https://doi.org/10.1111/jocn.12323>.

NIETSCHE, E. A.; *et al.* Tecnologias educacionais, assistenciais e gerenciais: uma reflexão a partir da concepção dos docentes de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 13, n. 3, p. 344–352, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n3/v13n3a09.pdf>. Acesso em: 02 jul. 2017.

NOGUEIRA, I. S.; *et al.* A prática educativa na estratégia saúde da família: estratégia para repensar e reconstruir ações dialógicas. **Arquivos de Ciencia da Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 19, n. 1, p. 11-17, jan./abr. 2015.

NUNES, A. D. S.; *et al.* Assistência pré-natal no Brasil: análise dos dados da pesquisa nacional de saúde. **Revista Brasileira de Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 30, n. 3, p. 1-10, jul./set., 2017. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/6158>. Acesso em: 31 mar. 2019.

OLIVEIRA, S. C.; LOPES, M. V. O.; FERNANDES, A. F. C. Construção e validação de cartilha educativa para alimentação saudável durante a gravidez. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 22, n. 4, p. 611–620, ago. 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n4/pt\\_0104-1169-rlae-22-04-00611.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n4/pt_0104-1169-rlae-22-04-00611.pdf). Acesso em: 10 jun. 2017.

OLIVEIRA, J. C. S.; *et al.* Assistência pré-natal realizada por enfermeiros: o olhar da puérpera. **Revista de enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v. 5, n. 2, p. 1613-1628, 2015. Disponível em: [www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/download/857/863](http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/download/857/863).

ORSHAN, S. A. **Enfermagem na saúde das mulheres, das mães e dos recém-nascidos: o cuidado ao longo da vida**. Porto Alegre: Artmed, 2010. 1152 p.

PEIXOTO, S. **Manual de assistência pré-natal**. -- 2a. ed. -- São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2014.

PINTO, T. R. C.; *et al.* Animação educativa sobre cuidados domiciliares com o prematuro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, supl. 4, p. 1604-1610, 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672018001001604&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018001001604&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 09 fev. 2019.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos da pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem**. 7ª ed. Porto Alegre: ArtMed; 2011.

PROGIANTI, J. M.; COSTA, R. F. Práticas educativas desenvolvidas por enfermeiras: repercussões sobre vivências de mulheres na gestação e no parto. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 65, n. 2, p. 257-263, Apr. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n2/v65n2a09.pdf>. Acesso em: 02 jun. 2017.

SATO, A. P. S.; *et al.* Anemia e nível de hemoglobina em gestantes de Cuiabá, Mato Grosso, Brasil, antes e após a fortificação compulsória de farinhas com ferro e ácido fólico, 2003-2006. **Epidemiologia e Serviços de Saúde** Brasília, v. 24, n. 3, p. 453-464, Set. 2015.

SAUL, A. M.; SAUL, A. Contribuições de Paulo Freire para a formação de educadores: fundamentos e práticas de um paradigma contra hegemônico. **Educar**

**em revista**, Curitiba, n.61, p.19-36, set. 2016. Disponível em:  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-40602016000300019&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-40602016000300019&lng=en&nrm=iso)>. Acesso 10 mar. 2018.

SILVA, E. P.; LIMA, R. T.; OSÓRIO, M. M. Impacto de estratégias educacionais no pré-natal de baixo risco: revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 9, p. 2935-2948, Set. 2016.

TOMASI E.; *et al.* Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 3, e00195815, 2017. Disponível em:  
<http://www.scielo.br/pdf/csp/v33n3/1678-4464-csp-33-03-e00195815.pdf>. Acesso em 23 jul. 2019.

TORREZAN, R. M.; GUIMARÃES, R. B.; FURLANETTI, M. P. F. R. A importância da problematização na construção do conhecimento em saúde comunitária. **Trabalho, educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 10 n. 1, p. 107-124, mar./jun.2012.

VIEIRA, S. M.; *et al.* Percepção das puérperas sobre a assistência prestada pela equipe de saúde no pré-natal. **Texto & contexto - enfermagem**. Florianópolis, v. 20, n. spe, p. 255-262, 2011. Disponível em:  
<http://www.scielo.br/pdf/tce/v20nspe/v20nspea32.pdf>. Acesso em: 20. Jun. 2018.

WHO. World Health Organization. **Recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience**. Geneva: World Health Organization; 2016. Disponível em:  
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250796/9789241549912-eng.pdf?sequence=1>. Acesso em: 26. Jul. 2019.

## APÊNDICE A

## TERMO DE CONSENTIMENTO INSTITUCIONAL (TCI)

---

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

---

Serra, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, de 2017.

## A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA SERRA

Senhor Secretário de Saúde,

Solicito a apreciação do meu Projeto de Pesquisa intitulado, “O LÚDICO COMO ESTRATÉGIA FACILITADORA DO CUIDADO PRÉ-NATAL”, anexo, e a anuência e autorização de Vossa Senhoria para realização de pesquisa nessa Secretaria. Esclarecemos que o estudo faz parte da dissertação de mestrado, a qual está sendo realizada no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal do Espírito Santo, sob a orientação da Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> CÂNDIDA CANIÇALI PRIMO.

Declaro para os devidos fins, que comprometo-me, caso aprovada a solicitação, apresentar à SESA/SGTES/GGES o resultado da pesquisa e encaminhar cópia do trabalho final à essa Gerência para compor arquivo desta Secretaria.

Atenciosamente,

Enf.<sup>a</sup> Bruna Carneiro Silva (mestranda)

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Cândida Caniçali Primo (orientadora)

ÁO SENHOR BENÍCIO FARLEY SANTOS

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DA SERRA-ES

A/C: GERENCIA DE GESTÃO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE-GGES/SGTES/SESA

APÊNDICE B  
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

---

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

---

A Sra. \_\_\_\_\_ foi convidada a participar como voluntária da pesquisa intitulada “ELABORAÇÃO E AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCACIONAL SOBRE CUIDADOS NO PRÉ- NATAL”, sob a responsabilidade de BRUNA CARNEIRO SILVA.

PESQUISADORES RESPONSÁVEIS:

Enf.<sup>a</sup> Bruna Carneiro Silva (Mestranda)

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Cândida Caniçali Primo (Orientadora)

JUSTIFICATIVA:

O estudo justifica-se pela necessidade de criar um instrumento que possa tornar o aprendizado das gestantes dinâmico, interativo e facilitar a memorização, promovendo mudanças positivas no desenvolvimento gestacional.

OBJETIVOS DA PESQUISA:

Elaborar e validar uma tecnologia educacional em formato de livro-jogo, sobre os cuidados no pré-natal.

PROCEDIMENTOS:

Sua participação nesta pesquisa se dará pela assinatura deste termo em duas vias (uma destinada ao participante e a outra destinada ao pesquisador principal) e, em caráter de público alvo do estudo, contribuirá com suas experiências da vida como

gestantes para elaboração da tecnologia educacional para o pré-natal, por meio da participação nos grupos de convergência e preenchimento de questionário em entrevista individual. Será gravado áudio em aparelho mp3 e, após a transcrição dos dados para a pesquisa, a gravação será destruída. Os dados coletados serão utilizados apenas NESTA pesquisa e os resultados divulgados em eventos e/ou revistas científicas.

#### DURAÇÃO, LOCAL DE ESTUDO E POPULAÇÃO:

Será necessário um tempo estimado em torno de uma hora e meia para a participação no grupo. A pesquisa será realizada em um ambulatório de pré-natal de um município da região sudeste do Brasil. Os participantes serão as gestantes que realizam o pré-natal neste ambulatório, que serão escolhidas por conveniência, conforme comparecimento das mesmas no local para consulta de pré-natal e participação em atividades educativas.

#### DIREITO DE RECUSA:

Fui esclarecida que minha recusa não trará nenhum prejuízo à instituição e que tenho o direito de interromper livremente a minha participação ou retirar o meu consentimento quando desejar, sem sofrer penalização. O participante ficará à vontade em expressar ou não suas ideias e opiniões, e mesmo sem a sua manifestação, tem a garantia de permanecer no estudo, caso seja a sua vontade.

#### GARANTIA DE RESSARCIMENTO FINANCEIRO E/OU INDENIZAÇÃO:

Estou ciente que minha participação é livre e espontânea. A pesquisa não terá nenhum custo ou quaisquer compensações financeiras, sendo garantida indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa e reembolso de gastos, como transporte e alimentação caso necessário.

#### GARANTIA DE SIGILO DE IDENTIDADE:

Fui esclarecida que as informações obtidas têm caráter confidencial, sendo resguardada a minha privacidade e anonimato, uma vez que, não haverá identificação dos participantes.

#### BENEFÍCIOS:

A utilização de uma tecnologia educativa na assistência às gestantes visa aprimorar e ampliar o conhecimento de forma lúdica, através do desenvolvimento de jogos educativos que orientem sobre os cuidados no pré-natal, promover a desmistificação de mitos e diminuir a insegurança quanto às mudanças ocorridas no período gestacional, despertando a consciência crítica e autonomia.

#### RISCOS/DESCONFORTO:

Os desconfortos ou riscos potenciais relacionados à participação das gestantes na pesquisa poderão ser de natureza psicológica, ao expor suas lembranças, opiniões e experiências nos grupos de discussão, e constrangimento em responder ao questionário sobre sua situação socioeconômica e ter suas falas gravadas, que serão minimizados com coleta de dados realizada pelo próprio pesquisador, em ambiente reservado, confortável e garantia de anonimato dos dados coletados, além de pactuação de sigilo entre os participantes dos grupos. Também será fornecido apoio e orientação psicológica, existente na instituição, caso necessário.

#### ESCLARECIMENTOS DE DÚVIDAS:

Em caso de dúvidas sobre a pesquisa ou para relatar algum problema, a Sra. Pode contatar a pesquisadora BRUNA CARNEIRO SILVA no telefone (27)981083734, ou endereço eletrônico [bruna.bnac@gmail.com](mailto:bruna.bnac@gmail.com). A Sra. Também pode contatar o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo (CEP/CCS/UFES) através do telefone (27) 3335-7211, e-mail [cep.ufes@hotmail.com](mailto:cep.ufes@hotmail.com) ou correio: Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, Prédio Administrativo do CCS, Av. Marechal Campos, 1468, Maruípe, CEP 29.040-090, Vitória – ES, Brasil. O CEP/CCS/UFES tem a função de analisar projetos de pesquisa visando à proteção dos participantes dentro de padrões éticos

nacionais e internacionais. Seu horário de funcionamento é de segunda a sexta-feira, das 8h às 14h.

