

El proceso de construcción de material educativo para la promoción de la salud de la gestante¹

Luciana Magnoni Reberte²

Luiza Akiko Komura Hoga³

Ana Luisa Zaniboni Gomes⁴

Este estudio tuvo por objetivo describir el proceso de construcción de una cartilla educativa destinada a la promoción de la salud de la gestante. Se utilizó la investigación-acción como método de investigación, que fue desarrollado en cinco etapas: elección del contenido, con base en las necesidades de las gestantes; creación de las ilustraciones; preparación del contenido basado en la literatura científica; y validación del material por expertos y gestantes. El trabajo resultó en la producción de la versión final del material en formato de cartilla, que tuvo el título de "Celebrando la vida: Nuestro Compromiso con la Promoción de la Salud de la Gestante". La participación activa de los profesionales y de las gestantes, usando una estrategia dialógica y colectiva, impregnó el proceso de construcción de la cartilla. Las opiniones de las gestantes y de los expertos, que consideraron la cartilla enriquecedora y esclarecedora, justifican el uso de la cartilla como un recurso adicional de las actividades educativas realizadas durante el período prenatal.

Descriptor: Embarazo; Promoción de la Salud; Materiales de Enseñanza; Enfermería.

¹ Artículo parte de Disertación de Maestría "Celebrando a Vida: Construção de uma Cartilha para a Promoção da Saúde da Gestante", presentada en la Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, SP, Brasil. Apoyo financiero del Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), proceso nº 472875/2008-6.

² Enfermera-Matrona, Estudiante de Doctorado en Enfermería, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, SP, Brasil. Becado del Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). E-mail: lu.mare@ig.com.br.

³ Enfermera-Matrona, Libre docente, Profesor Asociado, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, SP, Brasil. E-mail: kikatuca@usp.br.

⁴ Periodista, Maestría en Ciencias de la Comunicación. E-mail: analuisa@obore.com.

Correspondencia:

Luciana Magnoni Reberte Gouveia
Rua Henrique Chaves, 305, 41B
CEP 05372-050, São Paulo, SP, Brasil
E-mail: lu.mare@ig.com.br

O processo de construção de material educativo para a promoção da saúde da gestante

Este estudo teve como objetivo descrever o processo de construção de uma cartilha educativa destinada à promoção da saúde da gestante. Utilizou-se a pesquisa-ação como método de pesquisa, e essa foi desenvolvida em cinco etapas: escolha do conteúdo, com base nas necessidades das gestantes; criação das ilustrações; preparação do conteúdo, baseado na literatura científica; validação do material por peritos e gestantes. O trabalho resultou na produção da versão final do material em formato de cartilha, que teve o título "Celebrando a Vida. Nosso compromisso com a promoção da saúde da gestante". A participação ativa dos profissionais e das gestantes, com o uso de estratégia dialógica e coletiva, permeou o processo de construção da cartilha. As opiniões das gestantes e dos peritos, que consideraram a cartilha enriquecedora e esclarecedora, justificam o uso da cartilha como recurso adicional das atividades educativas, realizadas durante o período pré-natal.

Descritores: Gravidez; Promoção da Saúde; Materiais de Ensino; Enfermagem.

Process of construction of an educational booklet for health promotion of pregnant women

This study aimed to describe the production process of an educational booklet focusing on health promotion of pregnant women. The action research method was used in this process composed of the following steps: choice of the content based on the needs of pregnant women, creation of illustrations, content preparation based on scientific literature, validation of the material by experts and pregnant women. This work resulted in the final version of the booklet, which was entitled "Celebrating life: our commitment with the health promotion of pregnant women". Active participation of health professionals and pregnant women through dialogue and collective strategy permeated the process of development of the booklet. The opinions of pregnant women and experts who considered the booklet enriching and enlightening justify the use of it as an additional resource of educational activities carried out during the prenatal care.

Descriptors: Pregnancy; Health Promotion; Teaching Materials; Nursing.

