



## Gestar, Parir e Amamentar: Ações de educação em saúde

Pregnancy, Birth, and Breastfeeding: Health education actions

Embarazo, Parto, y Lactancia materna: Acciones de educación en salud

Stephany da Silva Santos<sup>1</sup>, Raissa Pascaly Nunes França<sup>1</sup>, Kleane Maria da Fonseca Azevedo Araújo<sup>1</sup>, Emanuel Nildivan Rodrigues da Fonseca<sup>1</sup>, Victória Karoline Alves de Lima<sup>1</sup>, Gisetti Corina Gomes Brandão<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Relatar a experiência de um estudante de enfermagem no planejamento e implementação de ações de educação em saúde voltadas para gestantes na atenção primária. **Relato de experiência:** A implementação das ações ocorreu durante o Estágio Supervisionado de um curso de Enfermagem, entre março e julho de 2023. O público-alvo foram gestantes, que independentemente da idade gestacional estivessem realizando o Pré-Natal na UBS. Da análise das falas das gestantes, emergiram quatro categorias: Dúvidas persistentes, Mitos e Verdades da Amamentação, Violência Obstétrica e Vulnerabilidade da Parturiente, Educação em Saúde e suas fragilidades. Entre as falas, evidenciou-se a importância da inserção do estudante na implementação de ações educativas. **Considerações finais:** Notou-se também que a maioria das dúvidas pairavam sobre dúvidas simples da primeira gravidez, e desconhecimento sobre direitos legais. Com isso, por meio da Educação em saúde é possível desempenhar um papel fundamental na promoção de uma assistência obstétrica mais respeitosa e empática para todas as mulheres, tornando mais leve o processo de gestar, parir e amamentar.

**Palavras-chave:** Educação em saúde, Gestante, Aleitamento materno, Atenção primária à saúde, Enfermagem.

### ABSTRACT

**Objective:** To report the experience of a nursing student in planning and implementing health education actions aimed at pregnant women in primary care. **Experience report:** The implementation of the actions took place during the Supervised Internship of a Nursing course, between march and July 2023. The public target were pregnant women, who regardless of gestational age were undergoing prenatal care at the UBS. From the analysis of the pregnant women's statements, four categories emerged: Persistent doubts, Breastfeeding Myths and Truths, Obstetric Violence and Vulnerability of the Parturient, Health Education and its weaknesses. Among the speeches, the importance of inserting the student in the implementation of educational actions was highlighted. **Final considerations:** It was also noted that most of the doubts revolved around simple doubts about the first pregnancy, and lack of knowledge about legal rights. Therefore, through Health Education it is possible to play a fundamental role in promoting more respectful and empathetic obstetric care for all women, making the process of pregnancy, childbirth and breastfeeding easier.

**Keywords:** Health education, Pregnant, Breastfeeding, Primary health care, Nursing.

<sup>1</sup> Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campina Grande - PB.

## RESUMEN

**Objetivo:** Relatar la experiencia de un estudiante de enfermería en la planificación e implementación de acciones educativas de salud para embarazadas en la atención primaria. **Informe de experiencia:** La implementación de las acciones ocurrió durante la Práctica Supervisada de un curso de Enfermería, entre marzo y julio de 2023. El público objetivo fueron embarazadas, que independientemente de la edad gestacional estuvieran realizando el prenatal en la UBS. Del análisis de las declaraciones de las embarazadas, emergieron cuatro categorías: Dudas persistentes, Mitos y Verdades de la Lactancia, Violencia Obstétrica y Vulnerabilidad de la Parturienta, Educación en Salud y sus fragilidades. Entre las declaraciones, se evidenció la importancia de la inserción del estudiante en la implementación de acciones educativas. **Consideraciones finales:** También se notó que la mayoría de las dudas giraban en torno a preguntas simples de la primera gestación y desconocimiento sobre derechos legales. Con esto, mediante la Educación en Salud es posible desempeñar un papel fundamental en la promoción de una asistencia obstétrica más respetuosa y empática para todas las mujeres, haciendo más ligero el proceso de gestar, parir y amamantar.

