



PERCEPÇÃO DE GESTANTES SOBRE AS PRÁTICAS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL

PREGNANT WOMEN'S PERCEPTION ON THE PRACTICES OF UNDERGRADUATE NURSING STUDENTS IN PRENATAL CARE

PERCEPCIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS ACERCA DE LAS PRÁCTICAS DE ACADÉMICOS DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN PRENATAL

Ankilma do Nascimento Andrade¹, Lamary Kênya Carvalho Leal², Ocilma Barros de Quental³, Luíz Carlos de Abreu⁴, Tamiris Lanny Claudino Estrela Lins⁵, Sheylla Nadjane Batista Lacerda⁶

RESUMO

Objetivo: avaliar a percepção de gestantes sobre a assistência pré-natal prestada por acadêmicos de Enfermagem. **Metodologia:** estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado com 33 gestantes atendidas em cinco unidades de Saúde da Família no município de Cajazeiras/PB, Brasil que se encontravam no 3º trimestre gestacional e foram atendidas por acadêmicos de Enfermagem. Os dados foram analisados por meio da técnica de Análise de Conteúdo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o CAAE n. 14803513.9.0000.5180. **Resultados:** foram identificadas as seguintes categorias: << *Finalidade da assistência de enfermagem no pré-natal* >>, << *Qualidade da assistência prestada pelos acadêmicos* >>, << *Ações desenvolvidas pelos acadêmicos durante a consulta* >>, << *Segurança em relação às orientações dos acadêmicos* >>, << *Participação em algum grupo específico para gestantes* >>. **Conclusão:** faz-se necessário considerar a possibilidade de uma formação mais humanizada que privilegie o ser humano como um todo, reconhecendo a importância dos aspectos emocionais e ambientais no processo gestacional e no relacionamento do profissional com o cliente. **Descritores:** Gestantes; Cuidado Pré-Natal; Educação em Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to evaluate the pregnant women's perception on the prenatal assistance provided by undergraduate Nursing students. **Methodology:** this is a descriptive study with a qualitative approach, carried out with 33 pregnant women cared for in 5 Family Health units at the town of Cajazeiras/PB, Brazil, who were at the 3rd gestational trimester and assisted by undergraduate Nursing students. Data were analyzed through the Content Analysis technique. The study was approved by the Research Ethics Committee, under the CAAE 14803513.9.0000.5180. **Results:** one identified the following categories: << *Purpose of nursing assistance in pre-natal care* >>, << *Quality of the assistance provided by the undergraduate students* >>, << *Actions taken by the undergraduate students during the consultation* >>, << *Confidence with regard to the undergraduate students' guidelines* >>, << *Participation in some specific group to pregnant women* >>. **Conclusion:** there's a need for taking into account the possibility of a more humanized training which privileges the human being as a whole, recognizing the importance of emotional and environmental aspects in the gestational process and in the professional's relation to the client. **Descriptors:** Pregnant Women; Prenatal Care; Nursing Education.

RESUMEN

Objetivo: evaluar la percepción de mujeres embarazadas acerca de la asistencia prenatal prestada por académicos de Enfermería. **Metodología:** esto es un estudio descriptivo con abordaje cualitativo, realizado con 33 mujeres embarazadas atendidas en 5 unidades de Salud de la Familia en el municipio de Cajazeiras/PB, Brasil, que estaban en el 3^{er} trimestre gestacional y fueron atendidas por estudiantes de Enfermería. Los datos fueron analizados por medio de la técnica de Análisis de Contenido. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación, bajo el CAAE 14803513.9.0000.5180. **Resultados:** fueron identificadas las siguientes categorías: << *Finalidad de la asistencia de enfermería en la atención prenatal* >>, << *Calidad de la asistencia prestada por los académicos* >>, << *Acciones desarrolladas por los académicos durante la consulta* >>, <<< *Seguridad con relación a las orientaciones de los académicos* >>, << *Participación en algún grupo específico* >>. **Conclusión:** es necesario tener en cuenta la posibilidad de una formación más humanizada que privilegie el ser humano como un todo, reconociendo la importancia de los aspectos emocionales y ambientales en el proceso gestacional y en la relación del profesional con el cliente. **Descriptores:** Mujeres Embarazadas; Atención Prenatal; Educación en Enfermería.