Introducción

La utilización de materiales educativos impresos para el área de la salud es una práctica común en el Sistema Único de Salud (SUS). Manuales de cuidado en salud, folletos y cartillas son capaces de promover resultados considerables para los participantes de las actividades educativas⁽¹⁾. La contribución de esos materiales para la promoción de la salud depende de los principios y de las formas de comunicación en los procesos de elaboración.

Los modelos de comunicación basados en la relación dialógica y en principios multidireccionales permiten la

existencia del diálogo entre las personas participantes en el proceso de construcción de una cartilla⁽²⁾. La interacción y el intercambio de conocimientos, considerando el estilo de vida de las personas, son aspectos esenciales en este proceso⁽³⁾. El análisis de las cartillas disponibles para gestantes, que reciben cuidado prenatal en servicios de salud en la Ciudad de Sao Paulo (Brasil), permitió observar que la metodología participativa y comunicativa no ha sido utilizada en el proceso de elaboración de esos materiales⁽⁴⁻⁵⁾.

La adopción de estos abordajes es considerada esencial para la existencia de correspondencia entre las necesidades de las gestantes y el contenido de una cartilla.

Besándose en esta premisa, una actividad educativa durante el prenatal, con la participación de gestantes y sus maridos, fue conducida antes del desarrollo de la presente investigación. La actividad educativa fue desarrollada de forma participativa durante todo el proceso, posibilitando la identificación de las necesidades de educación para la salud. La adquisición de estos datos fue esencial para que la producción de un material educativo y de su contenido estuviese de acuerdo con la necesidad de las gestantes y sus maridos. Este grupo de ocho gestantes y cuatro maridos fue conducido por una enfermera obstetra y una estudiante de enfermería, en el sector de ambulatorio de un hospital universitario localizado en la ciudad de Sao Paulo.

El método de la investigación-acción fue utilizado en todas las reuniones del grupo⁽⁶⁻⁷⁾. A todos los participantes se les solicitó que expresaran sus necesidades, de forma participativa y comunicativa. Los participantes del grupo evaluaron la estrategia de forma positiva, así como mencionaron los beneficios derivados de la estrategia y el sentimiento de libertad al expresar dudas y opiniones. El uso del método de investigación-acción permitió la elección del tema de la reunión siguiente, y la elección de la mejor estrategia educativa de acuerdo con el interés de los participantes⁽⁸⁾.

La Organización Mundial de la Salud (OMS)⁽⁹⁾ y el Ministerio de la Salud (MS)⁽¹⁰⁾ recomiendan la adopción de estrategias que tengan por objetivo el interés de las gestantes durante el prenatal. Desde 1984, cuando el Programa de Asistencia Integral a la Salud de la Mujer (PAISM)⁽¹¹⁾ fue implementado por el Gobierno Federal, el Ministerio de la Salud estimula el desarrollo de acciones educativas que tengan por objetivo mejorar la salud de las gestantes. El Programa de Humanización del Prenatal y Nacimiento (PHPN)⁽¹²⁾, integrado a la Política Nacional de Atención Integral a la Salud de las Mujeres⁽¹³⁾, también destacó el papel esencial de la perspectiva de las mujeres en estas acciones educativas.

La correspondencia entre los intereses y las necesidades de los lectores de cartillas es otro elemento fundamental en el proceso de construcción de este tipo de recurso educativo. La calidad de la cartilla, así como la adecuación del lenguaje y de las ilustraciones son aspectos considerados relevantes⁽¹⁴⁾. Un material educativo de alta calidad requiere informaciones confiables y el uso de un

vocabulario claro, para permitir un entendimiento fácil de su contenido⁽¹⁵⁾.

Este trabajo fue escrito considerando la importancia de estos aspectos en el proceso de construcción de materiales educativos y la ausencia de una cartilla para gestantes, construida de forma participativa y comunicativa. Siguiendo esta perspectiva, el estudio objetivó describir el proceso desarrollado en la elaboración de la cartilla para gestantes.