Declaro que fui verbalmente informado e esclarecido sobre o presente documento, entendendo todos os termos acima expostos, e que voluntariamente aceito participar deste estudo. Também declaro ter recebido uma via deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de igual teor, assinada pela pesquisadora principal ou seu representante, rubricada em todas as páginas.

Vitória, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

Participante da pesquisa

Na qualidade de pesquisador responsável pela pesquisa “ELABORAÇÃO E AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCACIONAL SOBRE CUIDADOS NO PRÉ-NATAL”, eu, BRUNA CARNEIRO SILVA, declaro ter cumprido as exigências do (s) item (s) IV.3 e IV.4 (se pertinente), da Resolução CNS 466/12, a qual estabelece diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

---

Enf.<sup>a</sup> Bruna Carneiro Silva  
Pesquisadora

## APÊNDICE C

## FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DA TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA O PÚBLICO ALVO

DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## IDENTIFICAÇÃO

Número: \_\_\_\_\_ Escolaridade: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_  
 Estado Civil: \_\_\_\_\_ Idade gestacional: \_\_\_\_\_ Quantos filhos? \_\_\_\_\_

Leia minuciosamente a Tecnologia Educacional (TE). Em seguida analise o instrumento educativo marcando um X em um dos números que estão na frente de cada afirmação. Dê a sua opinião de acordo com a abreviação que melhor represente o grau em cada critério abaixo:

1 – CONCORDO

2 - NÃO CONCORDO

Não existem respostas corretas ou erradas. O que importa é a sua opinião. Por favor, responda a todos os itens.

|                                                                                                                                                                    |   |   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|
| 1-OBJETIVOS – Referem-se aos propósitos, metas ou fins que se deseja atingir com a utilização da TE.                                                               |   |   |
| 1.1 O Almanaque contém os cuidados necessários durante o pré-natal?                                                                                                | 1 | 2 |
| 1.2 O almanaque esclarece suas dúvidas sobre os cuidados no pré-natal?                                                                                             | 1 | 2 |
| 1.3 O almanaque estimula você a aprender sobre os cuidados no pré-natal?                                                                                           | 1 | 2 |
|                                                                                                                                                                    |   |   |
| 2- ORGANIZAÇÃO – Refere-se a forma de apresentar as orientações. Isto inclui sua organização geral, estrutura, estratégia de apresentação, coerência e formatação. |   |   |
| 2.1 A capa mostra o assunto do almanaque?                                                                                                                          | 1 | 2 |
| 2.2 O conteúdo do almanaque tem sequência?                                                                                                                         | 1 | 2 |
| 2.3 O material (papel/impressão) está apropriado?                                                                                                                  | 1 | 2 |
| 2.4 O tamanho do título e do conteúdo nos quadrinhos está adequado?                                                                                                | 1 | 2 |
| 2.5 O tamanho dos jogos está adequado?                                                                                                                             | 1 | 2 |
| 2.6 Você conseguiu realizar as atividades propostas pelos jogos?                                                                                                   | 1 | 2 |
|                                                                                                                                                                    |   |   |
| 3- ESTILO DA ESCRITA – Refere-se a características linguísticas, compreensão e estilo                                                                              |   |   |

|                                                                                                                                                                            |   |   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|
| da escrita do material educativo apresentado.                                                                                                                              |   |   |
| 3.1 As informações foram escritas com uma linguagem clara?                                                                                                                 | 1 | 2 |
| 3.2 O texto é interessante?                                                                                                                                                | 1 | 2 |
| 3.3 A fala dos personagens é esclarecedora?                                                                                                                                | 1 | 2 |
|                                                                                                                                                                            |   |   |
| 4- APARÊNCIA- Refere-se as características que avaliam o grau de significação do material educativo apresentado                                                            |   |   |
| 4.1 A capa do almanaque é atraente e chamou sua atenção?                                                                                                                   | 1 | 2 |
| 4.2 As figuras/ilustrações ajudam a entender o que está escrito?                                                                                                           | 1 | 2 |
|                                                                                                                                                                            |   |   |
| 5- MOTIVAÇÃO - Refere-se a capacidade do material em causar algum impacto, motivação e/ou interesse, assim como ao grau de significação do material educativo apresentado. |   |   |
| 5.1 Você sentiu vontade de ler o material até o final?                                                                                                                     | 1 | 2 |
| 5.2 O almanaque é divertido?                                                                                                                                               | 1 | 2 |
| 5.3 O almanaque permitiu você adquirir novos conhecimentos?                                                                                                                | 1 | 2 |
| 5.4 O almanaque estimulou você a mudar comportamentos e atitudes?                                                                                                          | 1 | 2 |

## APÊNDICE



## APRESENTAÇÃO

ESTE ALMANAQUE TEM COMO OBJETIVO INFORMAR AS GESTANTES SOBRE A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL E OS CUIDADOS COM O DESENVOLVIMENTO SAUDÁVEL DA GRAVidez E DO BEBÊ.

VENHA BRINCAR E APRENDER A RESPEITO DE MUDANÇAS NA GRAVidez, PREVENÇÃO DE DOENÇAS, VACINAÇÃO, HÁBITOS ALIMENTARES E SINAIS DE PARTO.

## AUTORES

MS BRUNA CARNEIRO SILVA  
DRA CÂNDIDA CANICALI PRIMO  
DRA ELIANE DE FÁTIMA ALMEIDA LIMA  
DRA MÁRCIA VALÉRIA DE SOUZA  
DR HUGO CRISTO SANT'ANNA  
DRA IVONE EVANGELISTA CABRAL.

## COLABORADORES

**DIAGRAMAÇÃO** - RHAMILLY LIMA QUEIROZ  
FABRICIO BROEDEL SILVA NUNES  
LORENA VARGAS DE SOUZA  
BÁRBARA KIRMES MARÇAL

**ILUSTRAÇÃO** - EDUARDA DO NASCIMENTO SOARES  
NATHALLYA DA SILVA KLEIN STEIN.

**REVISÃO GRAMATICAL E TEXTUAL** - DRA JANAYNA CASOTTI  
PROJETO RELEITORES.

## VAMOS CONHECER A HISTÓRIA DA FAMÍLIA SILVA ...

TUDO COMEÇA QUANDO ANA FICA GRÁVIDA AOS 18 ANOS E TEM DE ABANDONAR O SONHO DE SE FORMAR EM DIREITO.



A VOVÓ LENA É APOSENTADA E COMPLEMENTA A RENDA VENDENDO PRODUTOS DE BELEZA E FAZENDO DOCINHOS PARA FESTAS INFANTIS.

ZECA, MARIDO DE ANA, É MECÂNICO. SEU PAI FALECEU QUANDO AINDA ERA PEQUENO E ZECA FOI PARA A CIDADE MORAR COM SUA TIA, TETÊ, QUE O CONSIDERA COMO FILHO.



ANA E ZECA VIVEM JUNTOS HÁ CINCO ANOS. QUANDO SE CONHECERAM, O FILHO DE ANA, RAFA, TINHA APENAS UM ANO E FOI REGISTRADO POR ZECA QUE O CONSIDERA COMO FILHO.

RAFA TEM SETE ANOS, É ESTUDIOSO E ADORA BRINCAR NA RUA COM OS COLEGAS.



FLORA, A ENFERMEIRA DA UNIDADE DE SAÚDE DO BAIRRO EM QUE ANA MORA, CONHECE TODA A FAMÍLIA E AJUDA ANA TODAS AS VEZES QUE PROCURA A UNIDADE.

ESTE MÊS A MENSTRUÇÃO DE ANA ESTÁ ATRASADA E ELA VAI À UNIDADE DE SAÚDE DO BAIRRO ACOMPANHADA DO FILHO RAFA PARA CONVERSAR COM A ENFERMEIRA FLORA.

# ANA EM... DESCOBRINDO A GRAVIDEZ





# NO DIA SEGUINTE, NA UNIDADE DE SAÚDE...





## PASSATEMPO

### APRENDENDO SOBRE A GRAVIDEZ



O PRIMEIRO SINTOMA DA GRAVIDEZ É O ATRASO MENSTRUAL. A GRAVIDEZ TAMBÉM CAUSA ALGUNS DESCONFORTOS, QUE PODEM SER DIFERENTES PARA CADA MULHER, SENDO OS MAIS COMUNS: **ENJOO**, **VÔMITO**, **DOR NA MAMA**, **DOR DE CABEÇA**, **CANSAÇO**, **TONTURAS**, DOR ABDOMINAL EM **CÓLICAS**, AUMENTO DO **SONO**, **SALIVAÇÃO**, **ESPINHAS** E MANCHAS NA PELE.

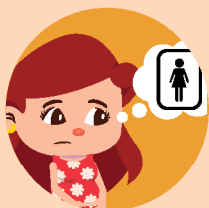
ENCONTRE NO QUADRO ABAIXO OS 10 SINTOMAS DA GRAVIDEZ DESTACADOS.

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| C | G | H | D | I | M | L | P | J | V | X |
| E | N | J | O | O | S | D | F | M | S | E |
| P | Y | L | R | J | S | L | P | N | Q | A |
| L | T | S | D | C | A | N | S | A | Ç | O |
| Z | A | A | E | A | L | Q | T | B | O | D |
| C | B | R | C | B | I | D | Y | H | Q | L |
| O | D | T | A | D | V | O | M | I | T | O |
| L | R | P | B | A | A | R | W | T | O | J |
| I | C | Ç | E | E | Ç | N | Ç | U | N | D |
| C | H | T | Ç | O | A | A | C | P | T | V |
| A | U | I | A | G | O | M | K | N | U | B |
| S | N | W | M | S | Y | A | V | R | R | C |
| X | M | F | T | U | G | M | A | D | A | I |
| W | S | O | N | O | L | A | B | H | R | J |
| F | E | G | E | S | P | I | N | H | A | S |

## VOCÊ PRECISA SABER!

AS MUDANÇAS QUE OCORREM NA GRAVIDEZ PRODUZEM ALTERAÇÕES NO ORGANISMO E PODEM TRAZER DESCONFORTOS PARA AS GESTANTES. SAIBA QUE ESSES SINTOMAS SÃO COMUNS E PODEM SER OCASIONAIS. MUDANÇAS ALIMENTARES E HÁBITOS SAUDÁVEIS GERALMENTE SÃO EFICAZES PARA MELHORA DOS SINTOMAS. DEVE-SE EVITAR O USO DE MEDICAMENTOS.

