



LITERATURE INTEGRATIVE REVIEW ARTICLE

MAIN STRATEGIES FOR HEALTH EDUCATION IN PRENATAL CARE:
INTEGRATIVE LITERATURE REVIEWPRINCIPAIS ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PRÉ-NATAL: REVISÃO
INTEGRATIVA DA LITERATURAPRINCIPALES ESTRATEGIAS DE EDUCACIÓN EN SALUD EN EL CUIDADO PRENATAL: REVISIÓN
INTEGRADORA*Jardeliny Corrêa da Penha¹, Ana Carolina Nogueira da Silva², Priscila De Souza Aquino³*

ABSTRACT

Objective: to summarize the strategies of health education described in scientific articles and used in prenatal monitoring. **Methodology:** it is an integrative review held in the databases LILACS, SciELO and BDNF with descriptors prenatal care and health education. Also it was excluded foreign languages, totaling twenty-four researches among original papers, thesis and dissertations. Of these, five were repeated and nine were not available online. **Results:** showed that there is still a practice of health education with traditional individual orientations and lectures, but already we see the use of unconventional strategies - music, fun games and courses for pregnant women in group. Almost all studies found involved a qualitative approach with the data collection held especially in basic health units. The University of São Paulo was the institution that produced more studies about this theme. **Conclusion:** there is tendency to practice new strategies in health education in Brazil and many professionals, especially nurses, have taken science and began to use these strategies in view of its proven relevance. **Descriptors:** health education; research; prenatal care.

RESUMO

Objetivo: sintetizar as estratégias de educação em saúde descritas em artigos científicos e utilizadas no acompanhamento pré-natal. **Metodologia:** revisão integrativa realizada nas bases de dados LILACS, SciELO e BDNF, com os descritores cuidado pré-natal e educação em saúde. Excluíram-se publicações em língua estrangeira, totalizando vinte e quatro pesquisas, entre artigos originais, teses e dissertações. Destas, cinco se repetiam e nove não estavam disponíveis online. **Resultados:** a partir da análise dos estudos, evidenciou-se que ainda há uma prática de atividades de educação em saúde tradicional com orientações individuais e palestras, porém já se observa o uso de estratégias não convencionais - música, jogos lúdicos e organização de cursos em grupo para gestantes. Quase todos os estudos encontrados envolveram abordagem qualitativa com coleta de dados realizada, sobretudo em unidades básicas de saúde. A instituição que mais produziu estudos sobre a temática foi a Universidade de São Paulo. **Conclusão:** é perceptível que há tendência em se praticar novas estratégias de educação em saúde no Brasil e que muitos profissionais, em especial enfermeiros, já tomaram ciência e começaram a utilizar essas estratégias em vista da sua comprovada relevância. **Descritores:** educação em saúde; pesquisa; cuidado pré-natal.

RESUMEN

Objetivo: sintetizar las estrategias de educación en salud descritas en los artículos científicos y utilizadas en el cuidado prenatal. **Metodología:** revisión integradora realizada en las bases de datos LILACS, SciELO y BDNF utilizando los descriptores atención prenatal y educación para la salud. Se excluyeron las publicaciones en lenguas extranjeras, con un total de veinticuatro investigaciones incluso artículos originales, tesis y disertaciones. De ellos, cinco se repitieron y nueve no estaban disponibles. **Resultados:** el análisis de estudios mostró que hay una práctica de educación para la salud con orientación individual y tradicional, pero ya vemos el uso de estrategias no convencionales - música, juegos y organización de cursos en grupo para las mujeres embarazadas. Casi todos los estudios tuvieron un enfoque cualitativo en la recogida de datos, especialmente en las unidades básicas de salud. La institución que ha producido más fue la Universidad de São Paulo. **Conclusión:** es evidente que hay una tendencia a la práctica de nuevas estrategias para la educación en salud en el Brasil y que muchos profesionales, especialmente las enfermeras, han tomado la ciencia y han comenzado a utilizar estas estrategias en función de su incidencia demostrada. **Descriptores:** educación en salud; investigación; atención prenatal.