¹Enfermeira, Professora Mestre, Faculdade Santa Maria/FSM. Doutoranda em Ciências, Faculdade de Medicina do ABC/FMABC. São Paulo (SP), Brasil. E-mail: ankilmar@hotmail.com; ^{2,5}Enfermeiras, Graduadas pela FSM. Cajazeiras (PB), Brasil. E-mails: lamarykenya@hotmail.com; tamiriscz@hotmail.com; ³Enfermeira Professora, Faculdade Santa Maria/FSM. Mestranda em Ciências na FMABC. São Paulo (SP), Brasil. E-mail: ocilmafsm@hotmail.com; ⁴Fisioterapeuta, Doutor, Docente na FMABC. São Paulo (SP), Brasil. E-mail: saudenosertaonordestino@gmail.com; ⁶Doutoranda em Ciências na FMABC. São Paulo (SP), Brasil. E-mail: sheyllabatista@bol.com.br

INTRODUÇÃO

No início dos anos 1960 surgiu uma grande preocupação por parte dos profissionais em relação à saúde materna, mais especificamente ao parto, pois a mortalidade infantil estava aumentando. Na tentativa de diminuir esse caos na saúde materno-infantil, os profissionais partiram em busca de uma qualificação em termos de uma qualidade da assistência humanizada. Considerando a gestação e o nascimento como momentos únicos para toda mulher, os profissionais da saúde devem assumir a postura de educadores, buscando devolver à mulher sua autoconfiança para viver a gestação, o parto e o puerpério.¹

Entre os vários programas implantados de acordo com as necessidades observadas, encontra-se o Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher (PAISM), implantado pelo Ministério da Saúde (MS) em 1984, e o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), em 2000. O primeiro com uma proposta inovadora e essencial no atendimento ao contingente feminino, de forma integral, sempre buscando respeitar suas necessidades e características. E o segundo constituindo-se como uma resposta às necessidades específicas à gestante, ao recém-nascido e à mulher no período pós-parto. Com mais essa iniciativa, o MS buscou a redução das altas taxas de morbimortalidade materna e perinatal.^{2,3}

A consulta pré-natal é fundamental no preparo da maternidade. Esta não deve ser encarada como uma simples assistência de saúde curativa, mas, sim, como um trabalho de prevenção de patologias, tanto maternas como fetais, durante esse período, atentando sempre para a qualidade e humanização. O mais importante para a equipe e, em particular, para o enfermeiro que presta cuidados às gestantes no pré-natal, é conhecer o que acontece com elas e saber que por trás de toda pergunta aparentemente ingênua de uma gestante poderão existir importantes demandas emocionais latentes.^{4,5}

O curso de Enfermagem de uma instituição privada do interior da Paraíba, vem implementando consultas de enfermagem nas unidades de Saúde da Família (USFs) no município de Cajazeiras, trabalhando com vários grupos, inclusive com o de gestantes. Essas práticas têm como objetivo contribuir para a efetivação do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como na reorientação do caráter de formação dos acadêmicos de Enfermagem, de modo que venha a ser condizente com as diretrizes apontadas pelo modelo de saúde em

construção no país.

Nesse contexto, este artigo objetiva avaliar a percepção de gestantes acerca da assistência pré-natal prestada por acadêmicos de enfermagem.

MÉTODO

Artigo elaborado << **Percepção de gestantes sobre as práticas de acadêmicos de Enfermagem na Assistência pré-natal** >>, apresentada à Faculdade Santa Maria. Cajazeiras-PB. 2013.

A pesquisa consistiu em um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, desenvolvido em 5 USFs in Cajazeiras. Esse cenário foi escolhido por ser o lócus da prática dos estudantes do curso de graduação em Enfermagem.

A população foi composta por 178 gestantes cadastradas no Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (SispreNatal) das unidades selecionadas, tendo como critérios de inclusão encontrar-se no 3º trimestre de gravidez e ser atendidas por estudantes do curso de graduação em Enfermagem. A amostra totalizou 33 gestantes por causa da recusa das demais de participar do estudo.