### VAMOS DAR ALGUMAS DICAS DO QUE FAZER!



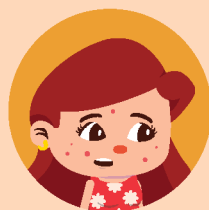
**AUMENTO DA FREQUÊNCIA URINÁRIA:** EVITE ADIAR A MICÇÃO QUANDO SENTIR VONTADE, AUMENTE A INGESTÃO DE LÍQUIDOS, EVITE O EXCESSO APÓS AS 19 HORAS.

**DOR ABDOMINAL E DOR NAS COSTAS:** DIMINUA AS ATIVIDADES DOMÉSTICAS, EVITE CARREGAR PESO E ALONGUE-SE, COLOQUE TRAVESEIRO NO MEIO DAS PERNAS AO DEITAR-SE.



**SONO, CANSAÇO:** PROCURE DORMIR 8 HORAS POR NOITE, FAÇA INTERVALOS DURANTE AS ATIVIDADES DIÁRIAS, EVITE PREOCUPAÇÕES.

**GASES:** TENHA UMA ALIMENTAÇÃO RICA EM FIBRAS, AUMENTE A INGESTÃO DE ÁGUA, FAÇA CAMINHADAS E MOVIMENTE-SE.



**ESPINHAS/MANCHAS NA PELE:** FAÇA USO DIÁRIO DE FILTRO SOLAR, EVITE EXPOSIÇÃO DO ROSTO DIRETAMENTE AO SOL.



**DOR DE CABEÇA:** MONITORE A PRESSÃO ARTERIAL, DESCANSE, EVITE PREOCUPAÇÕES.

## PASSATEMPO

DURANTE A GRAVIDEZ É MUITO COMUM SENTIR DESCONFORTOS, MAS EXISTEM FORMAS DE EVITA-LOS.

PARA **NÁUSEA, VÔMITO E TONTURA**, EVITE LONGOS PERÍODOS DE JEJUM, FRITURAS, GORDURAS E ALIMENTOS COM CHEIROS FORTES OU DESAGRADÁVEIS; EVITE LÍQUIDOS DURANTE AS REFEIÇÕES, DANDO PREFERÊNCIA À INGESTÃO NOS INTERVALOS; PREFIRA INGERIR ALIMENTOS SÓLIDOS AO LEVANTAR-SE PELA MANHÃ, COMA PÃO OU BISCOITOS TIPO "ÁGUA E SAL"; DÊ PREFERÊNCIA À INGESTÃO DE ALIMENTOS GELADOS.

JÁ PARA **AZIA**, FRACIONE A ALIMENTAÇÃO; EVITE ALIMENTOS GORDUROSOS E PICANTES, CAFÉ, CHÁ PRETO, MATES; EVITE DEITAR-SE LOGO APÓS AS REFEIÇÕES, AGUARDE 1 A 2H, DURMA COM A CABECEIRA DA CAMA ELEVADA.



VAMOS AJUDAR ANA A DESCOBRIR O QUE FAZER PARA SE MANTER SAUDÁVEL, SEM TOMAR MEDICAMENTOS. ENCONTRE O CAMINHO CERTO PARA CADA SINTOMA.

DORES NAS MAMAS

ENJOO

AZIA

A

B

C



EVITAR JEJUNS PROLONGADOS.

USAR SUTIÃS REFORÇADOS, COM ALÇAS LARGAS E SEM ARO.

EVITAR DEITAR-SE APÓS AS REFEIÇÕES (AGUARDAR 1 A 2H).

## ANA E LENA EM... APRENDENDO COM O GRUPO DE GESTANTES

OLÁ, FLORA! ESTOU ANSIOSA PARA DIVIDIR MINHAS EXPERIÊNCIAS COM AS OUTRAS GESTANTES E APRENDER COISAS NOVAS.

OI, ANA! QUE BOM QUE VOCÊ VEIO, MAS CADÊ O ZECA?

ELE NÃO PODE VIR, PRECISAVA TRABALHAR.

EU VIM NA LUGAR DELE, FLORA, PRECISO AJUDAR A CUIDAR DO MEU NETINHO.

ÓTIMO, LENA! É SEMPRE BOM QUANDO A FAMÍLIA TODA AJUDA.

E O QUE VAMOS APRENDER HOJE?

VAMOS APRENDER SOBRE COMO SE MANTER SAUDÁVEL NA GRAVIDEZ.

HUM, SERÁ ÓTIMO! A ANA NÃO ESTÁ COMENDO NADA.

ESTOU SENTINDO MUITO ENJOO.

PODE ACONTECER, ANA, NÓS VAMOS FALAR SOBRE ISSO.

QUERO MUITO QUE ISSO PASSE. NÃO ME LEMBRO DE TER FICADO ASSIM NA GRAVIDEZ DO RAFA.

CADA GRAVIDEZ É DE UM JEITO, ANA.

EU FALEI ISSO PRA ELA.

BOM, O GRUPO JÁ VAI COMEÇAR, LÁ VOCÊ TERÁ MAIS TEMPO PARA ESCLARECER SUAS DÚVIDAS E APRENDER.

## DICA IMPORTANTE!!!

A GRAVIDEZ TRAZ MUDANÇAS NO CORPO E NA VIDA DA MULHER. VOCÊ TAMBÉM PODE SE SENTIR MAIS SENSÍVEL E CHORAR SEM MOTIVOS. É IMPORTANTE ENTENDER O QUE ESTÁ ACONTECENDO.

PARTICIPAR DE ATIVIDADES EDUCATIVAS NA GRAVIDEZ PODE AJUDAR A LIDAR COM TUDO ISSO. AS ATIVIDADES EM GRUPO PODEM SER MAIS PRAZEROSAS, POIS VOCÊ PODE APRENDER COM A EXPERIÊNCIA DAS OUTRAS GESTANTES E TAMBÉM PODERÁ AJUDÁ-LAS. PROCURE A UNIDADE DE SAÚDE MAIS PRÓXIMA E BUSQUE POR INFORMAÇÕES. NÃO PERCA A OPORTUNIDADE! PARTICIPE!



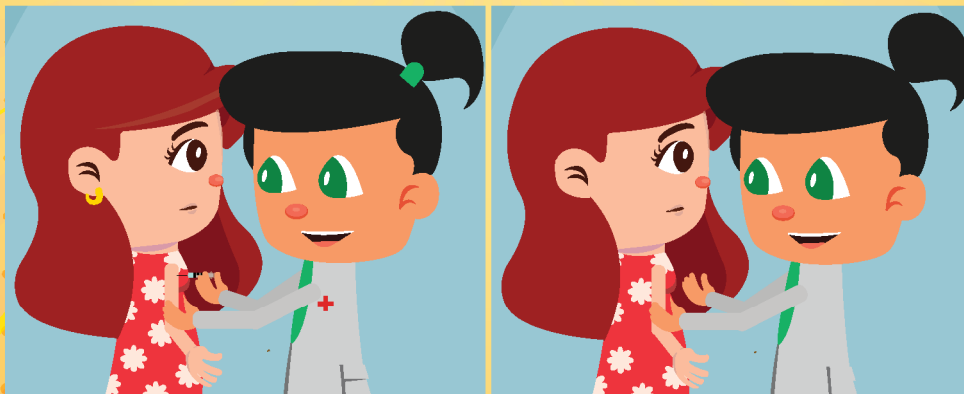
## PASSATEMPO

**É IMPORTANTE QUE TODA GESTANTE MANTENHA O CARTÃO DE VACINAÇÃO EM DIA, POIS AS VACINAS AJUDAM NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS!**

**PARA PREVENIR PROBLEMAS SÉRIOS PARA A MÃE E O BEBÊ, EXISTEM 3 VACINAS IMPORTANTES NO PERÍODO GESTACIONAL**

- 1. VACINA CONTRA INFLUENZA: PREVINE CONTRA GRIPE, BRONQUITE E PNEUMONIA.**
- 2. VACINA TRÍPLICE BACTERIANA (dTpa): PREVINE CASOS DE TÉTANO E COQUELUCE EM RECÉM-NASCIDOS.**
- 3. VACINA CONTRA HEPATITE B: AJUDA NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS DO FÍGADO, QUE PODEM SER TRANSMITIDAS PARA O BEBÊ NA GESTAÇÃO.**

## JOGO DOS 7 ERROS



## CARTÃO DE VACINA DA GESTANTE

| IDADE                                                         | VACINA                                                                                                                                        |                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| QUALQUER MOMENTO DE GESTAÇÃO (A DEPENDER DA SITUAÇÃO VACINAL) | <b>DUPLA ADULTO</b><br>3 DOSES PARA QUEM NÃO TOMOU ANTES<br> | <b>HEPATITE B</b><br>3 DOSES PARA QUEM NÃO TOMOU ANTES<br> |
| A PARTIR DA 20ª SEMANA DA GESTAÇÃO                            | <b>dTpa</b><br>UMA DOSE<br>                                |                                                                                                                                              |
| CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO                                | <b>GRIPE</b><br>UMA DOSE<br>                               |                                                                                                                                              |

## ANA E ZECA EM... DESCASQUE MAIS E DESEMBALE MENOS



APÓS A PARTICIPAÇÃO NO GRUPO DE GESTANTES, ANA COMEÇA A MUDAR OS HÁBITOS ALIMENTARES PARA CUIDAR DA SUA SAÚDE E TAMBÉM DA SAÚDE DO BEBÊ.







# PASSATEMPO



ALIMENTAR-SE DE FORMA SAUDÁVEL É MUITO IMPORTANTE PARA A SAÚDE NA GESTAÇÃO.

UMA ALIMENTAÇÃO RICA EM FIBRAS, PROTEÍNAS, VITAMINAS E NUTRIENTES, COMO CÁLCIO E FERRO, COM MAIS VERDURAS E VEGETAIS, É MUITO IMPORTANTE PARA UMA GRAVIDEZ CHEIA DE SAÚDE!