¹Enfermeira. Membro do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva. Universidade Federal do Piauí/UFPI. Picos (PI), Brasil. E-mail: deinhapenha@gmail.com; ²Enfermeira. Especialista em Saúde da Família. Picos (PI), Brasil. E-mail: enfcarnols@yahoo.com.br; ³Enfermeira. Pós-doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: priscilapetenf@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A gravidez é um período de mudanças na vida da mulher em vários aspectos. Ela surge como um evento fisiológico, mas também psicológico e social, que integra a vivência reprodutiva de homens e mulheres. A gestação é um fenômeno fisiológico e, assim sendo, sua evolução se dá sem intercorrências na maioria dos casos. Consiste, pois, numa fase de mudanças físicas, de ansiedades, fantasias, temores e expectativas.^{1,2}

Nesse momento de tantas modificações, faz-se necessário um ambiente acolhedor, que receba essa mulher, com profissionais capacitados para oferecer orientações acerca dessa fase. Uma atenção pré-natal qualificada ocorre por meio de condutas receptivas, sem intervenções frequentes, envolvendo todos os níveis de atenção à saúde, desde o atendimento em nível primário até a garantia de atendimento hospitalar às gestantes de alto risco.³

A assistência pré-natal representa um momento único, individualizado, para esclarecer questões pertinentes a esse período.⁴ A qualidade dessa assistência tem relação estreita com os níveis de saúde de mães e conceitos ocasionando a redução das taxas de morbidade e mortalidade materna e perinatal.

No Brasil, vem ocorrendo um aumento no número de consultas pré-natal por mulher que realiza o parto no SUS, partindo de 1,2 consultas por parto em 1995 para 5,45 consultas por parto em 2005. Entretanto, esse indicador apresenta diferenças regionais significativas: em 2003, o percentual de mães de nascidos que fizeram sete ou mais consultas foi menor no Norte e Nordeste, independentemente da escolaridade da mãe.³

Concomitante a estas peculiaridades regionais, tem que se considerar o índice de mulheres que, resistentes a todo esforço dispensado à mobilização das mesmas, ainda não tem atendido a este chamado. São muitas as causas e fatores atribuídos para justificar a realização de consultas pré-natal pelas mulheres, e, geralmente, esse fato está relacionado com a qualidade da assistência prestada.

Esta assistência tem merecido destaque crescente e especial atenção, devido à persistência de índices preocupantes de indicadores de saúde, tais como os coeficientes de mortalidade materna e perinatal, e tem motivado o surgimento de um leque de políticas públicas que focalizam o ciclo gravídico-puerperal.⁵

O Ministério da Saúde, por meio da Portaria n.º569/GM, de 1 de junho de 2000, instituiu o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), que tem por objetivo o desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde de gestantes e recém-nascidos, promovendo a ampliação do acesso a estas ações, o incremento da qualidade e da capacidade instalada da assistência obstétrica e neonatal, bem como sua organização e regulação no âmbito do Sistema Único de Saúde.⁶

O PHPN é um instrumento para a excelência do acompanhamento pré-natal, que resgata ações já pioneiramente vivenciadas pelos profissionais prestadores da assistência e reforça também a importância de atividades às vezes esquecidas, como o trabalho de educação em saúde. O PHPN reconhece as atividades de educação em saúde como instrumento de suma importância no acompanhamento pré-natal.

O conceito de educação em saúde está ancorado no conceito de promoção da saúde, que trata de processos que abrangem a participação de toda a população no contexto de sua vida cotidiana e não apenas das pessoas sob risco de adoecer. Essa noção está baseada em um conceito de saúde, considerado como um estado positivo e dinâmico de busca de bem-estar, que integra os aspectos físicos e mentais (ausência de doença), ambiental, pessoal e social.⁷

No âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF), educação em saúde configura-se como uma prática prevista e atribuída a todos os profissionais que compõem a equipe de saúde da família. Assim, espera-se que esses sejam capacitados para assistência integral e contínua da família.

O período da gravidez é o melhor momento para que as atividades preventivas de educação em saúde sejam assumidas. Sabe-se também que, na expectativa do nascimento de um filho os pais estão mais motivados para obter informações e realizar cuidados com a saúde.⁷ Mas, para isso, é preciso haver comunicação e linguagem claras, para que essa prática aconteça, permitindo que a usuária se aproprie do conhecimento técnico sem descaracterizar o conhecimento popular, desencadeando na usuária a responsabilização pelo cuidado de sua saúde/gestação.⁸

Além do diálogo, o processo educativo tem que acontecer também por meio de orientações individuais durante as consultas, palestras ou formação de grupos, numa tendência libertadora, na qual o profissional estimula o falar fazendo com que a gestante interfira,

dialogue e se sinta capaz. A premissa básica daqueles que realizam o processo educativo nessa perspectiva deve ser a de propiciar o fortalecimento pessoal dos seres humanos com quem interagem.⁹