**Palabras clave:** Educación en salud, Embarazo, Lactancia materna, Atención primaria de salud, Enfermería.

## INTRODUÇÃO

A Promoção da Saúde (PS) é definida pela Organização Mundial da Saúde como “Processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo”. Para isso, é importante compreender a dimensão da qualidade de vida como algo plural, que envolve fatores políticos, econômicos, sociais, culturais, ambientais, comportamentais e biológicos que podem tanto contribuir como prejudicar o processo de saúde da comunidade na qual o indivíduo está inserido (BUSS PM, et al., 2020).

Na Educação em saúde (ES) devemos enfatizar a educação popular em saúde, que atua valorizando os saberes da população, por meio de ações de educação e troca de informações envolvendo o diálogo, o conhecimento científico e a vivência de cada indivíduo favorecendo a promoção da saúde. A partir disso, é possível identificar lacunas de conhecimento dos profissionais, e proporcionar ações direcionadas às especificidades da comunidade, conforme suas necessidades. Com isso, se faz necessário que haja algo além da graduação, que capacite para atuarem de maneira a garantir a integralidade do cuidado, e a resolubilidade das questões da comunidade (COSTA DA, et al., 2020).

No Brasil, a participação popular em saúde faz parte dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), essa participação requer um contínuo acesso à informação, e às oportunidades de aprendizado para os assuntos de saúde de suas comunidades. Esse acesso pode ser viabilizado a partir da ES, que assim como a PS trabalha na perspectiva de potencializar o usuário como protagonista do seu cuidado. Nesse contexto, a Atenção Básica (AB) se torna essencial para a construção mútua de conhecimento, entre os profissionais de saúde e a população usuária. Isso porque os auditórios e salas de espera das Unidades Básicas de Saúde (UBS), são constantemente dinâmicos permitindo o acesso à comunidade de maneira facilitada (OMS, 1986; ARANTES CIS, et al., 2007; FEITOSA ALF, et al., 2019).

Trazendo esses conceitos para a Atenção Materna Infantil, a AB é o ponto de atenção estratégico para acolhimento e implementação dessas ações, pois possibilita a criação de espaços de educação em saúde sólidos com a participação da equipe de saúde e das gestantes e lactantes da comunidade que podem ser captadas desde o início do pré-natal. Nestes espaços, as gestantes e suas parcerias sexuais devem poder ouvir e falar sobre suas vivências em atividades individuais ou coletivas, bem como receber informações sobre os cuidados e hábitos de vida importantes na gestação, incentivo ao parto normal e ao aleitamento materno exclusivo até 6 meses de idade; bem como ter acesso às orientações básicas de cuidados com o recém-nascido (DE LIMA SALES AKC, et al., 2019; BRASIL, 2012a).

Ações educativas para este público podem ser realizadas em contextos múltiplos, inclusive nas consultas individuais de pré-natal, seja pelo(a) enfermeiro(a) ou pelo(a) médico(a), contudo se torna importante a

instituição de atividades coletivas focadas na discussão de temáticas associadas ao ciclo gravídico-puerperal. Isso pode ser realizado na forma de rodas de conversa, trabalhos artísticos e coletivos, dramatizações e outras dinâmicas que facilitem a troca de experiências e promovam a aprendizagem significativa, evitando-se palestras e intervenções voltados ao domínio dos profissionais participantes; devem ser momentos onde o protagonismo é destinado às gestantes participantes (SÃO PAULO, 2018).

No tocante à organização logística para realização destes momentos de interação coletiva, vale ressaltar que o estabelecimento do vínculo das gestantes com os(as) profissionais é imprescindível, e além disso, o horário e a frequência estabelecidos para a realização desses grupos devem levar em consideração tanto a rotina de funcionamento da equipe quanto às necessidades das usuárias e de seus companheiros, já que a efetividade está associada à assiduidade dos(as) participantes (MARCON GB, 2016). Considerando a importância da ação educativa coletiva como uma ferramenta de cuidado para gestantes, enquanto estagiários do curso de enfermagem, e reconhecendo a importância do enfermeiro da promoção de saúde e prevenção de agravos; o objetivo deste trabalho foi relatar a vivência enquanto estudante, no planejamento e implementação de ações de educação em saúde direcionadas às gestantes na Atenção Primária à Saúde (APS).