DEVE-SE EVITAR O CONSUMO DE SAL, CONSERVANTES, AÇÚCARES E GORDURAS. TAMBÉM É IMPORTANTE ELIMINAR O USO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS E OUTRAS DROGAS.

LEMBRE-SE DE QUE SUAS ESCOLHAS PODEM INFLUENCIAR NA SAÚDE DO BEBÊ!

## MARQUE OS ALIMENTOS SAUDÁVEIS PARA A GESTANTE:

PEIXE



ÁLCOOL



CARNE



DOCES



SAL



LEGUMES



FEIJÃO



LATICÍNIOS



REFRIGERANTES



DROGAS



LEGUMINOSAS



VERDURAS



ENLATADOS



FRUTAS



# PASSATEMPO

## VITAMINAS PARA GESTANTES

O **SULFATO FERROSO** E O **ÁCIDO FÓLICO** SÃO VITAMINAS QUE AJUDAM A GESTANTE E O BEBÊ.

O **FERRO** AJUDA A PREVENIR ANEMIA MATERNA E BAIXO PESO NO BEBÊ.

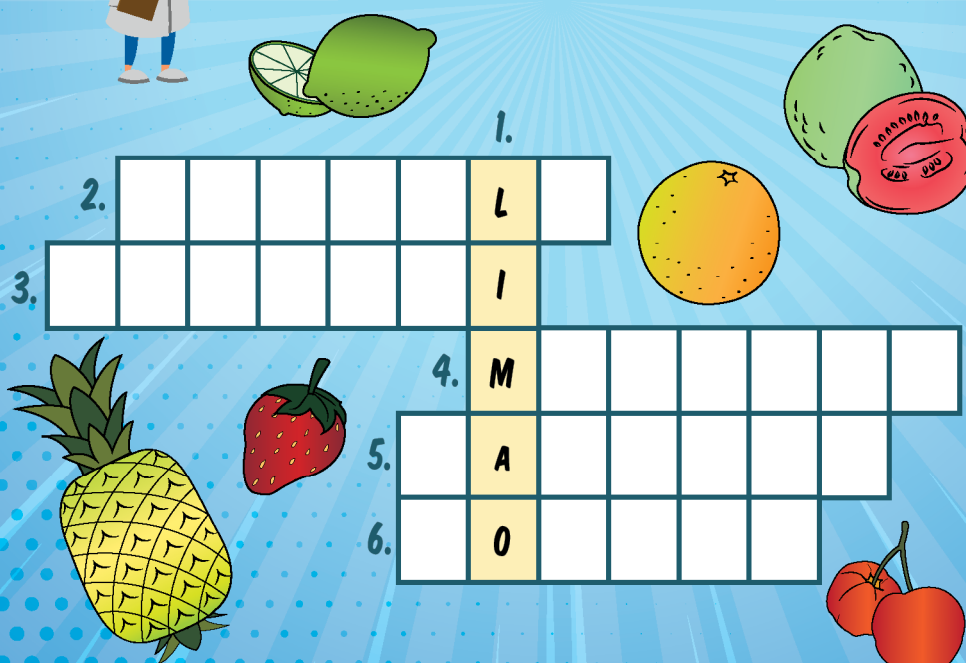
O **ÁCIDO FÓLICO** AJUDA NA FORMAÇÃO DO TUBO NEURAL, QUE DARÁ ORIGEM À COLUNA VERTEBRAL E AO CÉREBRO DO BEBÊ.

PARA SEREM MAIS BEM APROVEITADOS PELO ORGANISMO, O SULFATO FERROSO E O ÁCIDO FÓLICO DEVEM SER INGERIDOS DIARIAMENTE (1 HORA ANTES OU DEPOIS DAS REFEIÇÕES) E JUNTO COM FRUTAS QUE CONTÊM **VITAMINA C**.



## CRUZADINHA

AJUDE ANA A COMPLETAR O DIAGRAMA COM AS FRUTAS QUE SÃO FONTES DE **VITAMINA C**.



DICA - 4. MORANGO | 6. GOIABA

# PASSATEMPO



## PREVENINDO A TOXOSPLAMOSE

A TOXOPLASMOSE É UMA DOENÇA CAUSADA POR UM PARASITA ENCONTRADO EM FEZES DE GATOS.

NÃO É CONSIDERADA UMA DOENÇA GRAVE PARA A GESTANTE, PORÉM PODE SER MUITO PREJUDICIAL AO BEBÊ QUE ESTÁ EM DESENVOLVIMENTO.

A TOXOPLASMOSE NA GESTAÇÃO PODE CAUSAR ABORTO, MÁ FORMAÇÃO DOS ÓRGÃOS DO BEBÊ, MICROCEFALIA, HIDROCEFALIA OU CEGUEIRA.

PARA PREVENIR, É PRECISO TOMAR ALGUNS CUIDADOS!

**LIGUE O GATO AS COISAS QUE PODEM ESTAR CONTAMINADAS COM AS SUAS FEZES.**

CARNE MAL PASSADA



CONSUMIR ALIMENTOS SEM LAVAR



CULTIVAR PLANTAS SEM LUVAS



CARNE BEM PASSADA



USAR LUVAS



LAVAR AS MÃOS



CARNE CRUA



LAVAR OS ALIMENTOS



# A REVELAÇÃO

É DOMINGO, DIA DE ALMOÇO EM FAMÍLIA, NA CASA DA TIA TETÊ.

OLÁ, QUE BOM QUE VOCÊS CHEGARAM, LENA VEIO ANTES PRA AJUDAR A PREPARAR O ALMOÇO.

CLARO, EU JÁ APRENDI O QUE É BOM PRA SAÚDE DA ANA E DO BEBÊ.

HUM, EU QUERIA BATATA FRITA!

HOJE PODE, RAFA.

BOM, TEMOS UMA NOVIDADE.

O QUE FOI ZECA?

FALEM LOGO!

VAMOS TER UMA MENINA!

QUE BOM! VOCÊ VAI TER UMA IRMÃ, RAFA. VOCÊ ESTÁ FELIZ?

NEM ACREDITO QUE AGORA TEREI UMA NETINHA. VOCÊS TAMBÉM VÃO SER AMIGOS, RAFA.

EU QUERIA UM IRMÃOZINHO!

VAMOS PENSAR EM UM NOME PRA ELA, O QUE VOCÊ ACHA, RAFA?

E QUANDO ELA CHEGAR, VOCÊ VAI ENSINAR PRA ELA AS SUAS BRINCADEIRAS FAVORITAS!

AH, ENTÃO EU VOU GOSTAR DE TER UMA IRMÃZINHA.

## PASSATEMPO



O CONSUMO DE LÍQUIDOS NA GRAVIDEZ É FUNDAMENTAL PARA A SAÚDE DA GESTANTE E DO BEBÊ, POIS AJUDA A EVITAR A INFECÇÃO URINÁRIA, O RESSECAMENTO DA PELE E O APARECIMENTO DE ESTRIAS E DE EDEMA, A CONSTIPAÇÃO INTESTINAL, ENTRE OUTROS. RECOMENDA-SE O CONSUMO DE NO MÍNIMO 2 LITROS DE ÁGUA POR DIA.

**AJUDE ANA A ENCONTRAR AS GARRAFINHAS DE ÁGUA ESCONDIDAS NA CENA ABAIXO:**



# ANA EM... XÔ, MOSQUITO!

ALGUNS DIAS DEPOIS: APÓS PASSAREM A TARDE DE DOMINGO NO PARQUE, ZECA DEIXA A TIA TETÊ EM CASA E VAI VISITAR LENA...



## PASSATEMPO



A GESTANTE PRECISA SE PROTEGER CONTRA O MOSQUITO QUE TRANSMITE **DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA**.

É PRECISO ACABAR COM OS CRIADOUROS DO MOSQUITO, EVITANDO ACÚMULO DE ÁGUA EM PNEUS, LATAS, VASOS DE PLANTAS E EXCESSO DE LIXO EM QUINTAIS.

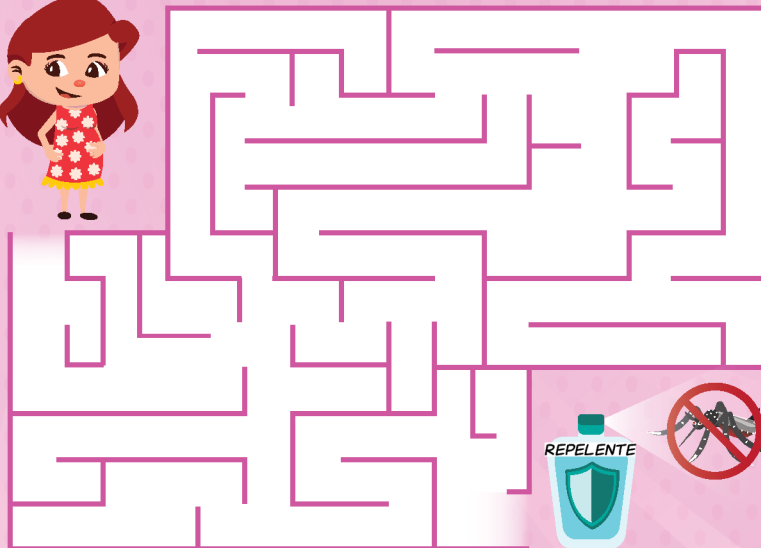
VOCÊ TAMBÉM PODE USAR **ROUPAS COMPRIDAS**, COLOCAR **TELAS NAS JANELAS E PORTAS** DE CASA E FAZER USO DIÁRIO DE **REPELENTE**, REAPLICANDO QUANDO NECESSÁRIO.

ESSAS DOENÇAS PODEM CAUSAR FEBRE, DOR NO CORPO, DOR DE CABEÇA, MANCHAS VERMELHAS NA PELE E A ZIKA PODE CAUSAR **MICROCEFALIA** NO BEBÊ.

**PROTEJA-SE!**

## LABIRINTO

AJUDE ANA A ENCONTRAR O CAMINHO PARA SE PROTEGER DA **DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA**.