Dessa forma, as atividades de educação em saúde são indispensáveis para a atenção pré-natal e devem objetivar maior qualidade de vida para mãe e filho. Uma gestante bem orientada poderá empoderar-se para se autocuidar, além de estar capacitada a detectar precocemente alterações nos níveis de saúde. As atividades de promoção da saúde facilitam o processo educativo, proporcionando troca de informações e experiências, desenvolvimento de autonomia, adoção de hábitos saudáveis, confiança e satisfação no desempenhar do papel de mãe.¹⁰

É visto que cabe ao profissional de saúde promover a prática emancipatória e capaz de propiciar autonomia e empoderamento às gestantes, a fim de facilitar todo o processo de gestação, bem como suas atitudes frente ao novo ser que chega ao lar. Deve-se atentar para o conhecimento prévio adquirido por meio das experiências de vida.¹

Constatada a relevância das atividades de educação em saúde para a qualidade do acompanhamento pré-natal, bem como seus benefícios para a mãe e o conceito, procurou-se nesse estudo realizar levantamento na literatura sobre que atividades constituem essas ações. Portanto, questiona-se acerca das atividades de educação em saúde que estão sendo realizadas no acompanhamento pré-natal, bem como sobre que experiências estão sendo vivenciadas no âmbito da educação em saúde no tocante a essa assistência. O presente estudo faz-se relevante uma vez que sintetiza experiências vivenciadas no âmbito da educação em saúde. Revela, por meio de evidências constatadas por vários autores, quais experiências têm se mostrado positivas e quais estão sendo incorporadas às rotinas de trabalho.

OBJETIVO

- Sintetizar as estratégias de educação em saúde descritas em artigos científicos e utilizadas no acompanhamento pré-natal.

METODOLOGIA

O estudo é uma revisão integrativa da literatura. A revisão integrativa é um método de pesquisa que permite a busca, a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis do tema investigado, sendo o seu produto final o estado atual do conhecimento do tema investigado, a implementação de intervenções

efetivas na assistência à saúde e a redução de custos, bem como a identificação de lacunas que direcionam para o desenvolvimento de futuras pesquisas.¹¹

Para a elaboração dessa pesquisa foram utilizadas as seguintes etapas: seleção das questões norteadoras do estudo; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão para seleção da amostragem; escolha das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; análise dos dados; discussão dos resultados; e apresentação da revisão.

A investigação ocorreu em fontes secundárias, na biblioteca virtual de saúde, BIREME, bem como em levantamento bibliográfico. Este incluiu os artigos indexados na base de dados LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde), BDENF (Base de Dados Bibliográficos Especializada na Área de Enfermagem do Brasil) e SciELO (Scientific Eletronic Library Online), consideradas as principais da área da saúde brasileira.

Para nortear a coleta de dados da presente revisão integrativa, formularam-se as seguintes questões: Que atividades de educação em saúde estão sendo realizadas no acompanhamento pré-natal? Que experiências estão sendo vivenciadas no âmbito da educação em saúde no tocante a essa assistência? As questões foram formuladas conforme preconiza a primeira etapa da revisão integrativa.

E para o levantamento dos achados, foram utilizados os seguintes descritores: cuidado pré-natal e educação em saúde. Dessa forma, encontraram-se vinte e quatro estudos relacionados à temática. Cabe ressaltar que somente foram selecionados aqueles escritos na língua portuguesa. Foram incluídos os que abordavam estratégias de educação em saúde, experiências vivenciadas por profissionais da saúde no âmbito da educação em saúde, bem como estudos que faziam uma síntese dessas estratégias. Destes, cinco eram repetidos, e nove não se encontravam disponíveis online, restando, desta forma, dez estudos.

A coleta de dados ocorreu no mês de maio de 2009 e concretizou-se a partir de um formulário estruturado, validado por Ursi (2005) e adaptado para as peculiaridades das questões norteadoras selecionadas.¹² O instrumento apresenta as seguintes informações: identificação das publicações, características metodológicas dos estudos e levantamento da estratégia de educação em saúde utilizada.

Os dados foram apresentados em figuras e discutidos segundo o conteúdo disponível nos mesmos, bem como a literatura pertinente. Além disso, os dados foram condensados em

três categorias: estratégias de educação em saúde, identificação das publicações e características metodológicas.

As estratégias de Educação em Saúde, Identificação das publicações e Características Metodológicas.