Para o processamento da coleta de dados foi utilizado questionário direcionado às gestantes atendidas nas unidades selecionadas, composto por duas partes: a primeira com dados destinados a obter informações relativas à identificação dos sujeitos e a segunda que visou a contemplar os questionamentos sobre os objetivos propostos por este estudo.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Santa Maria, sob o CAAE n. 14803513.9.0000.5180. Ele respeitou os critérios estabelecidos pela Resolução n. 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, assegurando os direitos e os deveres no que diz respeito à comunidade científica e aos sujeitos da pesquisa.⁶ Para garantir o anonimato dos entrevistados, seus nomes foram substituídos durante a apresentação e análise dos resultados pela letra “P”, que corresponde ao termo “participantes da pesquisa”.

Os dados foram coletados em abril de 2013, nas USFs, com data e horários previamente agendados pela enfermeira do posto. Optou-se pela técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin, a qual permite elucidar o tema e consiste em três etapas: pré-análise; descrição analítica; e interpretação referencial. A pré-análise envolve a

organização do material por meio da seleção dos documentos; na descrição analítica, os documentos são analisados profundamente por meio da codificação, classificação e/ou categorização; e a interpretação referencial é a fase na qual se estabelecem relações entre o objeto de análise e seu contexto mais amplo, chegando, até mesmo, a reflexões que estabeleçam novos paradigmas nas estruturas e relações estudadas.⁷

RESULTADOS E DISCUSSÃO

• Caracterização das participantes do estudo

Foram entrevistadas 33 gestantes, com idades entre 15 e 40 anos; 17 (52%) referiram ser casadas, 19 (58%) possuíam apenas Ensino Fundamental incompleto, 24 (73%) eram trabalhadoras do lar, 19 (58%) afirmaram que a renda familiar é proveniente de benefícios oferecidos pelo governo, sendo inferior a 1 salário-mínimo.

No que diz respeito aos dados obstétricos, constatou-se que 13 (39%) participantes encontravam-se entre a 32^a e 36^a semana de gestação, 9 (27%) tiveram apenas 4 consultas, 15 (46%) encontravam-se em sua 1^a gestação e apenas 1 (3%) encontrava-se em sua 5^a gestação, 25 (76%) afirmaram não ter história de aborto anterior, 7 (21%) relataram ter vivenciado o aborto 1 vez e apenas 1 (3%) afirma já ter tido 2 abortos.

Em relação ao tipo de parto, 11 (32%) deram à luz pela via vaginal, 3 (9%) submeteram-se a uma cesariana, 4 (13%) relataram ter sido submetidas tanto a operação cesariana quanto ao parto via vaginal, enquanto que 15 (46%) depoentes eram primigestas.

• Dados voltados para o objetivo da pesquisa

Os resultados foram descritos em categorias para melhor compreensão e análise do conteúdo. Nesse sentido, quando questionadas sobre sua compreensão em relação à assistência pré-natal, foram identificadas 3 categorias distintas.

A maior parte da amostra, 21 (60%), entende que constitui um acompanhamento que possibilita a prevenção de problemas na saúde tanto para a mãe como para o filho, sendo realizado por profissionais capacitados, que buscam o bem-estar do binômio mãe/filho, como se observa neste relato:

Essa assistência é quando procuramos o posto para fazer o acompanhamento seguro da nossa gestação, para que não aconteça nenhum problema comigo e com meu filho. (P 5)

Assim, constata-se nas falas das gestantes o conceito de que a assistência pré-natal deve ser pautada no cuidado integral à saúde da mãe e do filho e na prevenção de agravos advindos do processo gestacional. O caráter preventivo do pré-natal é fundamental para diminuir os índices de mortalidade materna e perinatal, uma vez que um pré-natal realizado adequadamente previne patologias e favorece o preparo emocional para o parto, além de garantir uma perfeita estruturação do organismo fetal e prevenção do aborto, parto prematuro e óbito perinatal, dentre outras vantagens.⁸ Porém, ainda nesse contexto, evidencia-se outra categoria, em que 4 (11%) gestantes confundem o pré-natal com realização de exames, uma forma de tratamento curativo, fugindo de algumas diretrizes do programa, como da sua finalidade educacional e social.