## O QUE É SÍFILIS?

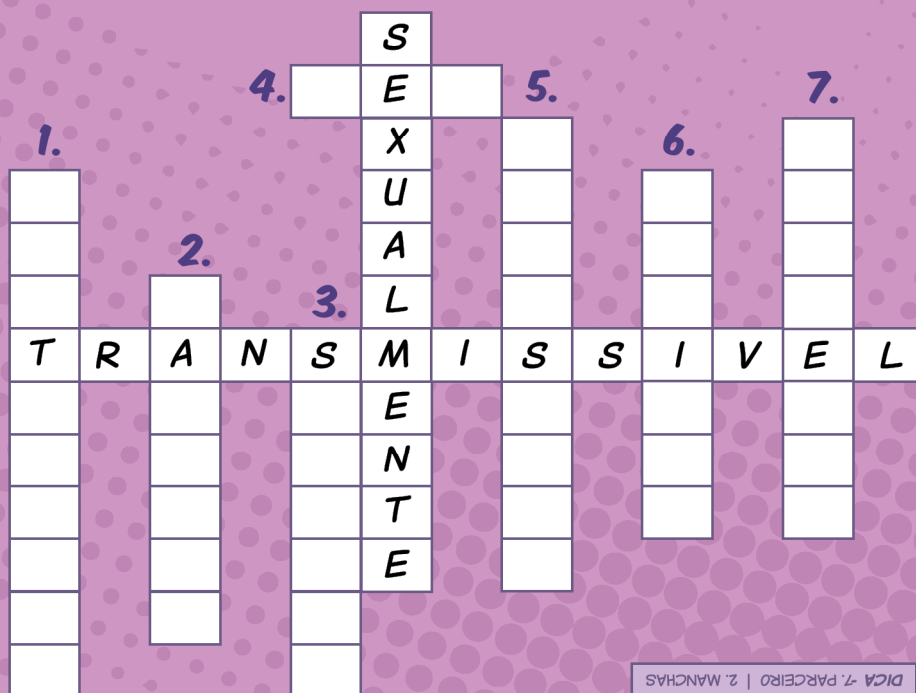


# PASSATEMPO



VAMOS CONHECER **AS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST)**. ESSAS DOENÇAS PODEM PASSAR DA MÃE PARA O BEBÊ, DURANTE A GESTAÇÃO, E CAUSAR VÁRIOS PROBLEMAS. É PRECISO TER **CUIDADO!** COMPLETE A CRUZADINHA COM AS PALAVRAS DESTACADAS NO TEXTO.

A **SÍFILIS** É UMA DOENÇA SEXUALMENTE **TRANSMISSÍVEL** QUE PODE PASSAR DESPERCEBIDA, POIS PODE PERMANECER ASSINTOMÁTICA POR ANOS. SEUS SINTOMAS PODEM SE MANIFESTAR ATRAVÉS DE **FERIDAS** NA REGIÃO GENITAL, **MANCHAS** NO CORPO, MÃOS E **PÉS**. É TRANSMITIDA POR UMA BACTÉRIA ATRAVÉS DA RELAÇÃO SEXUAL E PODE PASSAR DA MÃE PARA O BEBÊ CAUSANDO PROBLEMAS NEUROLÓGICOS, CEGUEIRA, SURDEZ, MALFORMAÇÕES ÓSSEAS E A MORTE DO FETO. QUANTO ANTES FOR DESCOBERTA E INICIADO O **TRATAMENTO**, MAIOR A CHANCE DE EVITAR SEQUELAS PARA O BEBÊ. TANTO A GESTANTE, QUANTO O **PARCEIRO** SEXUAL DEVEM REALIZAR O TRATAMENTO, ATRAVÉS DO USO DE ANTIBIÓTICO. É IMPORTANTE INTERROMPER AS RELAÇÕES SEXUAIS, ATÉ QUE SEJA CONFIRMADA A CURA DA DOENÇA. A ÚNICA FORMA DE EVITAR A SÍFILIS É ATRAVÉS DO USO DE **CAMISINHA** NAS RELAÇÕES SEXUAIS.



DICA - 7. PARCEIRO | 2. MANCHAS

# PASSATEMPO



DURANTE A GESTAÇÃO, TEMOS QUE TOMAR MUITO CUIDADO COM AS **INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS**. VAMOS LIGAR CADA DOENÇA A SEUS SINTOMAS E RISCOS PARA O BEBÊ!. LEMBRE-SE DE QUE A ÚNICA FORMA DE SE PROTEGER É ATRAVÉS DO USO DE **CAMISINHA**.

**RELACIONE CADA INFECÇÃO COM SUA RESPECTIVA DESCRIÇÃO.**

1

FERIDAS E MANCHAS PELO CORPO. PODE CAUSAR MORTE FETAL, ABORTOS, MALFORMAÇÃO NEUROLÓGICA E CEGUEIRA NO BEBÊ SE NÃO TRATADA RAPIDAMENTE.

2

CAUSAM CORRIMENTO PURULENTO, ARDÊNCIA AO URINAR E DOR NAS RELAÇÕES SEXUAIS. PODEM CAUSAR INFECÇÃO NOS OLHOS DO BEBÊ DURANTE O PARTO NORMAL E ABORTO DEVIDO À INFECÇÃO.

3

DOENÇA TRANSMITIDA PELO VÍRUS HIV, QUE COMPROMETE O SISTEMA IMUNOLÓGICO. SUA TRANSMISSÃO OCORRE ATRAVÉS DO CONTATO SEXUAL E CONTATO DE SANGUE ENTRE INDIVÍDUOS ATRAVÉS DE PÉRFURO CORTANTE. PODE SER TRANSMITIDA PARA O BEBÊ ATRAVÉS DA PLACENTA E DA AMAMENTAÇÃO.

SÍFILIS

AIDS

HEPATITES  
B E C

HERPES

GONORRÉIA E  
CLAMÍDIA

HPV

4

DOENÇA CAUSADA POR VÍRUS, ATRAVÉS DO CONTATO COM FERIDAS NA RELAÇÃO SEXUAL. AS FERIDAS SÃO BOLHOSAS, CAUSAM ARDÊNCIA E PRURIDO LOCAL. O BEBÊ PODE ADQUIRIR A DOENÇA SE TIVER CONTATO COM AS FERIDAS NA HORA DO PARTO.

5

CAUSA VERRUGAS, CONHECIDAS COMO CONDILOMA. PODE TER SINTOMAS AUMENTADOS DURANTE A GESTAÇÃO. EXISTE RISCO DE TRANSMISSÃO PARA O BEBÊ DURANTE O PARTO.

6

SÃO DOENÇAS QUE AFETAM O FÍGADO E SÃO TRANSMITIDAS ATRAVÉS DA RELAÇÃO SEXUAL E DO CONTATO COM SANGUE CONTAMINADO. PODE SER TRANSMITIDA DA MÃE PARA O FETO NA GRAVIDEZ E EXISTE A VACINA PARA APENAS UM TIPO DA DOENÇA.

# PASSATEMPO

## SINAIS DE ALERTA!

É PRECISO FICAR ATENTA A ALGUNS SINTOMAS DURANTE A GRAVIDEZ:

- **SANGRAMENTO** VAGINAL: PODE ESTAR ASSOCIADO A RISCO DE **ABORTAMENTO** E PROBLEMAS NA **PLACENTA**.

- **DORES** DE **CABEÇA**, DOR FORTE NO **ESTÔMAGO**, VISÃO TURVA E **EDEMA** EXCESSIVO: PODEM INDICAR **PRÉ-ECLÂMPsia**, QUE É UM CONJUNTO DE PROBLEMAS RELACIONADOS À PRESSÃO ALTA NA GRAVIDEZ.

- DIMINUIÇÃO OU **AUSÊNCIA** DE **MOVIMENTOS** FETAIS POR PERÍODO DE 12 HORAS: PODE ESTAR RELACIONADA A SOFRIMENTO DO BEBÊ E RISCO DE ABORTO.

- **FEBRE**: PODE SER SINAL DE INFECÇÃO.

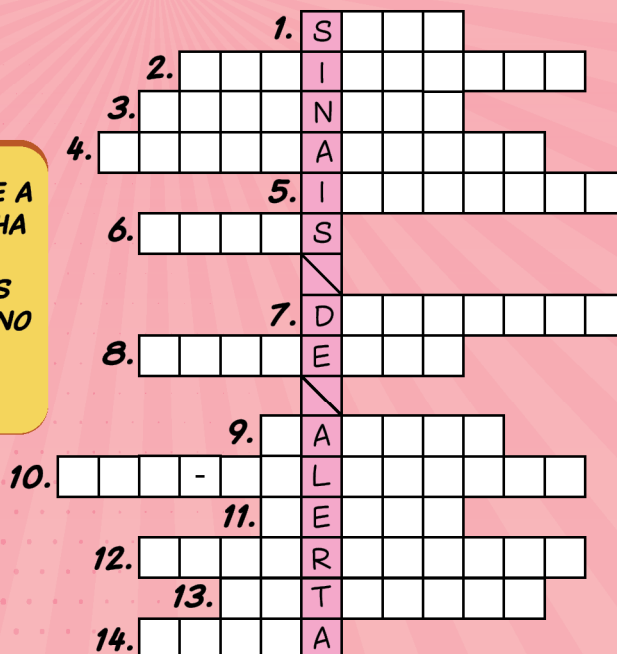
- GANHO EXCESSIVO DE PESO E AUMENTO DA **SEDE**: PODE ESTAR RELACIONADO A **DIABETES** GESTACIONAL.