RESULTADOS

Para melhor visualização dos resultados, optou-se por explicitar em tabelas as frequências dos achados. Separaram-se as variáveis encontradas em três tópicos distintos:

Tabela 1 - Distribuição das estratégias de educação em saúde relatadas nos estudos. LILACS, BDNF, SciELO, maio, 2009

Estratégias realizadas (n=10)	N	%
Práticas individuais na consulta	05	50
Práticas grupais	02	20
Jogo educativo	02	20
Música	01	10

Conforme exposto, as práticas educativas individuais realizadas na consulta de pré-natal foram a estratégia predominante de educação em saúde, com 5 (50%) respostas. As práticas educativas individuais são realizadas por enfermeiros e médicos.

Observa-se também a tentativa de se fazer educação em saúde a partir de estratégias não convencionais como o uso da música e de jogos educativos, de forma ainda incipiente, porém,

• As Estratégias de Educação em Saúde

com o propósito de se romper o modelo tradicional da consulta. Além disso, ressalta-se que a oportunidade de realização de grupos, ainda pouco realizada, 2 (20%), poderia ser melhor explorada, uma vez que as experiências de vida das gestantes poderiam facilitar a prática educativa de gestantes inexperientes, além de suscitar questões que seriam melhor exploradas.

• Identificação das publicações

Tabela 2. Distribuição das Instituições responsáveis pelas publicações. LILACS, BDNF, SciELO, maio, 2009

Instituição (n=10)	N	%
Secretaria de Saúde do Estado do Ceará	01	10
Universidade Federal do Maranhão	01	10
Universidade Federal do Rio Grande do Sul	01	10
Universidade Estadual do Ceará	01	10
Universidade de Pernambuco	01	10
Universidade de São Paulo	03	30
Universidade Federal da Bahia	01	10
Faculdade Santa Marcelina (SP)	01	10

Das instituições responsáveis pelas publicações, a USP foi a universidade que mais produziu estudos relacionados à temática educação em saúde no pré-natal, responsável

por 3 (30%) estudos. As demais instituições apresentaram distribuição uniforme, com 1 (10%) estudo cada.

Tabela 3. Distribuição das publicações quanto à origem do artigo. LILACS, BDNF, SciELO, maio, 2009

Origem do artigo (n=10)	N	%
Dissertação	01	10
Tese	03	30
Artigo original	05	50
Não informado	01	10

A maioria das publicações era artigo original, 5 (50%). Isso pode revelar a intenção dos pesquisadores na publicação de seus estudos, a realização de pesquisas oriundas de relatórios de pesquisas, ou mesmo a ausência de informações acerca da origem desses artigos. Cabe ressaltar que 3 (30%) pesquisas eram

oriundas de teses. Esse fato pode denotar uma característica dos programas de pós-graduação, principalmente os de doutorado, sobre trabalhar com intervenções realizadas junto à população. Geralmente essas intervenções são testadas e avaliadas em suas eficácias.

Tabela 4. Distribuição das pesquisas pelo ano de publicação. LILACS, BDENF, SciELO, maio, 2009

Ano (n=10)	N	%
Até 2003	04	40
De 2004 a 2005	02	20
De 2006 a 2007	04	40

Conforme se pode perceber, houve um aumento das publicações sobre educação em saúde e as estratégias utilizadas para alcançá-la

no âmbito do pré-natal. Apenas 1 (10%) publicação datou da década de 80. As demais foram realizadas a partir do ano 2000.

Tabela 5. Distribuição dos principais descritores contidos nas pesquisas. LILACS, BDENF, SciELO, maio, 2009

Instituição (n=23)	N	%
Cuidado pré-natal	04	17,3
Cuidados primários de saúde	01	4,3
Educação em saúde	08	34,4
Comunicação	02	8,7
Consulta de enfermagem	01	4,3
Pré-natal	01	4,3
Saúde da família	01	4,3
Gestantes	01	4,3
Assistência pré-natal	01	4,3
Enfermagem materno-infantil	01	4,3
Alojamento conjunto	01	4,3
Jogos e brinquedos	01	4,3

Educação em saúde e cuidado pré natal foram os descritores mais predominantes, com 8 (34,8%) e 4 (17,4%) aparições, respectivamente. Tal fato já era esperado, uma vez que foram os descritores buscados nas bases de dados. Ressalta-se que uma variedade de doze descritores diferentes foram identificados, o que reflete a importância dada à identificação das pesquisas com palavras diferenciadas, facilitando o alcance das mesmas pelos diversos pesquisadores.

