



ABORDAGEM ÀS GESTANTES USUÁRIAS DE CRACK PELA “ESTRATÉGIA TREVO DE QUATRO FOLHAS”: RELATO DE EXPERIÊNCIA

APPROACH TO CRACK COCAINE-USING PREGNANT WOMEN BY THE “FOUR LEAF CLOVER STRATEGY”: EXPERIENCE REPORT

Patrícia Pimentel Alves ¹

Vitória Régia Carvalho Santos ²

Maria Michelle Bispo Cavalcante ³

Heliandra Linhares Aragão ⁴

Manoel Alves Teixeira ⁵

RESUMO

O objetivo deste artigo é descrever a experiência de vivências propiciadas pelo Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) “Redes de Atenção/Rede Cegonha”, desenvolvido pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), em parceria com a Secretaria de Saúde, com abordagens a gestantes usuárias de crack em Sobral (CE), no 1º semestre de 2014, feitas pela “Estratégia Trevo de Quatro Folhas”. O estabelecimento de vínculos com a gestante é um componente essencial para a continuidade do cuidado. Além da atenção com a mulher em estado gravídico, há a necessidade de envolver a família em cuidados assistenciais, pois, muitas vezes, os laços familiares estão enfraquecidos ou quebrados, devido aos episódios de drogadição. Além disso, os casos requerem atitudes profissionais de persistência e compreensão das particularidades de cada mulher, que permeiam aspectos de sua história de vida, anseios e desejos. Com a vivência, percebemos que o respeito e o acolhimento desse público permitem a formação de um vínculo, possibilitando uma relação de confiança, sendo o profissional de saúde uma figura que acredita na melhoria da realidade dessa gestante. As atividades desenvolvidas com essas gestantes possibilitaram a elaboração de habilidades e competências que servirão como ferramentas fundamentais para intervenções futuras em grupos com essas características, evidenciando os propósitos do PET-Saúde, um instrumento para a qualificação em serviço dos profissionais da saúde.

Palavras-chave: Gestantes; Cocaína; Crack; Usuários de Drogas.

ABSTRACT

This article aims to describe the experiences provided by the Program Education through Work for Health (PEW-Health) “Health Care Networks/Stork Network”, developed by the Ceará State University Acaraú Valley (UVA), in partnership with the Health Secretariat, with approaches to pregnant women who are crack users in Sobral, Ceará, Brazil, in the 1st semester of 2014, conducted by the “Four-Leaf Clover Strategy”. Establishing bonds with the pregnant woman is a crucial component for continuity of care. Besides providing a woman in pregnancy state with care, there is a need to involve family in supportive care, since family bonds are often weakened or broken, due to drug addiction episodes. In addition, the cases require professional attitudes of persistence and understanding with regard to the uniqueness of each woman, permeating aspects of her life history, aspirations, and wishes. With the experience, we realized that respect and user embracement to this clientele enable the formation of a bond, allowing a trust relationship, and the health professional is a character who believes in a better reality for this pregnant woman. The activities performed with this clientele enabled the development of abilities and skills that will be crucial tools for further interventions with groups having these characteristics, highlighting the purposes of the PEW-Health, an instrument for health professionals’ in-service qualification.

Key words: Pregnant Women; Cocaine; Crack Cocaine; Drug Users.

1. Estudante de graduação em Enfermagem na Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Monitora Bolsista do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) “Redes de Atenção/Rede Cegonha”. Sobral (CE), Brasil.

2. Estudante de graduação em Enfermagem na UVA. Monitora Bolsista do PET-Saúde “Redes de Atenção/Rede Cegonha”. Sobral (CE), Brasil.

3. Enfermeira. Preceptora do PET-Saúde “Redes de Atenção/Rede Cegonha”. Sobral (CE), Brasil.

4. Assistente Social. Preceptora do PET-Saúde “Redes de Atenção/Rede Cegonha”. Sobral (CE), Brasil.

5. Enfermeiro. Professora no curso de Enfermagem da UVA. Tutor do PET-Saúde “Redes de Atenção/Rede Cegonha”. Sobral (CE), Brasil.