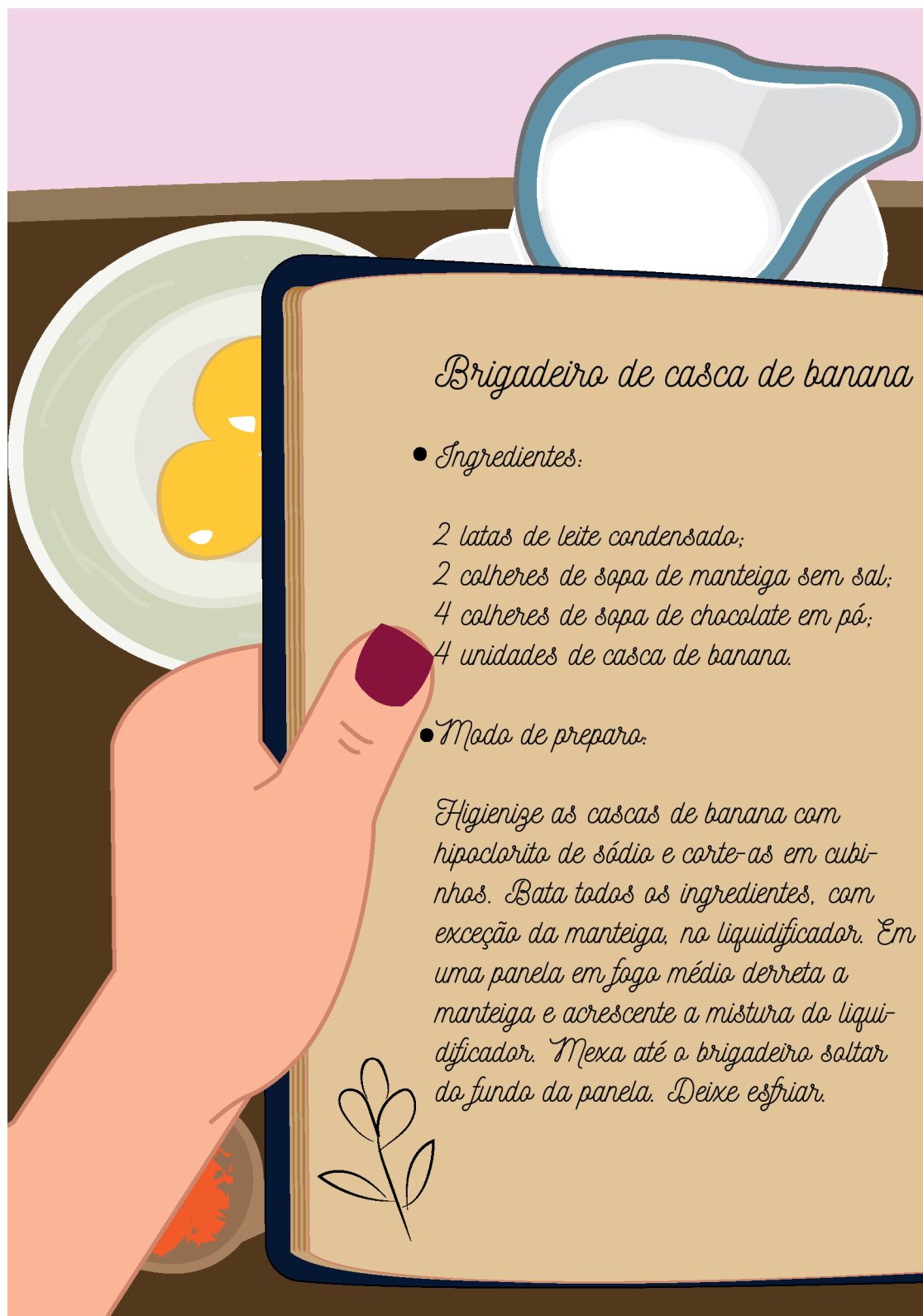
- DOR AO URINAR: PODE SER SINAL DE **INFECÇÃO** URINÁRIA.

**ATENÇÃO! NA PRESENÇA DESSOS SINTOMAS, PROCURE A MATERNIDADE OU A UNIDADE DE SAÚDE MAIS PRÓXIMA!**



COMPLETE A CRUZADINHA COM AS PALAVRAS GRIFADAS NO TEXTO ACIMA:





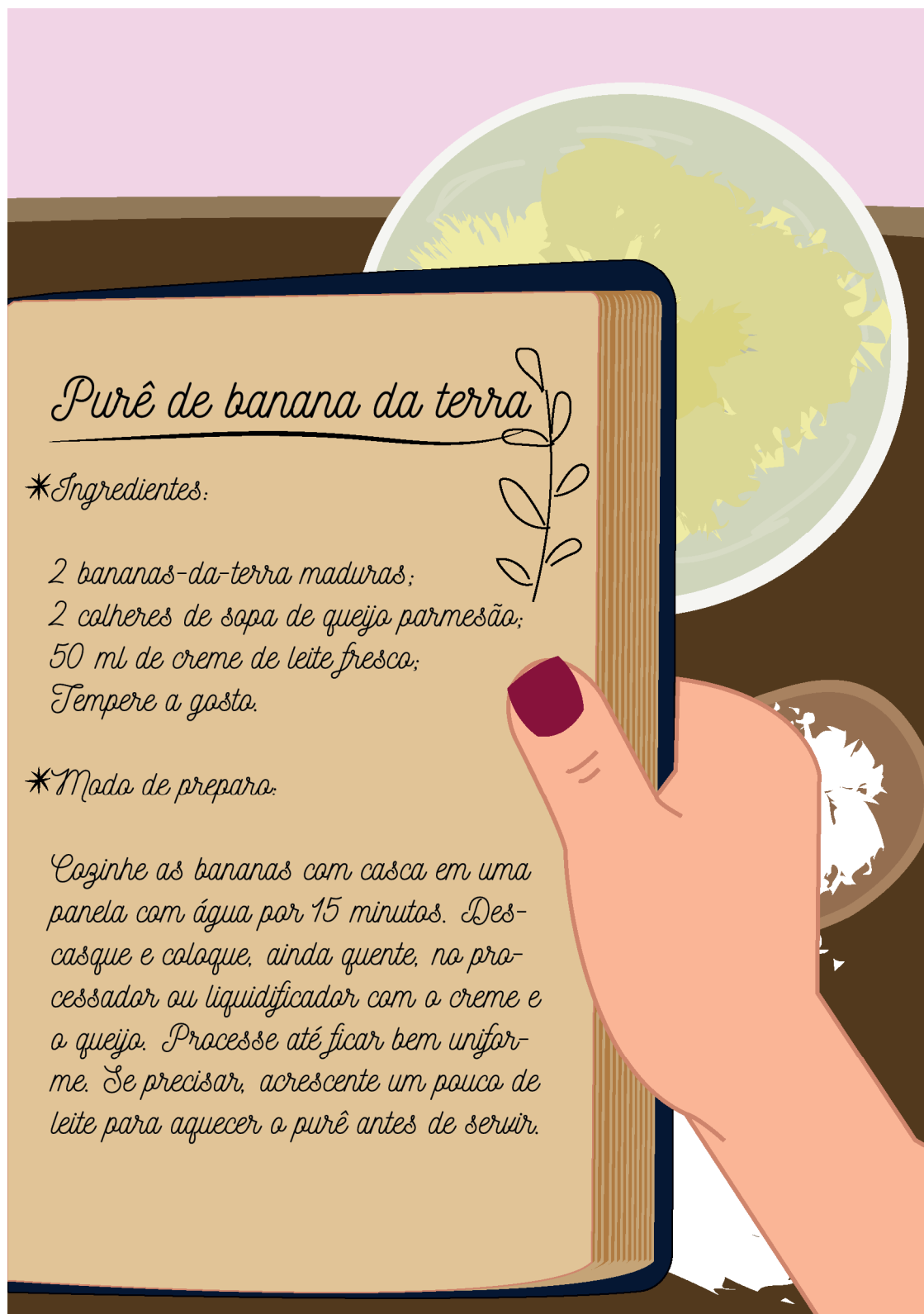
## *Purê de banana da terra*

### *\*Ingredientes:*

*2 bananas-da-terra maduras;  
2 colheres de sopa de queijo parmesão;  
50 ml de creme de leite fresco;  
Tempere a gosto.*

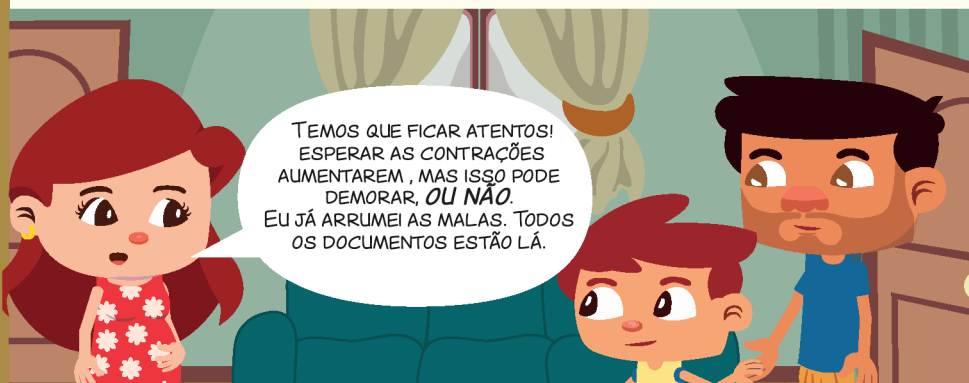
### *\*Modo de prepara:*

*Cozinhe as bananas com casca em uma panela com água por 15 minutos. Descasque e coloque, ainda quente, no processador ou liquidificador com o creme e o queijo. Processe até ficar bem uniforme. Se precisar, acrescente um pouco de leite para aquecer o purê antes de servir.*



# O GRANDE DIA





DEPOIS DE ALGUMAS HORAS, ZECA LEVA RAFA À CASA DA VOVÓ LENA, PARA SE PREPARAREM PARA O MOMENTO DE IDA À MATERNIDADE, PARA A CHEGADA DE NINA.



Se o mosquito  
da dengue pode matar,  
ele não pode nascer.



É o Governo Federal trabalhando para o Brasil avançar.



Secretarias Estaduais e  
Municipais de Saúde

Ministério da  
Saúde

GOVERNO FEDERAL  
**BRASIL**  
PÁTRIA EDUCADORA

# PASSATEMPO

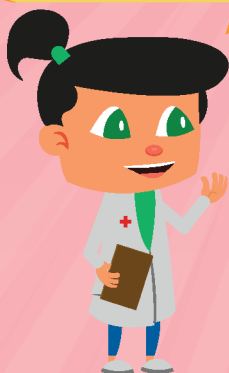
## SINAIS DE PARTO

OS **SINAIS** DE PARTO VARIAM DE MULHER PRA MULHER, PODENDO CADA UMA TER UMA EXPERIÊNCIA DIFERENTE, SENDO A DURAÇÃO DE DIAS OU DE HORAS DEPENDENDO DE CADA CASO. O PRIMEIRO SINAL DE QUE O PARTO ESTÁ PRÓXIMO É A SAÍDA DE UM MUCO **ESPESSO** PELA VAGINA (**TAMPÃO MUCOSO**), QUE PODE ESTAR ACOMPANHADO DE TRAÇOS DE SANGUE.