Pode-se inferir a partir da análise dos estudos, que as atividades de educação em saúde são caracterizadas, em todos os estudos apresentados, como ações indispensáveis, de benefícios inquestionáveis no acompanhamento do cliente/paciente e em especial da mulher

gestante. Percebe-se também que há uma tentativa de se incorporar novas estratégias de educação em saúde às práticas já tradicionalmente utilizadas. Estas novas estratégias são apresentadas como de igual ou até melhor impacto que as ações anteriores. Dessa forma, ainda são necessários mais estudos que avaliem a eficácia dessas novas estratégias, bem como a aceitabilidade das usuárias na participação das mesmas.

Para melhor visualização dos conteúdos das pesquisas, os mesmos foram dispostos em um quadro explicativo, contendo o título, o objetivo principal e a conclusão (Figura 1).

Título	Objetivo principal	Conclusão
Comunicação e informação em saúde no pré-natal.	Investigar as atividades de comunicação e informação em saúde implementadas no decorrer da assistência pré-natal, por enfermeiros que atuam no PSF no Brasil.	As atividades são implementadas de forma mais inovadora, porém, é necessário introduzir as práticas individuais e grupais de maneira a reverter o modelo tradicional biomédico, voltado para a doença.
Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde.	Descrever as condições de trabalho na consulta de enfermagem no pré-natal e avaliar sua implicação para a educação em saúde, ratificando a importância das ações educativas.	A ação educativa realizada durante a consulta torna-se rotineira, pouco participativa, predominantemente informativa, apesar do bom propósito de educar.
Conhecendo a captação de informações de mães sobre cuidados com o bebê na Estratégia Saúde da Família.	Conhecer quais as fontes de informação com relação aos cuidados prestados ao recém-nascido e bebê até 1 ano de vida.	As principais fontes de informação foram o médico e/ou enfermeiro do PSF.
Curso para gestantes: ação educativa na perspectiva da co-responsabilidade.	Avaliar a eficácia de um curso para gestantes, desenvolvido na perspectiva da co-responsabilidade, em uma Unidade Básica de Saúde em São Gonçalo do Amarante-CE.	Percebeu-se a satisfação das gestantes com o curso. Aspectos relacionados à amamentação, cuidados com o bebê e sexualidade foram bem compreendidos. A atividade educativa é parte indispensável das ações de saúde.
Percepções de gestantes sobre a contribuição da música no processo de compreensão da vivência gestacional.	Conhecer o modo que a gestante vivencia o uso da música na compreensão do processo gestacional vivido.	A música é um recurso facilitador do processo ensino/aprendizado. Promove ambiente interativo, propício à formação de vínculos entre as participantes, sendo sujeitos da ação e não objetos na prática educativa.

As necessidades comunicacionais das práticas educativas na prevenção da transmissão materno-fetal do HIV.	Elucidar a fecundidade da prática educativa centrada na previsão da transmissão materno-fetal da AIDS, para promover a comunicação usuárias-serviços.	Existe pouco interesse prático dos profissionais de saúde em participar da construção compartilhada de estratégias por meio das quais as mulheres, seus parceiros e seus filhos possam estar protegidos do HIV.
Intervenção educativa na hipertensão gestacional.	Ressaltar a importância de se fazer intervenções educativas durante o pré-natal, para se obter a adesão da gestante hipertensa ao tratamento.	A intervenção educativa é efetiva para influenciar a gestante hipertensa a mudar seus hábitos, aderir ao tratamento e diminuir complicações materno-fetais.
Jogo educativo sobre os sinais do parto para grupo de gestantes.	Identificar as reações de puérperas ao notarem os sinais do parto.	As mulheres adotaram atitude de segurança, não ficaram em dúvida, diminuindo nas mesmas a sensação de ansiedade.
Metodologia da assistência de enfermagem: uma nova estratégia de educação em saúde.	Propor uma alternativa de educação em saúde que vise a participação das gestantes em todas as etapas do processo educativo para melhoria das condições de saúde.	Maior envolvimento dos participantes no processo de construção de saúde. Observou-se mudança do comportamento de meramente expectativo para uma atitude de participação nas atividades de planejamento de saúde.
Educação em saúde de puérperas em alojamento conjunto neonatal: aquisição de conhecimento mediado pelo uso de um jogo educativo.	Verificar a aquisição de conhecimento nas atividades de educação em saúde, mediada pelo uso de um jogo educativo sobre aleitamento materno e cuidados básicos com o recém-nascido.	O jogo constituiu estratégia adequada para facilitar troca de experiências entre puérperas e o desenvolvimento da educação em saúde por meio de atividades lúdico-pedagógicas.