INTRODUÇÃO

Os índices do abuso de drogas vêm aumentando, desde a década de 1990, tornando-se um problema complexo e desafiador para os governantes do mundo inteiro, quer de países desenvolvidos, quer em desenvolvimento¹.

O crack é uma droga com nível de dependência superior em parâmetros comparativos com outras substâncias químicas² e seu uso compulsivo é caracterizado como uma síndrome.

Historicamente, o uso de substâncias psicoativas é mais comum entre o público masculino, mas a adesão feminina vem se igualando: entre 15 e 17% dos usuários de cocaína são mulheres em idade fértil, prevalência que aumenta durante a gestação³. Também tem aumentado o número de gestantes usuárias de drogas que dão entrada em hospitais da rede pública por causas obstétricas, clínicas e intercorrências cirúrgicas⁴. As intercorrências obstétricas, devido ao uso de drogas, são muito complexas, pois, além da gestante, envolvem o feto, o que se torna um grande problema de saúde pública e social.

As gestantes dependentes químicas geralmente têm baixa adesão ao pré-natal e não participam de grupos de gestantes, o que aumenta os riscos de intercorrências maternas e fetais⁵. O consumo de cocaína durante a gravidez pode ser responsável pelo baixo peso do recém-nascido, por elevado número de crianças pequenas para a idade gestacional, além de causar aumento no número de partos prematuros³.

Considerando as complicações fetais e neonatais, o crack é uma substância teratogênica, causadora de más-formações, como microcefalia, defeitos no sistema límbico, anormalidades no trato geniturinário e atraso do desenvolvimento neurológico⁶.

A atenção assistencial aos usuários de crack vem aumentando de forma contínua e rápida e requer muita flexibilidade, capacidade de adaptação dos serviços de saúde e maiores investimentos financeiros na área⁷.

As deficiências assistenciais para gestantes usuárias de crack instigam o sistema de saúde a formular estratégias de acolhimento, além de adotar dispositivos de aproximação, possibilitando a eficiente atuação dos profissionais de saúde, a fim de reduzir as taxas de mortalidade materna e infantil e/ou reduzir os danos gerados pelo uso abusivo de tal substância na gestação.

As fragilidades detectadas na assistência à mulher e à criança em Sobral (CE), como início tardio do pré-natal, incidência de partos prematuros, dificuldades com aleitamento materno, entre outros problemas identificados pela análise de óbitos maternos e infantis, impulsionaram a criação e implementação, em 2001, da “Estratégia Trevo de Quatro Folhas” no município, projeto resultante de propostas inovadoras na área, com o objetivo de reduzir a mortalidade

As gestantes dependentes químicas geralmente têm baixa adesão ao pré-natal e não participam de grupos de gestantes.

materna e infantil e enfatizar o componente perinatal⁸.

Um dos maiores resultados positivos da Estratégia Trevo de Quatro Folhas foi a redução da taxa da mortalidade infantil que passou de 29,6, em 2001, para 18,2 óbitos/1.000 nascidos vivos, em 2011, graças à captação precoce de gestantes no 1º trimestre, assegurando-lhes 6 consultas de pré-natal⁹.

A partir de 2010, iniciou-se uma significativa demanda de acompanhamento às gestantes usuárias de crack, ampliando a necessidade de acompanhamento integral, por meio de uma abordagem distinta e especializada, tanto para a mulher como para a sua família¹⁰.

As novas perspectivas formadoras de profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS) são baseadas em incentivos, por meio de projetos como o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) “Redes de Atenção/Rede Cegonha”, cujo objetivo é contribuir com a formação profissional em áreas estratégicas do SUS, como o desenvolvimento da Estratégia Trevo de Quatro Folhas, que acompanha gestantes em risco clínico e/ou social, além de ser um serviço nacional e internacional de referência.

O PET-Saúde, disposto em “Redes de Atenção”, tem como pressupostos a promoção da integração ensino-serviço-comunidade e a educação pelo trabalho, mediante o fomento de grupos de aprendizagem tutorial no âmbito dessas redes, e caracteriza-se como instrumento para a qualificação dos profissionais da saúde, elaboração de novos projetos, aprimoramento e promoção de “Redes de Atenção à Saúde”, bem como de iniciação ao trabalho e à formação dos estudantes dos cursos de graduação na área da saúde, de acordo com as necessidades do SUS¹¹.