OUTRO SINAL SÃO AS **CONTRAÇÕES** QUE SE TORNAM CADA VEZ MAIS **FORTES**, ACOMPANHADAS DE DOR NAS COSTAS E DOR ABDOMINAL PARECIDA COM A **CÓLICA** MENSTRUAL. ESSAS CONTRAÇÕES VÃO FICANDO MAIS INTENSAS E **FREQUENTES** COM INTERVALOS **REGULARES** QUE PODEM SER CONTADOS NO RELÓGIO. OS INTERVALO ENTRE UMA CONTRAÇÃO E OUTRA PODE SER DE 3 A 5 MINUTOS E VÃO DIMINUINDO COM O PASSAR DO TEMPO. ESSE É O SINAL MAIS INDICADO DE QUE O PARTO ESTÁ PRÓXIMO.

VOCÊ TAMBÉM PODERÁ TER PERDA DE **LÍQUIDO** PELA VAGINA DEVIDO AO ROMPIMENTO DA **BOLSA** DAS ÁGUAS, QUE NEM SEMPRE ACONTECE EM TODAS AS MULHERES. ESSA PERDA DE LÍQUIDO PODERÁ SER EM GRANDE OU POUCA QUANTIDADE, SENDO, NESSE CASO, NECESSÁRIO PROCURAR A MATERNIDADE MESMO NA AUSÊNCIA DE CONTRAÇÕES. É IMPORTANTE PRESTAR ATENÇÃO À COR E AO CHEIRO DO LÍQUIDO QUE SAIU.

ENCONTRE AS  
PALAVRAS QUE ESTÃO  
EM DESTAQUE NO  
TEXTO ACIMA



|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| C | G | H | D | I | E | L | B | J | T | X |
| S | I | N | A | I | S | D | O | M | A | E |
| P | Y | L | R | J | P | L | L | N | M | F |
| L | T | S | D | C | E | N | S | A | P | R |
| C | O | H | I | A | S | Q | A | B | A | E |
| C | B | R | C | B | S | D | Y | H | O | Q |
| O | D | T | C | D | O | O | M | I | M | U |
| N | A | F | O | R | T | E | S | T | U | E |
| T | C | Ç | L | E | O | S | Ç | U | C | N |
| R | H | T | I | O | A | A | C | P | O | T |
| A | O | I | C | G | O | M | K | N | S | E |
| Ç | N | W | A | S | Y | A | V | R | O | S |
| O | M | T | L | I | Q | U | I | D | O | I |
| E | S | O | N | O | L | A | B | H | R | J |
| S | E | R | E | G | U | L | A | R | E | S |

# PASSATEMPO



## ESCOLHA DA MATERNIDADE

É IMPORTANTE SABER QUAL MATERNIDADE VOCÊ DEVE PROCURAR NA HORA DO PARTO. CONHECER A MATERNIDADE IRÁ DEIXÁ-LA MAIS TRANQUILA E CONFIANTE.

CALCULE ANTECIPADAMENTE O TEMPO QUE IRÁ GASTAR PARA CHEGAR À MATERNIDADE ESCOLHIDA.

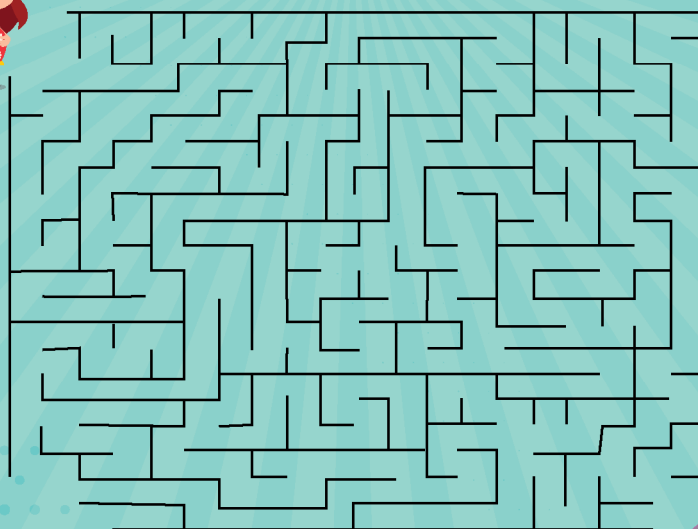
VOCÊ TEM O DIREITO A UM ACOMPANHANTE, À SUA ESCOLHA, DURANTE TODO O PERÍODO DE INTERNAÇÃO.

É IMPORTANTE RECEBER O APOIO DA FAMÍLIA E DOS PROFISSIONAIS QUE IRÃO AJUDÁ-LA NESSE MOMENTO.

FIQUE TRANQUILA, FAÇA TUDO COM CALMA E SEGURANÇA.

EM BREVE SEU BEBÊ ESTARÁ PERTO DE VOCÊ. ELE DEVE SER RECEBIDO COM MUITO AMOR E CARINHO!

**ANA ESTÁ EM TRABALHO DE PARTO.  
VAMOS AJUDÁ-LA A CHEGAR À MATERNIDADE?**



# DICAS PARA SE PREPARAR PARA O PARTO



AS ROUPAS DO BEBÊ DEVEM SER PREVIAMENTE LAVADAS COM SABÃO NEUTRO E TAMBÉM DEVEM SER PASSADAS. AS ETIQUETAS DEVEM SER RETIRADAS PARA NÃO INCOMODAR O RECÉM-NASCIDO.

**CONSIDERE A POSSIBILIDADE DE FICAR 3 DIAS NA MATERNIDADE!**

| <b>MALA DO BEBÊ</b>                                                                                                                              | <b>MALA DA GESTANTE</b>                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ROUPINHAS, CONSIDERANDO POSSIBILIDADE DE 2 TROCAS DIÁRIAS, PORTANTO, 6 DE CADA (CALÇA COM PÉ, MACACÃO COM BOTÕES, BODIES, PAR DE MEIAS E LUVAS). | IDENTIDADE, CARTÃO DE PRÉ-NATAL, CARTÃO DO SUS, CARTÃO DE VACINA E TODOS OS EXAMES REALIZADOS DURANTE O PRÉ-NATAL. |
| 1 PACOTE DE FRALDAS DESCARTÁVEIS TAMANHO RN.                                                                                                     | SUTIÃS DE ALGODÃO, COM ALÇAS LARGAS E ABERTURA PARA AMAMENTAÇÃO.                                                   |
| FRALDAS DE TECIDO E PANINHOS DE BOCA.                                                                                                            | 1 PAR DE CHINELOS.                                                                                                 |
| 1 MANTA DE ALGODÃO.                                                                                                                              | CALCINHAS ALTAS E UMA CINTURA FIRME PÓS-PARTO.                                                                     |
| MANTA DE LÃ, COBERTOR E GORRO SE ESTIVER FRIO.                                                                                                   | 3 A 4 CAMISOLAS OU PIJAMAS CONFORTÁVEIS E ROUPA PARA SAIR DO HOSPITAL.                                             |
| SAQUINHOS PARA ROUPA SUJA.                                                                                                                       | ABSORVENTE NOTURNO.                                                                                                |
| PRODUTOS DE HIGIENE.                                                                                                                             | PRODUTOS DE HIGIENE PESSOAL E MAQUIAGEM PARA SAIR LINDA DA MATERNIDADE.                                            |

# A CHEGADA DO BEBÊ...

NINA NASCEU BEM E RECEBEU ALTA NO DIA ESPERADO. HOJE ESTÁ indo PARA CASA ACOMPANHADA DA MAMÃE ANA E DO PAPAI ZECA. ENQUANTO ESTAVA NA MATERNIDADE, RECEBEU A VISITA DA VOVÔ LENA E DA TIA TETÊ. SOMENTE RAFA AINDA NÃO CONHECE A IRMÃ E ESTÁ ANSIOSO POR ISSO.

RAFA ESTÁ EM CASA COM A AVÔ, LENA E A TIA TETÊ. TODOS AGUARDANDO A CHEGADA DA NINA.

**DIM DOM**

DEVE SER A MINHA IRMÃ CHEGANDO, VOVÔ. PODE DEIXAR QUE EU ATENDO.

EU NÃO DISSE! ESTAVA COM SAUDADES, MAMÃE.

EU TAMBÉM, MEU FILHO, VENHA DAR UM ABRAÇO NA MAMÃE.

A NINA, NÃO É LINDA, RAFA?

PARECE UM ANJINHO!

MINHA IRMÃ É TÃO PEQUENA. EU POSSO PEGAR A NINA?

EU QUERO AJUDAR. O PAPAI DISSE QUE EU IA CUIDAR DELA TAMBÉM!

AGORA ELA ESTÁ DORMINDO, FILHO. VAMOS COLOCÁ-LA NO BERÇO.

CLARO RAFA, VAMOS LÁ NO QUARTINHO DELA?

BUÁÁÁ'...  
BUÁÁÁÁÁ!!!!!!

**NINA**

ELA JÁ ACORDOU, PAPAI?

SIM, RAFA, PELO VISTO TEREMOS MUITO TRABALHO...

# ALMANAQUE DA Gestante

## GABARITO

**PASSATEMPO 1 (PÁG 8):** CONSULTE A RESPOSTA COM A ENFERMEIRA RESPONSÁVEL.

**PASSATEMPO 2 (PÁG 10):** LIGAÇÕES CORRETAS: A. USAR SUTIÃS REFORÇADOS, COM ALÇAS LARGAS E SEM ARO; B. EVITAR JEJUNS PROLONGADOS; C. EVITAR DEITAR-SE APÓS AS REFEIÇÕES (AGUARDAR 1 A 2H).

**PASSATEMPO 3 (PÁG 13):** JOGO DOS 7 ERROS: CABELO DA ANA; BRINCO DA ANA; UMA FLOR DO VESTIDO DA ANA; INJEÇÃO NA MÃO DA FLORA; BOLSO DA FLORA; BORDADO DO TALECO DA FLORA E PRESILHA DE CABELO DA FLORA.