Metodología

Marco Teórico

La pedagogía socio-constructiva, es una teoría desarrollada por Paulo Freire, la que fue utilizada para desarrollar la cartilla. Este autor influenció la nueva concepción del "empowerment", un concepto clave en la promoción de la salud, que conduce a cambios sociales que son el resultado de la adquisición de conocimientos relacionados a capacidades discursivas, cognitivas y procesuales⁽¹⁶⁾. En la educación, el "empowerment" ocurre en un contexto de aprendizaje dialógico, en el cual educadores y educandos son sujetos de un proceso educativo y las oportunidades de conocimiento son creadas con la participación de ambos sujetos^(3,17).

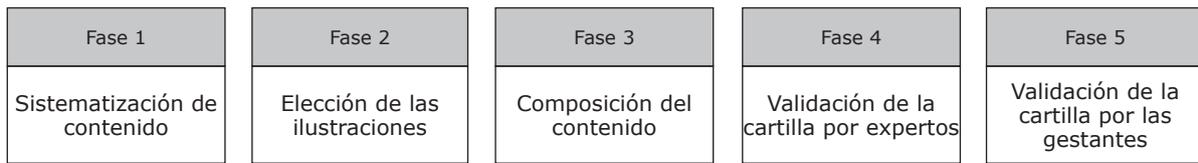
La filosofía educacional de Freire promovió el "empowerment" en todo el mundo. Este educador defiende la perspectiva de la concientización como un ciclo continuo, el cual es compuesto por diálogo y acción. La interacción entre las personas, cuando es impregnada por una reflexión crítica y dialógica, capacita el desarrollo de una acción colectiva y participativa. Estas acciones, a su vez, generan nuevas reflexiones y acciones. Entonces, es constituido un ciclo constante de acciones y reacciones⁽¹⁸⁾.

Método de la investigación

El método de la investigación-acción fue seguido durante todo el proceso de desarrollo de la cartilla. El principal presupuesto de este método es la construcción del conocimiento de manera colectiva y participativa, buscando identificar soluciones para un problema que necesita ser estudiado. La solución encontrada puede producir reflejos positivos para las personas, la comunidad y la sociedad⁽⁶⁾.

Este proceso fue compuesto por cinco fases (Figura 1), conducido en el período entre Octubre de 2007 y Octubre de 2008.

Edición y diagramación



Edición y diagramación

Figura 1 - El proceso de construcción de la cartilla

La primera fase fue basada en las necesidades de las gestantes y de sus maridos. Estos datos fueron obtenidos cuando los investigadores condujeron nueve reuniones con el grupo de gestantes y sus maridos. La recolección de datos preliminar se realizó en el sector del ambulatorio de un hospital universitario. Las gestantes y sus maridos fueron convidados por la enfermera a participar en el grupo. En la primera reunión, se solicitó a los participantes expresar sus dudas y necesidades educacionales, así como sus preferencias en relación a la forma de conducir las reuniones. Al final de las reuniones, los participantes evaluaban los contenidos abordados y los métodos educativos utilizados en la reunión anterior. El uso de estos recursos permitió la identificación de las expectativas de los propios participantes y promovió la contribución activa en la elaboración de los contenidos y la elección de estrategias a ser utilizadas en la reunión siguiente. Todas las reuniones fueron gravadas y transcritas literalmente. Estos datos fueron utilizados para orientar la elaboración de los tópicos de la cartilla y de sus contenidos principales.

La elaboración del contenido fue basada en la literatura científica, para garantizar que fuese fidedigno. Algunas informaciones relacionadas a servicios públicos disponibles para las gestantes fueron incluidas en la cartilla y la exactitud de estos datos fue confirmada por teléfono o email.