Para contribuir com o sistema de saúde local e possibilitar aos discentes uma formação mais adequada ao trabalho em redes no SUS, o município de Sobral foi contemplado, nos anos de 2013 a 2015, pelo Edital no. 14, de 8 de março de 2013, com o PET-Saúde “Redes de Atenção”, que compreende satisfatoriamente 4 “Redes de Atenção”: “Pessoa com Deficiência”; “Cegonha”; “Urgência e Emergência”; e “Psicossocial”¹¹.

Instituída essa estratégia pelo Ministério da Saúde (MS) e tendo sido a Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA) contemplada com as quatro “Redes de Atenção”, começaram

as atividades temáticas da “Rede Cegonha”, criando-se uma das linhas de pesquisa do PET-Saúde “Redes de Atenção”. Tanto a organização dos grupos tutoriais como a alocação dos monitores para os serviços de saúde foram feitos para o acompanhamento das atividades do serviço e da pesquisa, tendo em vista o processo ensino-serviço-comunidade.

Este artigo objetiva relatar experiências de abordagens às gestantes usuárias de crack acompanhadas pela Estratégia Trevo de Quatro Folhas, por meio de vivências propiciadas pelo PET-Saúde “Redes de Atenção/Rede Cegonha”, desenvolvidas pela UVA em parceria com a Secretaria de Saúde de Sobral.

METODOLOGIA

Trata-se de relato de experiência de um trabalho viabilizado pelas vivências de educadores em serviço, propiciado pelo PET-Saúde “Redes de Atenção/Rede Cegonha”, no 1º semestre de 2014, com duas estudantes de Enfermagem da UVA, acompanhadas por profissional atuante na Estratégia Trevo de Quatro Folhas em Sobral. As vivências eram semanais, com duração de 8 horas. A equipe da Estratégia Trevo de Quatro Folhas era composta por 19 profissionais: 9 de nível superior – 2 assistentes sociais, 1 psicólogo e 6 enfermeiros; e 10 de nível médio – 1 assistente administrativo, 1 administrador de banco de dados, 1 captador de recursos, 2 motoristas, 4 vigilantes e 1 auxiliar de serviços gerais.

Os monitores/estudantes acompanharam visitas domiciliares a gestantes usuárias de crack e fizeram a análise documental de seus prontuários para conhecer sua história e identificar os serviços usados por elas disponíveis em “Redes de Atenção à Saúde”.

Tendo em vista analisar e compreender a abordagem à gestante usuária de crack, os profissionais da Estratégia Trevo de Quatro Folhas adotaram a observação como fundamentação teórica, por ser uma metodologia cujo foco é o estudo das sensações dos indivíduos durante suas vivências.

O método de observação incorporado propõe uma nova atitude de pesquisa, visando, com mais atenção, à relação homem-meio-mente, em que também se considera a experiência do pesquisador ao observar¹². Esse método difere de outros, pois permite que o pesquisador não fique neutro e possa expor suas emoções e opiniões diante do observado.

“REDE CEGONHA” E A PRODUÇÃO DO CUIDADO ÀS GESTANTES USUÁRIAS DE CRACK

Após a detecção de gestantes usuárias de crack, os CSF entram em contato com a Estratégia Trevo de Quatro Folhas, ao qual comunicam e informam os aspectos gerais dessas mulheres, dando início a seu processo de resgate, seja em seu

A família também é envolvida no processo, pois os laços familiares, muitas vezes, estão quebrados ou enfraquecidos devido aos episódios de drogadição.

domicílio, seja em locais comumente frequentados por elas. Com essas abordagens, podemos identificar pontos essenciais para iniciar o tratamento das gestantes que apresentam riscos clínico e/ou social.

Formação de vínculos

Inicialmente, a receptividade das gestantes não é satisfatória, pois muitas se recusam a receber a equipe do Trevo, o que requer dos profissionais uma atitude firme, de manejo da situação, paciente e persistente, baseada no diálogo e na empatia. A família também é envolvida no processo, pois os laços familiares, muitas vezes, estão quebrados ou enfraquecidos devido aos episódios de drogadição.