**PASSATEMPO 4 (PÁG 14):** ALIMENTOS SAUDÁVEIS PARA A GESTANTE: CARNE; LEGUMES; FEIJÃO; LATICÍNIOS; LEGUMINOSAS; VERDURAS; FRUTAS E PEIXES.

**PASSATEMPO 5 (PÁG 20):** CRUZADINHA VITAMINAS: 1. LIMÃO; 2. ACEROLA; 3. ABACAXI; 4. MORANGO; 5. LARANJA; 6. GOIABA.

**PASSATEMPO 6 (PÁG 21):** TOXOPLASMOSE: CARNE MAL PASSADA; CONSUMIR ALIMENTO SEM LAVAR; CULTIVAR PLANTAS SEM LUVA E CARNE CRUA.

**PASSATEMPO 7 (PÁG 25):** CONSULTE A RESPOSTA COM A ENFERMEIRA RESPONSÁVEL.

**PASSATEMPO 8 (PÁG 27):** CRUZADINHA DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: 1. TRATAMENTO; 2. MANCHAS; 3. SÍFILIS; 4. PÊS; 5. CAMISINHA; 6. PERIDAS; 7. PARCEIRO.

**PASSATEMPO 9 (PÁG 28):** LIGUE OS QUADROS ÀS RESPECTIVAS DOENÇAS: 1. SÍFILIS; 2. GONORRÉIA E CLAMÍDIA; 3. AIDS; 4. HERPES; 5. HPV; 6. HEPATITES B E C.

**PASSATEMPO 10 (PÁG 29):** CRUZADINHA SINAIS DE ALERTA: 1. SEDE; 2. MOVIMENTOS; 3. AUSÊNCIA; 4. ABORTAMENTO; 5. INFECÇÃO; 6. DORES; 7. DIABETES; 8. PLACENTA; 9. CABEÇA; 10. PRE-ECLÂPSIA; 11. FEBRE; 12. SANGRAMENTO; 13. ESTÔMAGO; 14. EDEMA.

**PASSATEMPO 11 (PÁG 35):** CONSULTE A RESPOSTA COM A ENFERMEIRA RESPONSÁVEL.

**PASSATEMPO 12 (PÁG 36):** CONSULTE A RESPOSTA COM A ENFERMEIRA RESPONSÁVEL.



**faça o teste de sífilis**

**PROTEJA O SEU FUTURO E O DO SEU FILHO.**

O Brasil vive uma epidemia de sífilis. A infecção é transmitida sexualmente e pode pôr em risco não só sua saúde como ser responsável para o bebê durante a gestação. O acompanhamento das gestantes e parceiros sexuais durante a pré-natal previne a sífilis congênita. Foi isso é importante que você e seu parceiro façam o primeiro teste o quanto antes, preferencialmente nos primeiros 3 meses de gestação. Caso o resultado do positivo, a infecção é eliminada prontamente pelo SUS.

**Centro de SÍFILIS CONGÊNITA**

**SUS** **Ministério da Saúde** **Secretaria de Saúde**



## ANEXO 1

UFES - CENTRO DE CIÊNCIAS  
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO ESPÍRITO

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** O LÚDICO COMO ESTRATÉGIA FACILITADORA DO CUIDADO PRÉ-NATAL.

**Pesquisador:** BRUNA CARNEIRO SILVA

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 80064017.2.0000.5060

**Instituição Proponente:** Centro de Ciências da Saúde

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 2.404.583

**Apresentação do Projeto:**

Trata-se de um projeto do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFES. Pesquisa de natureza qualitativa do tipo Pesquisa Convergente Assistencial (PCA). Será realizado em um ambulatório de pré-natal de uma unidade de atenção primária da região sudeste do Brasil (Serra-ES), e a coleta de dados se dará através da realização de grupos de convergência e entrevistas individuais com as gestantes que realizam o pré-natal neste ambulatório.

**Objetivo da Pesquisa:**

Segundo a autora:

- Elaborar uma tecnologia educacional em formato de livreto jogo, sobre os cuidados no pré-natal;
- Validar a tecnologia educacional elaborada com o público alvo."

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Segundo a autora:

"Riscos:

Estando os participantes da pesquisa envolvidos no processo de desenvolvimento do estudo, pode haver desconfortos ou riscos potenciais relacionados à participação das gestantes na pesquisa, que poderão ser de natureza psicológica, ao expor suas lembranças, opiniões e experiências nos grupos de discussão, e constrangimento em responder ao questionário sobre sua situação

**Endereço:** Av. Marechal Campos 1468

**Bairro:** S/N

**UF:** ES

**Telefone:** (27)3335-7211

**Município:** VITORIA

**CEP:** 29.040-091

**E-mail:** cep.ufes@hotmail.com

UFES - CENTRO DE CIÊNCIAS  
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO ESPÍRITO



Continuação do Parecer: 2.404.583

socioeconômica e ter suas falas gravadas, que serão minimizados com coleta de dados realizada pelo próprio pesquisador, em ambiente reservado, confortável e garantia de anonimato dos dados coletados, além de pactuação de sigilo entre os participantes dos grupos. Também será fornecido apoio e orientação psicológica, existente na instituição, caso necessário.

O participante ficará a vontade em expressar ou não suas ideias e opiniões, e mesmo sem a sua manifestação, tem a garantia de permanecer no estudo, caso seja a sua vontade.

Os riscos estão de acordo com o estabelecido na Res. CNS 466/2012

Benefícios:

Esta pesquisa visa aprimorar e ampliar o conhecimento das gestantes de forma lúdica, através do desenvolvimento de jogos educativos que orientem sobre os cuidados no pré-natal, promover a desmistificação de mitos e diminuir a insegurança das mesmas quanto às mudanças ocorridas no período gestacional, despertando a consciência crítica e autonomia. Acredita-se que a utilização dessa tecnologia educativa na assistência e educação às gestantes possa promover o vínculo entre o público alvo e a equipe de saúde e facilitar o trabalho do enfermeiro, além de ampliar o envolvimento e comprometimento dessas mulheres em período gravídico com os cuidados necessários durante o pré-natal.

Os riscos são diretos e indiretos.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Pesquisa qualitativa a ser desenvolvida no Programa de Pós Graduação em Enfermagem. O objetivo é elaborar e validar uma tecnologia educacional em formato de livreto jogo, sobre os cuidados no pré-natal.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Folha de rosto devidamente apresentada

Projeto detalhado apresentado

Autorização para a realização da pesquisa apresentada

Orçamento e cronograma apresentados

TCLE apresentado e adequado

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Aprovado

Endereço: Av. Marechal Campos 1468

Bairro: S/N

CEP: 29.040-091

UF: ES

Município: VITÓRIA

Telefone: (27)3335-7211

E-mail: cep.ufes@hotmail.com

**UFES - CENTRO DE CIÊNCIAS  
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO ESPÍRITO**



Continuação do Parecer: 2.404.583

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

| Tipo Documento                                            | Arquivo                                      | Postagem               | Autor                | Situação |
|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------|----------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto                            | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_897432.pdf | 17/11/2017<br>21:27:51 |                      | Aceito   |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador                 | ProjetoDetalhado_Brochura.pdf                | 17/11/2017<br>21:26:00 | BRUNA CARNEIRO SILVA | Aceito   |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE_G_PB.pdf                                | 17/11/2017<br>21:08:36 | BRUNA CARNEIRO SILVA | Aceito   |
| Declaração de Instituição e Infraestrutura                | Declaracao_instituicao.pdf                   | 14/11/2017<br>17:05:37 | BRUNA CARNEIRO SILVA | Aceito   |
| Orçamento                                                 | Orcamento.pdf                                | 08/11/2017<br>22:24:17 | BRUNA CARNEIRO SILVA | Aceito   |
| Cronograma                                                | Cronograma.pdf                               | 08/11/2017<br>22:23:20 | BRUNA CARNEIRO SILVA | Aceito   |
| Folha de Rosto                                            | Folha_rosto.pdf                              | 08/11/2017<br>21:48:19 | BRUNA CARNEIRO SILVA | Aceito   |

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Avaliação da CONEP:**

Não

VITÓRIA, 29 de Novembro de 2017

**Assinado por:**

**Maria Helena Monteiro de Barros Miotto  
(Coordenador)**

**Endereço:** Av. Marechal Campos 1468

**Bairro:** S/N

**CEP:** 29.040-091

**UF:** ES

**Município:** VITÓRIA

**Telefone:** (27)3335-7211

**E-mail:** cep.ufes@hotmail.com

## ANEXO 2



PREFEITURA MUNICIPAL DA SERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE  
GERÊNCIA DE GESTÃO DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

**AUTORIZAÇÃO PARA INÍCIO DE PESQUISA EM CAMPO**

À Gerente,

Após anuência do Secretário de Saúde, Sr. Benício Farley Santos, à solicitação constante no processo Nº 51328/2017, encaminhamos a pesquisadora Bruna Carneiro Silva, para conclusão do Mestrado em Enfermagem, pela Instituição Proponente Universidade Federal do Espírito Santo- UFES, para desenvolver nas dependências da URS Feu Rosa, a pesquisa intitulada "**O LÚDICO COMO ESTRATÉGIA FACILITADORA DO CUIDADO PRÉ -NATAL**", que tem como objetivo geral Elaborar uma tecnologia educacional em formato de livreto jogo, sobre os cuidados no pré-natal e validar a tecnologia educacional elaborada com o público alvo.

É um tipo de pesquisa qualitativa do Tipo Convergente Assistencial (PCA), que propõe uma reflexão sobre a prática assistencial a partir de fenômenos vivenciados no contexto de atuação do pesquisador.

A pesquisadora se comprometeu em apresentar à SESA o resultado da pesquisa, com seus anexos e encaminhar cópia da mesma à GGES/SRH/SESA, que providenciará sua inclusão no acervo da SESA com disponibilidade para consultas posteriores pelos setores desta Secretaria.

Uma cópia desta carta de apresentação deverá ficar arquivada neste setor para fins de fiscalização.

Serra (ES), 10 de Janeiro de 2017.

  
Clarice Sampaio Cunha  
PMS/SESA/GGES  
Mat.: 43572

Clarice Sampaio Cunha  
Gerente de Gestão da Educação na Saúde