Serve para fazer todos os exames necessários, que são muitos, e eu não teria dinheiro para fazê-los. (P 23)

Este pré-natal é muito bom, porque fazemos todos os exames e as consultas e não pagamos nada. (P 31)

Ainda existe certa desinformação sobre o programa. Infelizmente, muitas mulheres confundem pré-natal com *check-up* e se tranquilizam ao se submeter a 1.001 exames de sangue, urina e ultrassonografia.⁹ Em contrapartida, 8 (25%) entrevistadas entendiam que o pré-natal é um momento de aprendizado sobre o processo gravídico-puerperal.

Serve para informar e aprender sobre a gestação. (P 1)

É para ensinar coisas que a gente não sabe da gestação. (P 2)

A carência de informações ou informações inadequadas sobre a gestação, o medo de desconhecido, bem como os cuidados a ser prestados ao recém-nascido são fatores comuns de tensão da gestante que influenciam negativamente todo o processo.

A partir de seu curso de graduação, os estudantes de Enfermagem dessa instituição são inseridos nas USFs para colocar em prática os conhecimentos técnicos e científicos trabalhados. Dessa forma, com o acompanhamento de supervisores, os acadêmicos realizam procedimentos relacionados às disciplinas estudadas.

No que diz respeito à categoria qualidade da assistência pré-natal prestada pelos acadêmicos, 22 (66%) gestantes a consideram boa/excelente, uma vez que afirmam que esses estudantes são acessíveis e comunicativos, diferentemente de alguns profissionais:

Acho boa, sei que eles estão aprendendo, mas vejo que é certo e tem sentido o que eles estão falando, gosto mais ainda das orientações, que são bem atuais. (P 5)

Excelente, porque sou muito bem assistida e orientada e ainda sei das fases da minha gravidez. (P 14)

Uma postura acolhedora tem sido facilitadora para o entendimento e boa aceitação dos acadêmicos nas consultas; ao mesmo tempo, ela vem ao encontro de pressupostos de humanização recomendados em diretrizes de políticas públicas de atenção à saúde da mulher quando defende o acolhimento e o respeito à gestante nos serviços.¹⁰

Enquanto 9(28%) consideram a assistência parcialmente satisfatória, argumentando que eles estão na graduação e a quantidade de alunos que entram durante as consultas é elevado, gerando desconforto durante a consulta e na realização procedimentos, mas conseguem superar esse desconforto na presença de um profissional acompanhando esses alunos.

Não gosto muito, porque sei que eles estão aprendendo em mim e isso é uma coisa muito séria, mas se a enfermeira (supervisora) estiver eu deixo. (P 33)

É muito boa, só não gosto quando entram muitos estagiários na sala da enfermeira. (P 4)

Em relação ao número de acadêmicos presentes na sala no momento da consulta, outro estudo constatou uma realidade diferente, uma vez que a maioria das respondentes manifestou que, embora em alguns momentos o número de acadêmicos fosse grande, esse fato não interferia na qualidade da consulta.¹¹

Observou-se que 2 (6%) entrevistadas consideram a assistência insatisfatória devido a falta de prática dos acadêmicos, o que resulta na realização de alguns procedimentos sem muito precisão, levando-as a preferir os profissionais que possuem uma maior experiência.

Prefiro quando são os profissionais, porque eles sempre escutam o coração do bebê direitinho e os alunos, às vezes, não acham. (P 27)

Acho melhor quando é a enfermeira, porque os alunos não escutam ou demoram para escutar o coração do bebê. (P 16)

As dificuldades são sentidas pelos acadêmicos no primeiro contato com seus pacientes. Essas dificuldades parecem estar relacionadas aos procedimentos técnicos, o que reforça como é imprescindível a existência de uma formação prática, pois as habilidades e competências só se

desenvolverão no agir nas mais diversificadas situações que a prática permite.¹²

Quanto à categoria Ações desenvolvidas pelos acadêmicos durante a consulta, 18 (55%) participantes afirmaram que os alunos são tecnicistas, desenvolvendo apenas atividades práticas, como verificação da pressão arterial (PA), mensuração da altura uterina (AU), pesagem e ausculta dos batimentos cardíacos (BCF).

Os estagiários medem a barriga, verificam a pressão e pesa. (P 14)

Comigo, os estagiários tiram a pressão, pesam, escutam o coração do bebê e mede a nossa barriga com uma fita métrica. (P 28)

Um dos princípios bastante propagados pela enfermagem é o de assistir o indivíduo holisticamente. Porém, fica aquém das expectativas, uma vez que é priorizado o aspecto tecnicista. Não se questiona a necessidade de desenvolver a competência técnica do acadêmico de Enfermagem, contudo, o desenvolvimento de habilidades não pode se limitar a questões centradas no agir, mas, também, no pensar e no sentir.