En la segunda fase, libros e imágenes de *websites* fueron accesados para encontrar las mejores ilustraciones. Las imágenes didácticas fueron seleccionadas y usadas como base para la elaboración de las ilustraciones por un profesional especializado. En la tercera fase, el contenido preliminar fue desarrollado con mucha atención debido a que la información fue considerada esencial. Este contenido fue sometido al trabajo de edición y diagramación. El desarrollo de esta fase fue basado en el criterio establecido previamente para todo el proceso de construcción de la cartilla, esto es, facilidad de lectura y claridad de contenido.

La primera versión de la cartilla fue sometida a la evaluación de expertos, los que validaron la cartilla. Los criterios adoptados para la inclusión de los profesionales

de la salud como expertos fueron: trabajar en servicios de asistencia prenatal, tener experiencia anterior en actividades de promoción de la salud, y tener experiencia relacionada a la validación de materiales educativos y didácticos. A los representantes de consejos de clase profesional, gerentes de organizaciones y de servicios de salud se les solicitó indicar profesionales para participar del proceso de validación de la cartilla.

En esta cuarta fase, un cuestionario fue utilizado para el proceso de validación⁽¹⁹⁾. Las preguntas estuvieron relacionadas a la adecuación de las informaciones, lenguaje e ilustraciones. Para cada tópico de la cartilla, los profesionales evaluaron la adecuación y la presentación de las informaciones, considerando la perspectiva de los lectores. En relación al lenguaje, ellos evaluaron la conveniencia y la facilidad de comprensión y si los conceptos más importantes fueron abordados con un vocabulario claro y objetivo; ellos también indicaron posibles errores conceptuales. En relación a las ilustraciones, los profesionales evaluaron la adecuación de la composición visual, la atracción que ejercía y la organización, así como la cantidad y la adecuación de las ilustraciones. Al final de la validación, fue solicitado ofrecer una opinión general sobre la cartilla; sus recomendaciones fueron integralmente aceptadas e incorporadas. Posteriormente, la nueva versión de la cartilla fue sometida a otro proceso de edición, revisión y diagramación.

En la quinta fase, las gestantes fueron convidadas a participar del estudio en cuanto esperaban por la consulta de prenatal en una Unidad Básica de Salud (UBS), de Sao Paulo. Los criterios adoptados para la inclusión de las gestantes fueron: estar en acompañamiento prenatal, y ser alfabetizada, esto es, saber leer y escribir. Se solicitó que leyesen la cartilla y analizaran en términos de entendimiento del vocabulario, así como la adecuación de las ilustraciones. También fue solicitado indicar los términos extraños o difíciles y sugerir términos para sustituirlos por otros que considerasen fáciles y comprensibles.

El proceso de validación realizado por expertos y por gestantes y fue conducido hasta alcanzar la ausencia de nuevas recomendaciones para cambios. Este criterio

fue seguido para determinar la cantidad de gestantes incluidas en este estudio.

El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación (protocolo número 660/2007) y todos los participantes firmaron el término de consentimiento libre e informado, en concordancia con la declaración de Helsinki⁽²⁰⁾. En el término de consentimiento para gestantes y profesionales, fueron presentados los objetivos y los procedimientos para la participación.

Resultados

En este estudio participaron 17 colaboradores, siendo 8 profesionales y 9 gestantes. Los profesionales fueron dos enfermeras obstetras, dos médicos obstetras, una auxiliar de enfermería, una técnica de enfermería, un educador físico y un enfermero especializado en promoción de la salud. Seis de ellos tenían el título de especialista, dos tenían maestría y dos tenían doctorado. Siete estaban trabajando en una UBS, cuatro eran profesores y tres eran investigadores.

Las gestantes tenían entre 15 y 33 años de edad.

Las ocupaciones de estas gestantes eran: estudiantes (3), auxiliares de limpieza (2), del hogar (2) y cajera de supermercado (1). Una gestante estaba desempleada. La escolaridad varió entre el primer grado y la enseñanza superior. Todas residían en las proximidades de la UBS. La edad de gestación varió de 16 a 35 semanas; cinco gestantes estaban en la primera gestación, tres estaban en la segunda y una estaba en la sexta gestación.