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, do tipo Relato de experiência, realizado em uma Unidade Básica de Saúde. Esse tipo de metodologia consiste em descrever uma vivência no domínio social, fazendo parte das experiências humanas a partir de uma abordagem de cuidado (LOPES MVO, 2012). Neste caso, o foco é a experiência vivenciada pela autora. A implementação das ações de educação em saúde ocorreu durante o Estágio Supervisionado de um curso de Enfermagem, entre os meses de março e julho do ano de 2023. O público alvo foi gestantes, que independente da idade gestacional estivessem realizando o acompanhamento de pré-natal na UBS. Ao longo das atividades educativas, participaram cerca de 20 mulheres.

A proposta para realização da ação educativa surgiu através do crescente número de gestantes na área de saúde abordada; o alto número de consultas de pré-natal por turno, gerando sobrecarga profissional de Enfermagem; a curiosidade durante as consultas de pré-natal sobre detalhes acerca do ciclo gravídico-puerperal; e o desconhecimento de informações básicas sobre a gestação e o processo de parturição/puerperio nas consultas. Diante desse cenário, houveram reuniões com a enfermeira preceptora sobre as principais demandas que poderiam ser sanadas através de ações coletivas e educação em saúde. A partir desse levantamento, optamos por criar um grupo de gestantes com periodicidade semanal, o qual foi intitulado e divulgado como um Curso no Posto para Gestantes e Lactantes.

Enquanto graduanda de um curso Enfermagem, houve a necessidade de buscar capacitações teóricas sobre a temática materno-infantil, para tanto, foram utilizadas plataformas educacionais gratuitas como a Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNASUS), e o Ambiente Virtual de Aprendizagem do Sistema Único de Saúde (AVASUS). Os quais dispõem de cursos de curta duração sobre planejamento reprodutivo, manejo do aleitamento materno, promoção de ganho de peso adequado na gestação, atenção à saúde da criança, dentre outras. Além disso, para ampliar o olhar a diversas realidades, buscamos artigos científicos sobre o manejo de ações educativas na AB com gestantes. Para a realização das atividades, buscou-se trabalhar temas centrais alocados em dias distintos, para evitar a sobrecarga de informações, e facilitar a participação ativa e dinâmica do grupo (**Quadro 1**).

**Quadro 1** - Temáticas centrais e subtemas.

Temas centrais	Subtemas
Alimentação e Hábitos de Vida na Gravidez	<ul style="list-style-type: none"><li>• Alimentos que potencializa riscos de distúrbios na gravidez;</li><li>• Uso de álcool e outras drogas (participação da Medicina);</li><li>• Suplementação de Sulfato Ferroso e Ácido Fólico;</li><li>• Exposição solar segura;</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sexo na gestação;</li> <li>• Exames pré-natal;</li> </ul>
Parto e Puerpério	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expectativas e planejamento para o parto;</li> <li>• Vias de nascimento (parto natural e cesáreo);</li> <li>• Indicações verdadeiras e falsas de cirurgia cesariana;</li> <li>• Violência obstétrica;</li> <li>• Práticas não farmacológicas para alívio da dor;</li> <li>• Participação do parceiro no trabalho de parto;</li> <li>• Elaboração de Plano de parto;</li> </ul>
Manejo da Amamentação	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Golden Hour;</li> <li>• Tipos de mamilo;</li> <li>• Ordenha de leite materno;</li> <li>• Prevenção e manejo de ingurgitamento mamário;</li> <li>• Postura e posições na amamentação (participação da Fisioterapia);</li> <li>• Incentivo do aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida;</li> <li>• Participação do parceiro(a) no incentivo à amamentação.</li> </ul>

Fonte: Santos SS, et al., 2024.