Enquanto que 15 (45%) participantes mostrou em suas falas que, além da realização dos procedimentos técnicos, os alunos fornecem orientações e explicam as modificações advindas do processo gravídico, como acontece o parto e a importância do aleitamento materno.

Os alunos examinam a barriga, escutam o coração, pesam, verificam a pressão, orientam em tudo e, assim, são muito importantes as conversas. (P 14)

Eles pesam, verificam a minha pressão, escutam o coração do bebê, medem o tamanho da minha barriga e me orientam a respeito da minha alimentação, aleitamento, cuidados com o bebê. (P 5)

A consulta pré-natal envolve procedimentos bastante simples, podendo o profissional da saúde dedicar-se a escutar as gestantes, transmitindo, nesse momento, o apoio e a confiança necessários para que ela se fortaleça e possa conduzir, com mais autonomia, a gestação e o parto.¹³

Na categoria Segurança em relação às orientações dos acadêmicos, 22 (66%) participantes referiram que sentem segurança neles. Esse fato nos mostra que eles estão preparados para desenvolver ações voltadas às gestantes de forma satisfatória.

Sinto. Apesar deles ainda estarem estudando, eles falam muitas coisas, até sobre o parto e depois do menino nascer. (P 19)

Sinto. Eles dizem as coisas bem de acordo com o que a gente vive e tiram nossas dúvidas. (P 4)

Enquanto que 11 (34%) aceitam parcialmente as orientações, pois preferem que estas sejam reforçadas por profissionais atuantes, elas argumentam que os acadêmicos estão em fase de aprendizagem, assim, não possuem capacidade suficiente.

Sim, mas prefiro que a enfermeira fale também, aí eu vejo se eles estão falando certo e é bom porque eles também aprendem. (P 7)

Não gosto muito, gosto quando é com a enfermeira e até deixo eles fazerem se a professora estiver. (P 15)

A gravidez é um período em que as futuras mães procuram com frequência profissionais da saúde, encontram-se emocionalmente mais sensíveis e envolvidas com o bem-estar de seus filhos e tornam-se mais receptivas às mudanças de atitudes. Porém, no decorrer da consulta, dependendo do desenvolvimento dos acadêmicos, poderá ocorrer a construção de um sentimento que valoriza a segurança entre ambas as partes, fazendo com que a gestante sinta como se estivesse diante de um profissional capacitado para a assistência adequada.¹⁴

Na categoria Participação em algum grupo específico para gestantes, foi constatado que 27 (82%) participantes não tinham conhecimento sobre esses grupos. Por sua vez, apenas 6 (18%) participam de um grupo de gestantes do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS):

Participo do grupo de gestantes no CRAS, lá eles conversam sobre a gravidez e colocam umas fitas que mostram como é o parto. (P 17)

Participo do grupo de grávidas do CRAS, lá nós fazemos exercícios, conversamos e elas explicam a gravidez, é muito bom. (P 16)

Isso mostra que há uma deficiência nas ações educativas em saúde. Esses grupos são de suma importância, uma vez que permitem uma troca de experiências entre as participantes, para que possam vivenciar a maternidade de forma positiva.

O grupo de gestantes oferece a possibilidade de manifestação de dúvidas e dificuldades. Isso porque trabalha a partir de uma situação concreta expressa no “aqui e agora do grupo”, o que facilita o entendimento e a adesão aos conhecimentos revelados pelas pessoas envolvidas.¹⁵

CONCLUSÃO

Constatou-se que a maioria das gestantes conhecia a finalidade da assistência de enfermagem durante o pré-natal, e elas descreveram adequadamente as informações recebidas.

Quanto à qualidade da assistência pré-natal prestada pelos acadêmicos, a maioria das participantes considerou como excelente ou boa, e outras como insatisfatória. Algumas afirmaram que a quantidade de alunos que entram durante as consultas é elevada, gerando desconforto durante a própria consulta e a realização dos procedimentos.