La primera versión de la cartilla tenía 48 páginas; fue impresa en rojo y azul y el título era "Celebrando la Vida: Nuestro Compromiso con la Promoción de la Salud de la Gestante". Este título fue mantenido hasta la versión final de la cartilla.

En el proceso de validación, los expertos ofrecieron sugerencias relacionadas a la información, al lenguaje y al vocabulario. Las principales sugerencias de los expertos para la inclusión de informaciones están indicadas en la Figura 2. Además, estos sugirieron la reformulación y la exclusión de informaciones, además de la reformulación de las ilustraciones y del vocabulario. Las sugerencias fueron seguidas considerando el criterio editorial y las perspectivas científicas.

Asuntos	Sugerencias
Cambios en el embarazo	Relacionar el dolor de cabeza por estrés con el estado emocional
	Asociar el vómito en la gestación con la pérdida de peso en el embarazo
	Recomendar la higiene oral y el tratamiento dental
	Recomendar hábitos alimentares adecuados a los miembros de la familia
	Recomendar ingestión de agua para la prevención de la infección urinaria
Desarrollo del embarazo y del bebé	Relacionar tabaco, alcohol y otras drogas con riesgos para la gestante y el bebé
	Indicar servicios de apoyo para dependientes químicos
	Recomendar atención a la higiene y a la temperatura de la piscina para la práctica de actividad física
	Indicar la duración y la frecuencia de la caminata para la gestante
	Incentivar el diálogo entre la gestante y su marido
El nacimiento	Indicar las posibilidades de escoger soporte en el trabajo de parto Esclarecer sobre los derechos relacionados a la humanización del trabajo de parto
	Explicar las características de las contracciones en los días anteriores al inicio del trabajo de parto
Después del parto	Recomendar actividades físicas a las gestantes junto con el bebé
	Recomendar el uso de preservativos para la contracepción
Amamantamiento	Recomendar la hidratación para estimular a producción de leche materna
	Alertar sobre los riesgos del tabaco, alcohol y otras drogas
	Incluir las características de la leche materna
	Incluir explicaciones sobre la transmisión vertical del HIV
	Incluir los derechos de las madres estudiantes
	Indicar los servicios de referencia para la garantía de los derechos del trabajo
El recién nacido	Incluir a importancia del diálogo familiar para el desarrollo infantil
	Recomendar la higiene del cordón umbilical
	Recomendar la higiene durante el cambio de pañales
	Explicar las características del llanto del bebé
	Alertar sobre los riesgos del cigarro
Cuidados con el cuerpo	Recomendar las prácticas de cuidado con el cuerpo para los miembros de la familia

Figura 2 – Sugerencias realizadas por expertos para la inclusión de informaciones en el texto de acuerdo con el asunto de la cartilla

Todos los expertos hicieron una evaluación positiva de la cartilla. El lenguaje fue considerado fácil para el entendimiento y este aspecto fue destacado como vital para promover el interés de las gestantes.

Las principales sugerencias de las gestantes están listadas en la Figura 3. Todas las gestantes hicieron una

evaluación positiva de la cartilla. Ellas consideraron que este tipo de recurso debería estar disponible para otras gestantes, considerando su importancia para explicar de dudas y ofrecer orientaciones, principalmente para gestantes que poseen dificultades para acceder a otros tipos de informaciones.

Palabras	Sugerencias
Músculos Flexibles	Músculos más preparados para moverse mejor
Su leche puede ser usado como un lubricante	Su leche puede ser usado para la hidratación
Hidrogimnasia	Ejercicios como natación y gimnasia (hidrogimnasia) que pueden ser hechos en el agua

Figura 3 – Sugerencias hechas por las gestantes para el cambio del vocabulario y palabras, listadas de acuerdo con su sustitución en la cartilla.