Para abordar tais temáticas foram utilizados materiais didáticos e modelos anatômicos, sendo estes entendidos como uma metodologia que constroi o conhecimento a partir da troca de experiências, e das relações dialógicas de modo interativo, participativo e colaborativo. Para atuar com suporte interdisciplinar e interprofissional, contamos em momentos distintos com a participação de graduandos dos cursos de Enfermagem, Fisioterapia e Medicina que também estivessem em período de estágio na UBS, proporcionando uma abordagem mais ampla dos temas. Este tipo de proposta foi concebida tendo como foco o público alvo, que constitui-se de mulheres com idades gestacionais variadas, com ou sem parceiro no momento da atividade, com faixa etária, nível de escolaridade e condições financeiras distintas.

Durante as ações de Educação em Saúde, foram utilizados materiais produzidos artesanalmente como: Modelos anatômicos de crochê representando a estrutura mamária, tipos de mamilo, útero, placenta e cordão umbilical. Além disso, foram utilizadas nas ações, bonecas para representação do recém-nascido, diagrama de madeira representando a dilatação do colo do útero no parto natural, doppler fetal portátil, óleos essenciais para Aromaterapia, caixa de som portátil, e folhas A4 (impressão do plano de parto e panfletos educativos). Os resultados foram discutidos com base na análise de conteúdo de Bardin que consistiram em: Pré-análise; Exploração do material; Interpretação e categorização dos resultados.

A fase da pré-análise consiste no momento de organização do conjunto de dados a serem analisados. Para Bardin, esta fase consiste na escolha dos materiais a serem submetidos à análise, e a elaboração de indicadores que fundamentam a interpretação final (BARDIN L, 2016). Após essa fase, foi realizada a exploração e reflexão diante das falas das mulheres relacionadas às suas experiências individuais e sociais em suas vivências nos processos de gestar, parir e amamentar. Não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa, em conformidade às normas éticas da Resolução nº 466/2012 (BRASIL, 2012b).

## DISCUSSÃO

O processo de vivenciar passo a passo a construção das ações educativas, permitiu uma interpretação dos relatos das participantes sobre suas aflições, dúvidas, experiências prévias, bem como em relação às atividades exercidas na UBS, contribuindo assim para a elaboração das categorias: Dúvidas persistentes: E agora, como fazer? Mitos e Verdades da Amamentação; Violência Obstétrica e a vulnerabilidade em estar parturiente; Educação em saúde e suas fragilidades.

### Dúvidas persistentes: E agora, como fazer?

No decorrer das ações, pude notar que as dúvidas mais simples pairavam sobre a primeira gravidez. Estes relatos, eram baseados nas experiências maternas da família, conversas informais com outras mães, dúvidas e vergonha de questionar termos técnicos, e na pouca sensibilidade na linguagem utilizada por profissionais ao explicar sinais, sintomas e manejos do ciclo gravídico. Além disso, também foi relatada pelas mulheres a

frequente busca em websites por dicas de manejo da amamentação, e sobre termos técnicos utilizados. A primeira gestação é uma experiência desafiadora e repleta de incertezas para muitas mulheres, tornando o apoio dos profissionais de saúde essencial.

Nesse período, as mães enfrentam mudanças físicas e psicológicas significativas enquanto tentam compreender essa nova fase. Além das preocupações com a própria saúde, lidam com inseguranças sobre o parto, a amamentação e os cuidados com o bebê. Frequentemente, não recebem informações completas e consistentes dos profissionais de saúde, recorrendo a fontes informais. A falta de clareza e o medo de serem julgadas geram estresse, levando-as a desejar orientações claras e apoio empático focado no bem-estar físico e emocional do bebê e delas próprias (MCLEISH J, et al., 2020).