O estudo mostrou uma necessidade de reavaliar a participação dos acadêmicos nessa prática e uma necessidade de busca da construção de sentimentos que valorizem uma relação de segurança e confiança entre gestantes e estudantes, a qual favorece a existência de um vínculo entre essas partes.

É preciso, ainda, considerar a possibilidade de uma formação mais holística que privilegie uma visão complexa do ser humano, reconhecendo-se a importância dos aspectos emocionais e ambientais no processo complexo que é a gestação e no relacionamento do profissional com o cliente.

Para que a assistência seja prestada com qualidade é necessário verificar o conhecimento das gestantes a respeito do pré-natal, praticar o acolhimento, desenvolver práticas educativas, criar vínculos e oferecer-lhes acesso às informações necessárias para que possam enfrentar essa etapa da vida com mais tranquilidade. Esses parâmetros devem estar imbricados em todo o processo de formação profissional.

REFERÊNCIAS

1. 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 [Internet]. 2008 [cited 2013 Apr 10];12(2):58-71. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232007000200024&script=sci_abstract&tlng=pt.
2. Farah MFS. Gênero e políticas de saúde. Revista Estudos Feministas [Internet]. 2004 [cited 2013 Apr 15];12(1):47-71. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ref/v12n1/21692.pdf>.
3. Shimizu HE, Lima MG. As dimensões do cuidado pré-natal na consulta de enfermagem. Rev Bras Enferm [Internet]. 2009 [cited 2012 July 30];62(3):387-92. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672009000300009>.
4. Rezende J, Montenegro CA. Obstetrícia fundamental. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2008.

5. Moura ERF, Sousa RA. Educação em saúde reprodutiva: proposta ou realidade do Programa Saúde da Família? Cad Saúde Pública [Internet]. 2002 [cited 2013 Apr 15];18(3):1809-11. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v18n6/13280>.
6. Brasil. Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1996.
7. Bardin L. Análise de conteúdo. 3rd. ed. Lisboa: Ed. 70; 2004.
8. Primo CC, Bom M, Silva PC. Atuação do enfermeiro no atendimento à mulher no Programa Saúde da Família. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2008 [cited 2013 Apr 15];16(1):76-82. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v16n1/v16n1a12.pdf>.
9. Milanez H, Lajos G. Gestação e atendimento pré-natal, ao parto e ao puerpério do ponto de vista do obstetra. Revista Racine. 2007 Oct;17(100):34-50.
10. Landerdahl MC, Ressel LB, Martins FB, Cabral FB, Gonçalves MO. Percepção de mulheres sobre atenção pré-natal em uma unidade básica de saúde. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2007 [cited 2013 Apr 10];11(1):105-11. Available from: http://www.eean.edu.br/busca_exibe.asp?opcao_pesquisa=art&buscar=Percep%E7%E3o+de+Mulheres+Sobre+Aten%E7%E3o+Pr%E9-Natal.
11. Camilo SO, Silva AL, Nascimento AJ. Percepções do graduando de enfermagem sobre a dimensão humana no seu aprendizado. Rev Latino-Am Enferm [Internet]. 2007 [cited 2013 Apr 10];15(2):207-13. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692007000200004>.
12. Pinto LF, Malafaia MF, Borges JA, Baccaro A, Soranz DR. Perfil social das gestantes em unidades de saúde da família do município de Teresópolis. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2005 [cited 2013 Apr 10];10(1):27-42. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232005000100027>.
13. 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 [Internet]. 2007 [cited 2013 Apr 9];11(12):477-86. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232007000200024>.
14. Sartori GS, Pacheco ICP. Grupo de gestantes: espaço de conhecimentos, de trocas e de vínculos entre os participantes.

Rev Eletrônica Enferm [Internet]. 2004 [cited 2013 Apr 15];6(2):153-65. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/>.

15. Duarte SJH, Andrade SMO. O significado do pré-natal para mulheres grávidas: uma experiência no município de Campo Grande, Brasil. Saúde Soc [Internet]. 2008 [cited 2013 Apr 15];17(5):132-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v17n2/13.pdf>.

Submissão: 22/05/2013

Aceito: 01/06/2013

Publicado: 15/10/2013

Correspondência

Ankilma do Nascimento Andrade
Rua Sousa Assis, 78 / Centro
CEP: 58900-000 – Cajazeiras (PB), Brasil