Las interpretaciones de las gestantes relacionadas a la cartilla fueron a las siguientes:

Yo, que soy madre por la primera vez, amé leer esta cartilla. Enseña muchas cosas, respondió mis dudas sobre como el bebé se mueve y las causas. También explica sobre la pareja, si podría tener relaciones sexuales en esos momentos (T.A); esta cartilla debería ser dada a otras gestantes por los puestos y hospitales para responder las dudas. Yo adoré y aprendí cosas que no sabía. Gracias (T.A). Encontré este trabajo muy importante, porque es bueno para quien no sabe mucho sobre esto, quien no estudia, y quien no tiene orientación (G.S.F). Como estoy embarazada por la sexta vez ya sé todo, pero creo que la cartilla es maravillosa y no tuve dificultad para entender lo que estaba escrito. Va a ser óptimo para otras gestantes (S.P.B).

Las sugerencias fueron incluidas y sometidas al equipo editorial, de diagramación y al proceso de arte final.

Discusión

La adopción de un abordaje participativo, comunicativo y colectivo es recomendada en el proceso de construcción de una cartilla educativa. Su viabilidad permite recomendar la adopción de este abordaje para otras iniciativas.

En el proceso de construcción de recursos educativos, es recomendada la interacción entre las personas que participan⁽²⁾. Esta interacción, asociada con el compromiso de la participación para la promoción de la salud, es una premisa importante de la metodología de la investigación-acción.

El procedimiento de sistematización del contenido permitió la revisión y la actualización del contenido que había sido preservado después de la actividad educativa en grupo. Las orientaciones ofrecidas fueron basadas en la literatura científica. Entretanto, las preferencias de los participantes, así como la cultura y el juzgamiento

profesional deben ser considerados en el proceso de educación en salud⁽²¹⁾.

La participación de los expertos en la evaluación de la cartilla posibilitó la adecuación del contenido al contexto del trabajo del profesional. El atender a las expectativas de los participantes, los que pueden tener conocimientos e intereses diferentes en relación a quien elabora el material educativo, es considerado fundamental en el proceso de construcción del recurso educativo⁽¹⁾.

La contribución de un profesional especializado en comunicación fue esencial. Este profesional contribuyó para la conceptualización del material, del trabajo editorial y de diagramación, desde el inicio del proceso. La participación de un profesional especializado en comunicación es recomendada en el proceso de construcción de estos materiales. En el ámbito del SUS, hay una crítica relacionada a la falta de inclusión de estos profesionales, que generalmente trabajan apenas en una parte del proceso. Esta participación, cuando en pocas etapas del proceso, resulta en fragmentación y perjudica la calidad final de los materiales educativos⁽²²⁾. En este trabajo, esta fragilidad fue superada. Las especificidades del conocimiento de cada profesional fueron consideradas, posibilitando la participación en todo el proceso de construcción de la cartilla.

La contribución de los lectores, en este caso, las gestantes, permitió la construcción de la cartilla con vocabulario e ilustraciones de fácil comprensión. El resultado de la evaluación de la cartilla por las gestantes demostró que su contenido fue escrito de acuerdo con la realidad de vida de ellas, considerando la evaluación positiva que hicieron de la cartilla.

En este sentido, el abordaje participativo usado durante la fase de identificación de las necesidades educativas de las gestantes fue fundamental. Este abordaje permitió la contribución activa de las gestantes en la indicación de los contenidos de la cartilla para

corresponder a sus propias demandas. La participación en la búsqueda por soluciones colectivas hace que las personas trabajen en sus propias cuestiones, superando sus problemas⁽²³⁾.

Es necesario esclarecer que la cartilla debe ser considerada como un recurso complementario disponible a la gestante. Su contenido ayuda en la toma de decisiones relacionadas a los cuidados, de acuerdo con las preferencias y los valores de las propias gestantes⁽²⁴⁾. La consideración de las experiencias y de los valores de las gestantes durante el proceso de cuidado en salud es esencial para el *empowerment*.