Figura 1 - Distribuição das publicações segundo o conteúdo do título, objetivo principal e conclusão. LILACS, BDNF, SciELO, maio, 2009

• Características metodológicas

Com relação aos aspectos metodológicos que permearam as pesquisas analisadas, identificou-

se a abordagem, o local/ambiente de coleta de dados e o público-alvo.

Tabela 6. Distribuição das publicações conforme a abordagem metodológica utilizada. LILACS, BDNF, SciELO, maio, 2009

Abordagem metodológica	N	%
(n=10)		
Qualitativa	09	90
Quantitativa	01	10

A abordagem qualitativa foi a mais prevalente, aparecendo em 9 (90%) pesquisas analisadas. Essa forma de análise permite maior conhecimento dos aspectos subjetivos do objeto

de estudo. Já os estudos quantitativos apresentam informações precisas e interpretáveis, resultados das estratégias adotadas pelo pesquisador.

Tabela 7. Distribuição do local/ambiente de coleta de dados das pesquisas. LILACS, BDNF, SciELO, maio, 2009

Local/Ambiente	N	%
(n=11)		
Hospital	04	36,5
Unidade Básica de Saúde	06	54,5
Centro Comunitário	01	9,0

Os locais mais utilizados para coleta de dados dos estudos foram, em primeiro lugar, as unidades básicas de saúde, com 6 (54,5%)

pesquisas, seguidas dos hospitais (geralmente maternidades), correspondentes a 4 (36,5%) achados.

Tabela 8. Distribuição do público-alvo das intervenções de educação em saúde investigadas. LILACS, BDNF, SciELO, maio, 2009

Público-alvo	N	%
(n=10)		
Puérperas	02	20
Gestantes	07	70
Mulheres em idade fértil	01	10

A maioria dos estudos esteve voltada à orientação de gestantes, compreendendo 7 (70%) publicações.

DISCUSSÃO

Em concordância com os resultados obtidos quanto à distribuição das estratégias de educação em saúde, a avaliação do impacto da situação da saúde reprodutiva no Ceará divulgou

que os enfermeiros vêm estabelecendo satisfatória interação com as gestantes e proporcionando a essas mulheres uma troca de informações mais completa, por ocasião da consulta de enfermagem.¹³

Na área da saúde, a educação pode ser realizada de diversas maneiras, destacando-se as discussões em grupo, as dramatizações ou métodos que facilitem a troca de experiência entre os componentes do grupo, evitando-se as palestras, que são pouco produtivas.¹⁴

Em estudo sobre a prática da educação em saúde no momento da consulta pré-natal, foi observado que esta se caracteriza como uma ação rotineira, pouco participativa com predominância informativa, apesar do bom propósito de educar.¹⁵

As atividades voltadas ao coletivo são poucas, dando-se prioridade, por diversos motivos, às atividades individuais. Em estudo realizado com grupo de gestantes pode-se concluir que esta é uma ótima oportunidade para aprofundar discussões, ampliar conhecimento e melhor conduzir o processo de educação em saúde.¹⁶

Já em outro estudo realizado em um hospital municipal com objetivo de mostrar a validade de um jogo educativo para gestantes, concluiu-se que a atividade educativa por meio de jogos viabiliza troca de experiências às mulheres, criando nas mesmas uma sensação maior de estabilidade e segurança.¹⁴

A música também é uma estratégia de educação em saúde para gestantes, pois é um recurso facilitador do processo ensino-aprendizagem. Assim os profissionais da área da saúde devem buscar novos recursos facilitadores e/ou tecnologias educativas frente à educação em saúde.¹⁷

A Universidade de São Paulo, instituição responsável pela maioria das publicações sobre a temática, em sua produção de estudos de pós-graduação somada a outras pesquisas, detém 28% da produção científica brasileira. O *2007 Performance Ranking of Scientific Papers for World Universities*, do *Higher Education Evaluation & Accreditation Council of Taiwan*, que classifica as 500 melhores instituições de ensino e pesquisa do mundo, atribuiu à USP a 94ª posição. A instituição é a primeira colocada, nesse ranking, entre as universidades latino-americanas. Em outra classificação considerada importante pela comunidade científica mundial, o *Webometrics Ranking of World Universities*, a Universidade alcançou resultado semelhante, ficando na 97ª posição, e na 47ª, quando considerados apenas os critérios de produtividade científica.¹⁸