Desse modo, essas histórias sensibilizam os alunos desde a graduação, a compreender a essencialidade da escuta qualificada das dúvidas e experiências pregressas das gestantes, de forma ética e respeitosa. Essa formação de vínculo, é capaz de fornecer mais tranquilidade e segurança durante a nova fase de maternidade. Dessa forma, é possível incentivar a adesão eficaz ao pré-natal e a participação da mesma em grupos educativos

### **Mitos e Verdades da Amamentação**

A amamentação por sua vez, tem seu manejo cercado por uma série de crenças populares, muitas vezes transmitidas de geração em geração, que em sua maioria desqualificam o leite materno como sendo algo insuficiente para a nutrição do recém-nascido. Além disso, pode observar nos relatos, que elas foram aconselhadas pelas mães ou avós a realizar técnicas em que acreditavam estimular a produção lactífera, como por exemplo uso de buchas vegetais e pentes nas mamas, ou ainda uso de produtos industrializados como óleos e hidratantes corporais para hidratar, além de crer que poderiam proteger o mamilo durante o período de lactação.

A influência dos familiares também pode gerar impacto negativo no período de aleitamento materno, já que esses parentes podem influenciar a mulher a amamentar o bebê de acordo com suas percepções ou conhecimento sobre o assunto, por meio de conselhos ou exemplos, ora favoráveis, ora contrários às vontades dela. Verifica-se que opiniões negativas de pessoas próximas podem levar a mãe a ter uma percepção errada sobre a quantidade de leite que é capaz de produzir.

Além disso, conforme a literatura destaca, fatores socioculturais como mitos, tabus e a transmissão de crenças entre gerações também são grandes influenciadores negativos na prática da amamentação, potencialmente causando o desmame precoce (CARVALHO AT, et al., 2020). Enquanto profissionais de saúde, é essencial estarmos cientes da existência desses mitos, e de como a ES pode desmistificá-los de modo benevolente, fornecendo informações objetivas, de fácil entendimento e atualizadas sobre esse ato fundamental para a saúde dos bebês e das mães desde a concepção.

### **Violência Obstétrica e a vulnerabilidade em estar parturiente**

Durante as Rodas de Conversa as mulheres foram questionadas sobre as suas expectativas em relação ao dia do parto, a maioria já tinha parido previamente, então elas reproduziam relatos semelhantes que ficaram evidentes que aconteceram situações abusivas, consideradas violência obstétrica, sem, no entanto, considerarem tais abusos. Relataram também experiências negativas relacionadas à agressividade verbal de profissionais da saúde que as assistiam, pouca sensibilidade na linguagem para explicar e manejar distócias do trabalho de parto, proibição de entrada de acompanhantes e/ou doulas nas salas de parto, além da realização de procedimentos desnecessários sem aviso ou justificativa à parturiente/acompanhante, como episiotomia, manobra de Kristeller, entre outros, para mim ficou evidente nos diálogos.

O termo "violência obstétrica" está ganhando cada vez mais destaque ao conceituar experiências de parto que envolvem desrespeito e abuso, que podem assumir formas verbais, físicas, psicológicas ou incluir a privação de direitos legais garantidos. Embora a presença de um acompanhante durante o parto seja assegurada por lei desde 2005 (BRASIL, 2005), ainda persiste a proibição dessa prática em muitos hospitais, o que contribui para aumentar o medo vivenciado por mulheres durante o nascimento de seus filhos (MATOS

MGD, et al., 2021). Com isso, é notável a importância das ações educativas durante o pré-natal, para ter maior autonomia, sobre o seu corpo nesse período tão intenso que as tornam vulneráveis.

Devido às limitações de conhecimento, as mulheres frequentemente são submetidas às orientações errôneas, falas desrespeitosas, e até mesmo procedimentos desnecessários e invasivos. Essa adesão é geralmente motivada pelo medo, e intensificada pelas dúvidas em relação ao parto, e sobre seus direitos enquanto parturiente (MATOS MGD, et al., 2021; SOUZA EVAD, et al., 2019). Para contribuir na prevenção de tais abusos, durante as ações educativas foi esquematizado um Plano de Parto, e entregue para cada gestante como um documento a ser levado para a maternidade de referência no dia do parto, independente da via de parto a ser realizada, e ainda que este enfrente barreiras para a sua adoção na APS (SANTOS MM, et al., 2023).

