

**Estratégias de educação em saúde do Programa NASCER para gestantes de alto risco do município de Divinópolis-MG**

*Health education strategies of the NASCER Program for high-risk pregnant women in Divinópolis city, MG.*

**Maria Eduarda de Oliveira Neto<sup>1</sup>**

**Jaqueline Layane da Silva Inácio<sup>2</sup>**

**Luciana de Lourdes Queiroga Gontijo Netto Maia<sup>3</sup>**

**Resumo**

Entendida como processo de construção de conhecimentos, a educação em saúde visa à apropriação temática pela população, estratégia utilizada pelo Programa NASCER – Núcleo de Atenção à Saúde da Coletividade como Estratégia de Rede, para compartilhar informações junto a um grupo de gestantes e seus familiares, acompanhadas no serviço de atendimento ao pré-natal de alto risco (PNAR) do município de Divinópolis-MG, sobre os benefícios do manejo do aleitamento materno, plano de parto e shantala, temas escolhidos pelas gestantes, após consulta aos diversos temas disponibilizados pelo NASCER. A experiência revela que os espaços e as estratégias que permitem a troca de conhecimentos e vivências devem ser incentivados, oferecendo o apoio necessário para que o processo gestacional transcorra de forma natural, apesar da situação de risco da gestação em curso. Este relato de experiência demonstra o quão relevantes foram os encontros com o grupo de gestantes, e como a educação em saúde pode fazer a diferença no contexto gestacional com risco elevado. Reforça-se a necessidade de que enfermeiros empenhem-se na sua função precípua de educar durante todos os períodos gestacionais, desmistificando medos, estabelecendo vínculos e promovendo, assim, gestantes informadas sobre seus direitos, com poder e informação para a tomada consciente de decisões.

**Palavras-chave:** Educação em saúde. Gravidez de alto risco. Gestação.

**Abstract**

Understood as a process of knowledge construction, health education aims at thematic appropriation by the population, a strategy used by the NASCER Program - Health Care Center of the Collectivity as a Network Strategy, to share information with a group of pregnant women and their families, accompanied by the high risk prenatal care service (PNAR) in the city of Divinópolis-MG, on the benefits of breastfeeding management, birth and shantala plan, topics chosen by pregnant women, after consulting the various themes offered by NASCER. Experience shows that spaces and strategies that allow the exchange of knowledge and experiences should be encouraged, offering the support necessary for the gestational process to take place naturally, despite the risk of gestation in progress. This experience report demonstrates how relevant the meetings were with the pregnant group, and how health education can make a difference in the gestational context with high risk. It reinforces the need for nurses to engage in their primary function of educating during all gestational periods, demystifying fears, establishing links and thus promoting informed pregnant women about their rights, with power and information for conscious decision-making.

**Keywords:** Health education. High risk pregnant. Pregnant women.

*1 Universidade Federal de São João Del Rei (UFSJ) - Divinópolis/MG, Brasil.*

*Bacharel em Enfermagem (UFSJ)*

*e-mail: mariaeduarda.oliveiraneto@gmail.com*

*2 Universidade Federal de São João Del Rei (UFSJ) - Divinópolis/MG, Brasil.*

*Aluna do Departamento de Enfermagem (UFSJ)*

*e-mail: jacinacio03@gmail.com*

*3 Universidade Federal de São João Del Rei (UFSJ) - Divinópolis/MG, Brasil.*

*Professora do Departamento de Enfermagem (UFSJ)*

*e-mail: luciananetto@ufsj.edu.br*

## **1 Introdução**

O Ministério da Saúde considera a educação em saúde como um processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação de diversas temáticas pela população, visando favorecer o crescimento individual. Trata-se de um conjunto de práticas que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores a fim de alcançar uma atenção de saúde de acordo com suas necessidades e com o seu estilo de vida (FALKENBERG, 2014; BRASIL, 2008; BRASIL, 2006).

A educação em saúde pode ser compreendida, ainda, como um meio de produzir e compartilhar conhecimentos, de modo que as informações absorvidas tenham um poder transformador na comunidade, atribuindo aos indivíduos a capacidade de desenvolver uma visão crítica dos problemas de saúde e agir junto com os profissionais, para saná-los. Acredita-se na contribuição da Educação em Saúde para a redução das desigualdades e manutenção da qualidade de vida de indivíduos ou populações, considerando a influência dos diversos componentes do contexto da vida social nesse processo (FALKENBERG, 2014; MELO et al., 2009).

Diante disso, no atendimento específico às mulheres durante o ciclo gravídico- puerperal, é preciso entender a perspectiva do público-alvo em relação a essa prática, esclarecer as dúvidas e fortalecer a parceria entre o profissional de saúde e as mulheres. É preciso que as práticas dos profissionais de saúde estejam voltadas, principalmente, para o cuidar, embasado cientificamente, com uso de recursos tecnológicos, para estabelecer melhor acolhimento da usuária e fortalecimento do vínculo.

A gestação é um fenômeno fisiológico caracterizado como um período de importantes transformações tanto físicas quanto emocionais na vida da mulher, que determinam uma assistência de pré-natal cujo objetivo principal é acolher, acompanhar e oferecer respostas e apoio aos sentimentos e demandas da mulher durante todo o ciclo gravídico-puerperal. Assim, toda gestação envolve um risco considerado habitual. Porém, uma pequena parcela das gestantes podem apresentar alguma condição patológica prévia ou adquirida, risco social ou algum agravo, apresentando maiores probabilidades de evoluir para um desfecho desfavorável, tanto para a mãe como para o feto. Essa parcela é classificada como gestação de alto risco (BRASIL, 2012).