Os casos acompanhados permitiram identificar as particularidades e singularidades de cada gestante usuária de drogas, inseridas em contextos familiares diversificados, com histórias de vida, desejos, anseios, traumas, arrependimentos e perspectivas de vidas distintas.

O estabelecimento de vínculos geralmente é obtido depois de vários contatos, quando a usuária percebe que a política assistencial está preocupada com a redução de danos, excluindo quaisquer atitudes de julgamento de valor. Em seguida, os profissionais conquistam a confiança dessas gestantes, promovendo gradativamente o cuidado com elas e com o feto. O acompanhamento das crianças é feito até os 2 anos de idade.

Dada a importância do monitoramento/acompanhamento dessas crianças, as iniciativas devem ser vistas como oportunidades para uma análise integrada, que permita ações e momentos de promoção da saúde com caráter educativo, além de avaliar o progresso individual da criança, diminuindo as possibilidades de acometimento da saúde infantil¹³.

Produção do cuidado

É fundamental que haja um trabalho de conscientização dessas gestantes para o autocuidado, pois muitas são as dificuldades para alcançar esse objetivo, visto que o uso da

droga limita a compreensão da importância de sua saúde e da saúde da vida em gestação.

As usuárias acompanhadas tinham em comum o fato de terem enfrentado problemas no decorrer de sua vida, situação que culminou no uso de substância ilícita, atualmente usada como fuga. Entretanto, algumas desejavam deixar o vício e buscavam ajuda, facilitando o manejo e a condução do caso, tornando as perspectivas mais promissoras em relação ao nascimento saudável da criança e a qualidade de vida da mulher.

Dados cedidos pela Estratégia Trevo de Quatro Folhas revelam que de 54 gestantes, acompanhadas de 2010 a 2013, 18 se recuperaram e abandonaram o uso da droga¹⁴. Esses dados revelam o quanto é importante um acompanhamento eficaz, uma abordagem adequada e não invasiva do profissional, o que facilita o vínculo com a paciente e a conquista de sua confiança.

Rede de cuidados

A condução dos casos, em redes de cuidados, assegura às gestantes usuárias de drogas tratamentos clínicos, apoio social, além de prevenção de recaídas e redução de danos. Essa política propõe minimizar os riscos e os danos associados ao uso de drogas, mesmo que os usuários não pretendam ou não consigam deixar o vício¹⁵.

O apoio social da Estratégia Trevo de Quatro Folhas é feito por meio de cestas básicas ou por uma assistência, por tempo determinado, de cuidadoras denominadas mães sociais, mulheres da comunidade selecionadas, capacitadas e remuneradas para prestar cuidados a gestantes, parturientes, puérperas e crianças até 2 anos de idade. O acompanhamento é feito no domicílio das gestantes que não têm apoio familiar ou em ambiente hospitalar, dependendo do caso. As articulações em “Redes de Atenção” permitiram a identificação com o cuidado integral e a aproximação das gestantes dos serviços oferecidos, fortalecidos pelos avanços alcançados pelo município com a saúde materna e infantil. Os principais serviços usados pelas gestantes usuárias são o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPSad), o Centro de Saúde da Família (CSF), serviços especializados com obstetras no acompanhamento pré-natal de alto risco, além da Estratégia Trevo de Quatro Folhas que apoia essa articulação.

Integração ensino-serviço

O papel da universidade em integrar ensino-serviço, focado no usuário, não é fácil, devido à hegemonia dos modelos curriculares voltados para os procedimentos, visando à expansão do ensino clínico¹⁶. Em contrapartida, a proposta

As usuárias acompanhadas tinham em comum o fato de terem enfrentado problemas no decorrer de sua vida, situação que culminou no uso de substância ilícita.

do currículo integrado que valoriza o ensino, o serviço e a comunidade facilitam os processos de ensino-aprendizagem¹⁵. As vivências com abordagens a gestantes usuárias de crack permitiram uma reflexão sobre os processos de cuidados que envolvem esse público-alvo, além de um olhar crítico sobre a situação, propiciando a compreensão do problema e sendo uma oportunidade enriquecedora que colabora no processo de trabalho desenvolvido no campo da saúde.