Quanto à distribuição das pesquisas pelo ano de publicação, foi observado que os resultados encontrados têm sido identificados em outros estudos realizados em fontes secundárias. A pesquisa somente passou a fazer parte do

cotidiano da enfermagem brasileira recentemente, sendo de meados de 1950 os primeiros trabalhos realizados por enfermeiros tendo por base o método científico.¹⁹ Nos últimos anos houve um incentivo maior acerca da publicação de trabalhos científicos, principalmente como um relevante critério de avaliação dos programas de pós-graduação e dos méritos para ascensão em produtividade pelo CNPq.²⁰

Quanto aos descritores, os autores de pesquisas devem ter sensibilidade ao selecionar as palavras, enfatizando aquelas que mais caracterizam o conteúdo do artigo e que o número de palavras é importante, uma vez que representa mais opções para que o artigo seja encontrado.²⁰

A abordagem metodológica predominante nos resultados foi a qualitativa, que considera as pessoas com características próprias, incluídas em distintos grupos ou classes sociais, permeadas por suas crenças, valores e significados.²¹ Este tipo de abordagem permite enfocar as diferentes experiências vividas, resultado das relações e significados do contexto dos diversos cenários naturais.²²

Algumas temáticas exigem a predominância de abordagens qualitativas, principalmente quando estão relacionadas a sentimentos e percepções de pacientes, ou mesmo a própria temática da educação em saúde, que requer a descrição das estratégias utilizadas.

A prática educativa constitui parte indispensável das ações de saúde, em especial nas unidades básicas de saúde, que, em geral, desenvolvem a Estratégia Saúde da Família (ESF).¹⁶ Assim, os locais de coleta de dados que mais prevaleceram foram as Unidades Básicas de Atenção à Saúde da Família.

É visto que a intervenção em educação em saúde mais predomina no período gestacional, pois na expectativa da chegada de um filho e diante do novo universo vivido pela mulher durante o processo gestacional esta se torna mais receptiva a orientações. Assim, o período da gravidez configura o melhor momento para que as atividades preventivas de educação em saúde sejam assumidas.⁷

CONCLUSÃO

O trabalho desenvolvido possibilitou destacar que há uma crescente iniciativa para a prática da educação em saúde. Vários autores têm se esforçado para enfatizar a necessidade de ser revisto o modelo de educação em saúde, com vistas a abolir a supervalorização de estratégias tradicionais, monótonas e de baixa eficácia.

Para tanto, torna-se necessário conhecer o perfil sócio-econômico e obstétrico das gestantes, pois são mulheres que têm diversas necessidades sociais e de saúde, possíveis de serem diminuídas, quando utilizada de forma adequada àquele grupo, durante as consultas de pré-natal, a educação em saúde.²³

A prática baseada em evidências encoraja a adesão a ações validadas em resultados de pesquisas. Este estudo mostrou, por meio da revisão integrativa, as variadas formas de se praticar educação em saúde, vivenciadas por diversos profissionais.

As estratégias de educação em saúde citadas foram bem variadas, compreendendo desde as práticas tradicionais, como as orientações individuais durante as consultas, a formação de grupos para a prática de cursos, o uso de atividades lúdicas (jogos educativos), até o uso de estratégias não convencionais, como a música.

Quase todos os estudos encontrados tiveram abordagem qualitativa dos dados e a maior parte realizou sua coleta de dados em unidades básicas de saúde. A instituição que mais produziu estudos sobre a temática foi a Universidade de São Paulo.

Conclui-se que as atividades de educação em saúde na área da assistência pré-natal constituem um universo bastante variado. É recomendável que os profissionais de saúde utilizem essas novas e diferenciadas estratégias, uma vez que a literatura valida e recomenda estas ações para a melhoria do acompanhamento às gestantes, a humanização do atendimento e a renovação da experiência profissional de quem presta estes cuidados.