Em concordância com outras pesquisas, fica evidente que a elaboração do plano de parto desempenha um papel fundamental em aliviar os temores, preocupações e dúvidas que acompanham o período gestacional, fortalecendo, assim, a capacidade de superar essas vulnerabilidades. Além disso, observou-se que um acompanhamento pré-natal eficaz está intimamente relacionado com o empoderamento da mulher e com o conhecimento que ela adquire, o que facilita sua tomada de decisões, participação ativa no processo de parto e identificação de possíveis sinais de violência obstétrica (NASCIMENTO BTS, et al., 2022).

### **Educação em saúde e suas fragilidades**

Durante a execução das ações, ficou evidente a existência de fatores que influenciam negativamente a implementação e adesão de grupos educativos na UBS, devido à sobrecarga profissional, estrutura física e conciliação de atividades com equipe multidisciplinar. Além disso, percebeu-se a resistência das gestantes em participar do curso em dias sem consultas agendadas. Havendo assim, maior adesão por mulheres que já planejavam visitar o posto de saúde no dia específico, devido à distância entre a UBS e suas residências, além da complexidade de conciliar com horários de trabalho e outras ocupações. Entretanto, embora o enfrentamento de desafios pelas mulheres para participar dos grupos, estes exercem influência na experiência da gestação, parto e nascimento, ampliando redes de apoio e promovendo saúde (LIMA MM, et al., 2021).

Além disso, durante as ações foi evidente a importância da inserção do acadêmico de Enfermagem nas ações educativas em períodos de estágio na UBS. Isso porque, o estudante encontra maior facilidade em realizar ações educativas no posto de saúde devido à sua flexibilidade de horário em comparação ao profissional de saúde. Além disso, essa abordagem possibilita uma troca de conhecimentos atualizados e favorece oportunidades de autonomia e aprofundamento na área de atuação, visto que o estudante colabora em conjunto com a equipe de saúde do posto para implementar as ações (MARCA E e BRUSTOLIN AM, 2022). É importante enfatizar os fatores que dificultam a adesão dos grupos educativos na UBS, relacionados à gestão municipal, disposição de unidades no território, deficiência de equipes multiprofissionais, estrutura física inadequada, recursos materiais insuficientes, usuários desmotivados, entre outros.

Destaca-se ainda, que a presença de equipes multiprofissionais durante as consultas de pré-natal e atividades educativas melhora a qualidade da assistência prestada. Isso acontece porque esses profissionais trazem uma perspectiva ampliada do cuidado em saúde, possibilitando uma abordagem abrangente e eficaz para as gestantes (PINTO CJM, et al., 2019; DA SILVA DR, et al., 2023). Pode-se entender, assim, que o qualificado gerenciamento dos serviços de saúde, associado ao planejamento adequado de ações educativas, pode resultar no sucesso na promoção de saúde na comunidade.

Dado o exposto, este relato destaca a importância da Educação em Saúde na Atenção Primária à Saúde, fornecendo um ambiente propício para compartilhar experiências, oferecer suporte emocional e transmitir informações valiosas às gestantes, visando uma maternidade mais tranquila e saudável. No entanto, durante essas ações, enfrentamos desafios significativos, como a sobrecarga dos profissionais de saúde, dificuldades de acesso dos usuários às unidades de saúde e limitações financeiras para investir nas atividades. Portanto, é crucial desenvolver estratégias flexíveis, com um planejamento que permita atender às necessidades específicas da comunidade.

Olhando para o futuro, este trabalho representa apenas o começo de uma jornada que esperamos ver crescer e se desenvolver. Esperamos que relatos como este inspirem outros estudantes e profissionais de saúde a reconhecer e abordar as vulnerabilidades enfrentadas pelas mulheres durante a maternidade. Através da Educação em Saúde, podemos desempenhar um papel fundamental na promoção de uma assistência obstétrica mais respeitosa e empática para todas as mulheres, tornando mais leve o processo de gestar, parir e amamentar.