IMPRESSÕES DA EXPERIÊNCIA VIVIDA E AS CONTRIBUIÇÕES PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Com o acompanhamento às gestantes usuárias de crack, vivenciamos uma abordagem diferente, difícil, desafiadora e, algumas vezes, perigosa para o profissional de saúde, pois o contexto em que essas gestantes estão inseridas é uma incógnita, que se desvela depois dos contatos estabelecidos. Antes disso, as situações encontradas são muito diferentes, e o profissional tem de estar preparado para enfrentar cada um dos casos. No período de observação, há troca de conhecimentos entre os estudantes e os profissionais de saúde que acompanham as gestantes, apresentando, além das práticas assistenciais, reflexões e discussões sobre as situações vivenciadas.

O trabalho integrado entre a equipe do Trevo e as “Redes de Atenção” é fundamental, pois a gestante usuária de drogas sempre necessita de diversos serviços de saúde, e a integração desses serviços permite a continuidade do cuidado com a gestante, o feto e a criança. A persistência e a compreensão foram essenciais no acompanhamento desse público, pois algumas vezes a gestante não estava em casa porque tinha passado a noite fora, usando drogas, ou resistia à presença do profissional que estava ali para levá-la à consulta do pré-natal. Entretanto, mesmo que naquele dia o profissional não obtivesse sucesso, voltava em um momento oportuno e fazia novas tentativas. Desse modo foi possível aumentar o número de consultas de pré-natal, manter o calendário de vacinas da gestante em dia, garantir acompanhamento no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) para aquelas que desejavam

Essa experiência propiciou elementos significativos para a adequação da condução criteriosa nos casos de gestantes usuárias de crack.

abandonar as drogas e distribuir cestas básicas para manter mãe e feto alimentados adequadamente.

Na graduação, os conhecimentos são transmitidos por metodologias muito tradicionais, em que os professores são detentores do conhecimento e repassam o saber clínico, com ênfase em teorias, e com poucas oportunidades de vivência do que foi aprendido¹⁷. Entretanto, a saúde pública requer um profissional crítico e reflexivo, capaz de atuar em todos os níveis de atenção, com capacidade de analisar os problemas da sociedade e encontrar soluções. Além disso, a saúde pública exige desenvoltura para ações que articulem ensino, pesquisa e assistência, com o intuito de contribuir com o processo construtivo do SUS, compreendendo, assim, a relevância e os objetivos do PET-Saúde “Redes de Atenção”, e incentivando a formação dos alunos que serão futuros profissionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vivência identificou que o respeito e a abordagem adequada estabelecidos como princípios seguidos pelos profissionais de saúde ao se aproximar de gestantes usuárias foram fundamentais para o bom desempenho durante o processo. A confiança estabelecida entre o profissional e a gestante facilitou a adesão às condutas assistenciais propostas para melhores condições da saúde da mãe e do feto. A instabilidade de humor da gestante usuária de crack interfere na abordagem, tornando-a eficaz ou não, razão pela qual compreensão e persistência são necessárias. A confiança é transmitida para a gestante pelo olhar, pelos gestos e pela verbalização de sentimentos, pois, naquele momento, muitas vezes, o profissional de saúde é a única pessoa que acredita que a realidade possa ser revertida.

Essa experiência propiciou elementos significativos para a adequação da condução criteriosa nos casos de gestantes usuárias de crack, desde aspectos clínicos até sociais. A integração ensino-serviço permitiu reflexões sobre os processos de trabalho, além de momentos agregadores de valores para o processo de formação de profissionais e estímulos para o senso crítico e reflexivo.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Declaramos que este manuscrito prima com comprometimento da Comissão Editorial com os padrões internacionais de ética em pesquisa científica, trazendo uma leitura que vislumbra uma apreciação e reflexões dos leitores sobre a temática abordada.