REFERÊNCIAS

1. Rocha AMMP, Cruz MEC. Significado do pré-natal para gestantes das unidades básicas de saúde no município de Fortaleza-Ceará. In: Almeida MI, Nóbrega-Therrien SM, editores. Temas em Saúde da Família: práticas e pesquisas. 1ª ed. Fortaleza: UECE; 2005. p. 87-101.
2. Buchabqui JA, Abeche AM, Brietzke E, Maurmann CB. Assistência pré-natal. In: Freitas F, Martins-Costa SH, Ramos JGL, Magalhães JÁ, editores. Rotinas em obstetrícia. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2006. p. 25-41.
3. Ministério da Saúde. Pré-natal e puerpério - atenção qualificada e humanizada [texto na Internet]. 2006 [acesso em 2010 set 02]. Disponível em: http://www.unitau.br/scripts/2009/arquivos_medicina/manual_tecnico_pre_natal_e_puerperio.pdf
4. Ministério da Saúde. Assistência pré-natal - manual técnico. [Texto na Internet]. 2000 [acesso em 2010 Jul 10]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_11.pdf
5. Silveira DS, Santos IS, Costa JSD. Atenção pré-natal básica: uma avaliação da estrutura e do processo. Cad Saúde Pública. 2001 jan/fev [acesso em 2010 maio 3];17(1):131-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v17n1/4068.pdf>
6. Brasil. Portaria nº 569/GM, de 1 de junho de 2000. Dispõe sobre Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN).
7. Machado MFAS, Monteiro EMLM, Queiroz DT, Vieira NFC, Barroso NGT. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS - uma revisão conceitual 2007. Ciênc saúde coletiva. 2007 mar/abr;12(2):335-42.
8. Franco TB, Peres MAA, Foschiera MMP, Panizzi M. Acolher Chapecó: uma experiência de mudança do modelo assistencial, com base no processo de trabalho. 2ª ed. São Paulo: Hucitec; 2004.
9. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 30ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 2006.
10. Vasconcelos CTM, Machado MFAS, Becker SLM. Educação em saúde à gestantes utilizando a estratégia grupo. Rev Rene [periódico na Internet]. 2007 set/dez [acesso em 2010 jun 25];8(3):107-16. Disponível em: http://www.revistarene.ufc.br/pdf/8_3.pdf
11. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto e contexto enferm [periódico na Internet]. 2008 [acesso em 2010 set 12];17(4):758-64. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en
12. Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo; 2005.
13. Secretaria de Saúde do Ceará. II Análise situacional da saúde reprodutiva no Ceará: avaliação de impacto 1993-1997. Fortaleza: Secretaria da Saúde; 1998.
14. Reis SEH, Bonadio IC. Jogo educativo sobre os sinais do parto para grupo de gestantes. Revista Nursing. 2007 out; 10(113):460-66.

15. Rios CTF, Vieira NFC. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. Ciênc saúde coletiva[periódico na Internet]. 2007 abr[acesso em 2010 set 12];12(2):477-86. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000200024&lng=pt
16. Rolim MO, Moreira TMM, Viana GRO. Online brazilian journal of nursing [periódico na Internet]. 2006 set[acesso em set 2009 15]; 5(3). Disponível em: <http://www.uff.br/objnursing/index.php/nursing/issue/view/4>
17. Ravelli APX, Motta MGC. Percepções de gestantes sobre a contribuição da música no processo de compreensão da vivência gestacional. In: Creutzberg M, Funck L, Kruse MHL, Mancia JR, editores. Livro-temas do 56º Congresso Brasileiro de Enfermagem - Enfermagem hoje: coragem de experimentar muitos modos de ser [livro na internet] 2004 out 24-25 [acesso em 2009 maio 25]; Gramado(RS), Brasil. Brasília(DF): Aben; 2005. Disponível em: <http://bstorm.com.br/enfermagem>
18. Universidade de São Paulo. A USP [texto na Internet]. 2009 [acesso em 2009 set 15]. Disponível em: <http://www2.usp.br/index.php/a-usp>
19. Rogério RF. Dissertações e teses produzidas em Programas de Pós-graduação brasileiros sobre diagnósticos de enfermagem [monografia]. Fortaleza (CE): Universidade Federal do Ceará; 2008.
20. Aquino PS. Análise da produção científica sobre enfermagem obstétrica na base de dados SciELO [monografia]. Fortaleza (CE): Universidade Estadual do Ceará; 2008.
21. Minayo MCS. Introdução à metodologia de pesquisa social. 5ª ed. São Paulo: Editora Hucitec/Abrasco; 1998.
22. Lobiondo-wood G, Haber J. Pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação crítica e utilização. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2001.
23. Teixeira SVB, Rocha CR da, Moraes DSD, Marques DM, Villar ASE. Educação em saúde: a influência do perfil sócio-econômico-cultural das gestantes. Rev Enferm UFPE on line [periódico na Internet]. 2010 jan/mar [acesso em 2010 ago 10];4(1):128-36. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/546/451>

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2011/04/18
Last received: 2011/08/22
Accepted: 2011/08/24
Publishing: 2011/09/01

Address for correspondence

Jardeliny Corrêa da Penha
Rua Coelho Rodrigues, 350, Bairro Ibiapaba
CEP: 64800-000 – Floriano (PI), Brazil