Sobre de todo, al construir la cartilla, se buscó superar la hegemonía que ha sido establecida en la educación en salud. Esta experiencia significa reconocer las limitaciones del conocimiento establecido y admitir otros conocimientos, que no son especializados para la identificación de las necesidades de salud y el entendimiento del contexto de vida y de los recursos utilizados por la población. Esa prerrogativa presupone superar el prejuicio incluido en la representación de la clientela, lo que implica tratar de respetar y entender lo expresado por otro a fin de influenciar una nueva cultura en el sector salud⁽²⁵⁾.

La efectividad de la comunicación es uno de los principales aspectos de los derechos humanos⁽²⁶⁻²⁷⁾. En ese sentido, por medio del proceso de elaboración de la cartilla, la relación dialógica entre los profesionales y las personas asume un papel principal para la comunicación efectiva en los servicios de salud. Eso requiere actitudes reflexivas en el proceso de comunicación, lo que posibilita la superación de la hegemonía del profesional en las actividades educativas⁽²⁶⁾.

Conclusión

La principal propuesta de la creación de esta cartilla fue ampliar el potencial de la gestante y de su familia y promover la condición de salud. La cartilla es un soporte para los profesionales y las gestantes, para que superen dudas y dificultades que guíen el proceso de gestación y parto.

La versión *online* de esta cartilla está disponible para el público en el *site* de la Universidad. Esto representa un importante paso para el acceso de los lectores, pero no es suficiente para representar un recurso ampliamente utilizado por los usuarios del SUS. Siendo necesario colocarla a disposición en la versión impresa para las instituciones públicas de salud.

Se destaca que la cartilla recibió un premio de Incentivo en Ciencia y Tecnología para el SUS en 2009,

siendo reconocida por el Ministerio de la Salud y divulgada en diferentes medios de comunicación. Entretanto, muchos esfuerzos deben ser hechos para que la versión impresa de la cartilla esté disponible para las gestantes atendidas en los servicios de salud del SUS. Otros estudios serán desarrollados para evaluar la efectividad de la cartilla como un recurso de informaciones en la asistencia prenatal.

Referencias

1. Echer IC. The development of handbooks of health care guidelines. *Rev. Latino-Am. Enferm.* 2005;13(5):754-7.
2. Carvalho MAP. Construção compartilhada do conhecimento: análise da produção de material educativo. In: Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Caderno de educação popular em saúde. Brasília; 2007. p. 91-101.
3. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 37a. ed. São Paulo: Paz e Terra; 2003.
4. Montano RS. Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (HU-USP). Ambulatório. Manual da gestante. São Paulo; [s.d].
5. Secretaria de Estado da Saúde (SP-BR). Coordenadoria de Planejamento de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Agenda da gestante. São Paulo: IMESP; [2004-2005].
6. Thiollent M. Metodologia da pesquisa-ação. 14ª ed. São Paulo: Cortez; 2005.
7. Brydon-Miller M, Greenwood D, Maguire P. Why Action Research? *Action Research* 2003;1(1):9-28. doi: 10.1177/14767503030011002.
8. Hoga LAK, Reberte LMR. Action-research as a strategy to develop pregnant women group: the participants' perception. *Rev Esc Enferm USP.* 2007;41(4):559-66.
9. Di Mario S, Basevi V, Gori G, Spettoli D. What is the effectiveness of antenatal care? Copenhagen: World Health Organization; 2005. 25p. Supplement. [acesso 7 out 2010]. Disponível em: www.euro.who.int/Document/E87997.pdf
10. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Manual técnico. Brasília; 2001.
11. Formiga JFN Filho. Políticas de saúde reprodutiva no Brasil: uma análise do PAISM. In: Galvão L, Diaz J. Saúde sexual e reprodutiva no Brasil: dilemas e desafios. São Paulo: Hucitec; 1999. p. 104-62.
12. Ministério da Saúde (BR). Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento. Informações para gestores e técnicos: manual técnico. Brasília; 2007.