REFERÊNCIAS

1. Reis LM, Uchimura TT, Oliveira MLF. Perfil socioeconômico e demográfico em uma comunidade vulnerável ao uso de drogas de abuso. *Acta Paul Enferm* [serial on the internet]. 2013 [cited 2015 Jul 16];26(3):276-82. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v26n3/12.pdf>
2. Edwards G, Gross MM. Alcohol dependence: provisional description of a clinical syndrome. *Br Med J*. 1976;1:1058-61.
3. Cembranelli E, Campos LRF, Marcel P, Abreu PVC, Salomão PC, Monteiro DLM. Consequências do uso de cocaína e metanfetamina durante a gravidez. *Femina*. 2012;40(5):241-5.
4. Marangoni SR, Oliveira MLF. Fatores desencadeantes do uso de drogas de abuso em mulheres. *Texto & Contexto Enferm* [serial on the internet]. 2013 [cited 2015 Jul 16];22(3):662-70. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n3/v22n3a12.pdf>
5. Kassada DS, Marcon SS, Pagliarini MA, Rossi RM. Prevalência do uso de drogas de abuso por gestantes. *Acta Paul Enferm* [serial on the internet]. 2013 [cited 2015 Jul 16];26(5):467-71. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v26n5/a10v26n5.pdf>
6. Callen PW. *Ultra-sonography in obstetrics and gynecology*. 5. ed. Philadelphia (PA): Saunders; 2008.
7. Araújo RB, Oliveira MS, Pedrosa RS, Miguel AC, Castro MGT. *Craving* e dependência química: conceito, avaliação e tratamento. *J Bras Psiquiatr* [serial on the internet]. 2008 [cited 2015 Jul 16];57(1):57-63. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v57n1/v57n1a11.pdf>
8. Sousa FJS, Sucupira ACL. *Guia Estratégia Trevo de Quatro Folhas*. Sobral (CE): [s.n]; 2010.
9. Sousa FJS, Sucupira ACL, Aguiar ISM, Mesquita VAL, Sales ENBG. Programa Trevo de Quatro Folhas: uma ação efetiva para a redução da mortalidade infantil em Sobral - Ceará. *Sanare (Sobral, Online)* [serial on the internet]. 2012 [cited 2015 Jul 16];11(1):60-5. Available from: <file:///D:/268-513-1-SM.pdf>
10. Mesquita VAL, Melo IS, Sousa FJS, Ferreira FJG, Prado VMX, Faustino RV. *Estratégia Trevo de Quatro Folhas: a experiência no acompanhamento às gestantes usuárias de crack*. XI Congresso das Secretarias Municipais de Saúde do Ceará, 2011; Fortaleza, BR. Anais. Fortaleza: [s.n]; 2011.

11. Brasil. Edital n. 14, de 8 de março de 2013. Discorre sobre a seleção para o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET) Redes de Atenção à Saúde - 2013/2015. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013.

12. Sousa FS, Rheingantz PA. Observação incorporada, experiência e empatia na APO com ênfase na Educação Infantil. Seminário Internacional Nutau, 2006; Rio de Janeiro, BR. Anais. Rio de Janeiro: Nutau/UFRJ; 2006.

13. Brasil. Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2002.

14. Estratégia Trevo de Quatro Folhas. Relatórios de acompanhamento de usuárias de crack. Sobral (CE): Estratégia Trevo de Quatro Folhas; 2014.

15. Dias AI, Ribeiro JM, Bastos FI, Page K. Políticas de redução de danos no Brasil contribuições de um programa norte-americano. Ciênc Saúde Coletiva [serial on the internet]. 2014 [cited 2015 Jul 16];19(1):147-58. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n1/1413-8123-csc-19-01-00147.pdf>

16. Albuquerque VS, Gomes AP, Rezende CHA, Sampaio MX, Dias OV, Lugarinho RM. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. Rev Bras Educ Méd [serial on the internet]. 2008 [cited 2015 Jul 16];32(3):356-62. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v32n3/v32n3a10.pdf>

17. Castanho ME. Professores de Ensino Superior da área da saúde e sua prática pedagógica. Interface Comun Saúde Educ [serial on the internet]. 2002 [cited 2015 Jul 16];6(10):51-62. Available from: <http://www.scielosp.org/pdf/icse/v6n10/05.pdf>

Recebido em 10/03/2015 Aprovado em 17/04/2015