## REFERÊNCIAS

1. ARANTES CIS, et al. O controle social no Sistema Único de Saúde: concepções e ações de enfermeiras da atenção básica. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 2007; 16: 470-8.
2. BARDIN L. *Análise de conteúdo*. São Paulo, SP: 2016; 70.
3. BRASIL. Atenção ao pré-natal de baixo risco - Ministério da Saúde. 2012a. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf). Acessado em: 19 de maio de 2023.
4. BRASIL. Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. *Diário Oficial da União*. 2005. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm). Acessado em: 19 de maio de 2023.
5. BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União*. 2012.
6. BUSS PM, et al. Promoção da saúde e qualidade de vida: uma perspectiva histórica ao longo dos últimos 40 anos (1980-2020). *Ciência & Saúde Coletiva*, 2020; 25(12): 4723-4735.
7. CARVALHO AT, et al. Fatores socioculturais, mitos e crenças de nutrizes potenciais causadores do desmame precoce: uma revisão integrativa. *Saúde Coletiva (Barueri)*, 2020; 10(56): 3152-3163.
8. COSTA DA, et al. Enfermagem e a Educação em Saúde. *Rev. Cient. Esc. Estadual Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago*, 2020; 6(3): 600012.
9. DA SILVA DR, et al. Abordagem multiprofissional para um grupo de gestantes da atenção primária à saúde. *Revista da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba*, 2023; 1(2).
10. DE LIMA SALES AKC, et al. Educação em saúde na atenção básica para gestantes e puérperas. *Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia*, 2019; 7(1): 197-202.
11. FEITOSA ALF, et al. Sala de espera: estratégia de educação em saúde no contexto da atenção básica. *Revista Brasileira de Educação e Saúde, Paraíba*, 2019; 9(2): 67-70.
12. LIMA MM, et al. Adesão de mulheres e acompanhantes participantes de um grupo de gestante e casais grávidos. *Enfermagem em Foco*, 2021; 12(3): 526-32.
13. LOPES MVO. Sobre estudos de casos e relatos de experiências. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 2012; 13(4).
14. MARCA E e BRUSTOLIN AM. Implementação da educação permanente em saúde em uma unidade básica de saúde: um relato de experiência. *Revista Perspectiva*, 2022; 46(173): 31-9.
15. MARCON GB. Formação do grupo de gestante na Estratégia de Saúde da Família Planalto na cidade de Brusque-SC. Monografia (Especialização Multiprofissional na Atenção Básica). Universidade Federal de Santa Catarina: Florianópolis, 2016.
16. MATOS MGD, et al. Violência obstétrica e trauma no parto: o relato das mães. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 2021; 41: 219616.
17. MCLEISH J, et al. Um estudo qualitativo sobre experiências de mães primíparas sobre apoio social pós-natal de profissionais de saúde na Inglaterra. *Women and Birth*, 2020; 34(1): 75-83.
18. NASCIMENTO BTS, et al. Uso do plano de parto como ferramenta de prevenção a violência obstétrica. *Europub Journal of Health Research*, 2022; 3(4): e666-671.
19. OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Carta de Ottawa: Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde. Ottawa, Canadá: OMS, 1986.

20. PINTO CJM, et al. Educação nas unidades de atenção básica: dificuldades e facilidades. Revista de Enfermagem - UFPE online, 2019; 13(5): 1429-1436.
21. SANTOS MM, et al. Percepção dos enfermeiros da atenção primária à saúde acerca do plano de parto no pré-natal. Saberes Plurais Educação na Saúde, 2023; 7(2): 133684.
22. SÃO PAULO (ESTADO). Linha de cuidado gestante e puérpera: manual técnico do pré-natal, parto e puerpério - Organizado por Carmen Cecília de Campos Lavras. São Paulo: SES/SP, 2018.
23. SOUZA EVAD, et al. Educação em saúde no empoderamento da gestante. Revista de Enfermagem - UFPE online, 2019; 13(5): 1527-1531.