Nesse íterim, são necessárias ações que promovam a troca de conhecimento e estimulem mudanças de hábitos, disponibilizando à mulher e sua família o apoio necessário para que esse processo transcorra de forma natural. Para tanto, o Ministério da Saúde, juntamente com os municípios, disponibiliza à comunidade o atendimento ao pré-natal de risco habitual e de alto-risco, que conta com atendimento multiprofissional, integrando atendimentos de enfermagem, serviço social, nutrição, psicologia e assistência médica, dentre outros (BRASIL, 2012; SAMPAIO et al., 2018).

No município de Divinópolis, o acompanhamento ao pré-natal de risco habitual é realizado na Atenção Primária, em unidades básicas de saúde nas modalidades de Centros de Saúde e Estratégias de Saúde da Família. A Policlínica disponibiliza o atendimento de pré-natal para mulheres de alto risco, conhecido como PNAR (pré-natal de alto risco). Trata-se de um centro de referência, em nível secundário de atenção à saúde, para atendimento às mulheres que apresentam condições sociais ou clínicas como a hipertensão, diabetes e outras patologias, que transforma a gestação de risco habitual em uma situação que necessita de atenção especializada. O atendimento a essas mulheres é feito a partir do serviço de referência do município e acontece sob a forma de consultas especializadas, ofertadas quinzenalmente, às sextas feiras.

Para integrar conhecimentos específicos aos atendimentos clínicos, a Secretaria de Saúde local trabalha em parceria com o Programa NASCER. O NASCER – Núcleo de Atenção à Saúde da Coletividade como Estratégia de Rede é um programa de extensão universitária vinculado à Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ), que busca, desde sua criação, em 2012, por meio de atividades educativas e assistenciais, favorecer o empoderamento da mulher, gestante e seus familiares e da comunidade por meio do trabalho em equipe em parceria academia-sociedade.

O Programa visa contribuir para a reorientação do modelo assistencial, reorganizando a assistência à saúde, contribuindo para a quebra do paradigma assistencial-biomédico, valorizando o autoconhecimento, o autocuidado, a participação social e a tomada consciente de decisões acerca do processo saúde doença, empoderando os sujeitos para o pleno exercício de sua cidadania, adotando estratégias de promoção da saúde que permite o resgate de valores, saberes e práticas sob o eixo da integralidade em saúde e da gestão em redes, desinstitucionalizando a assistência ao pré-natal, contribuindo para o cuidado, trabalho e interação nas práticas de saúde.

A inserção dos acadêmicos no NASCER é feita por meio de seleção de estudantes dos cursos da UFSJ que tem aproximação ou afinidade com o objeto de intervenção do Programa. O NASCER é coordenado por uma professora doutora em Enfermagem, idealizadora do Programa, e, atualmente, conta com a participação de seis acadêmicos voluntários e um bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Extensão Universitária - PIBEX. As atividades desenvolvidas acontecem de acordo com a demanda da comunidade, onde enfermeiros, agentes comunitários, ou representante de determinado grupo, identifica alguma necessidade e entra em contato com a equipe do Programa. Para conseguir atender todas as demandas a equipe é dividida em diferentes horários para o desenvolvimento das atividades

Os encontros, realizados com a participação do Programa NASCER, contam com a apresentação das cartilhas produzidas pelo Programa, nomeadamente:

“Manejo do aleitamento materno”, “Plano de parto” e “Shantala”, cujos benefícios, tanto para a mãe quanto para a criança dos temas apresentados são diversos. As cartilhas forma elaboradas pela coordenadora, em parceria com os acadêmicos do Programa, com a colaboração e suporte de especialistas de cada área temática.

Estudos revelam que, para a criança, a massagem Shantala proporciona o bem-estar e o desenvolvimento, por meio da estimulação da pele, acarretando benefícios para diversos sistemas, além de ampliar o vínculo familiar, fazendo com que o bebê sintase protegido, além de promover estímulos sensorio-motores (FERREIRA et al., 2017).

Evidências científicas destacam que o manejo do aleitamento materno tem benefícios fisiológicos, biológicos, psicológicos, emocionais e financeiros da amamentação para a nutriz. Esses benefícios constituem, em seu caráter fisiológico, a liberação hormonal de ocitocina que favorece a contração uterina, a qual previne a diminuição de hemorragias e, ainda, contribui para que a involução uterina ocorra com mais rapidez. Em relação aos benefícios biológicos, o leite humano contém água em quantidade suficiente; proteína e gordura mais adequadas para a criança, além de vitaminas em quantidades suficientes, dispensando o uso de suplementos vitamínicos, assim, protegendo contra alergias e infecções, especialmente as diarreias, favorecendo o crescimento e desenvolvimento da criança (AZEVEDO, et.al.,2015).

A literatura mostra que o Plano de parto é utilizado para o empoderamento da mulher no pré-natal, parto e puerpério, garantindo, assim, o respeito ao princípio bioética da autonomia nesse período. Logo, o uso dessa ferramenta pode garantir uma melhor qualidade da assistência para o binômio mãe e filho, contribuindo para a redução e a eliminação de atos de negligência, imperícia e imprudência, assim como pode promover a emancipação da mulher. Além disso, também pode fortalecer o laço afetivo quando esta delega ou compartilha as decisões relacionadas ao processo de parturição com amigos, familiares e companheiro (SILVA et. al., 2017).

O propósito desse relato é destacar a necessidade de desenvolvimento de atividades que promovam a promoção em saúde, para que as pessoas envolvidas no processo gravídico-puerperal de risco, incluindo a mulher, seus familiares e equipe de saúde, sejam capazes de entender o que está acontecendo, de acordo com cada situação, e que eles podem se sentir integrados ao cuidado, contribuindo para a melhoria e/ou manutenção da estabilidade do quadro clínico. Além disso, firma-se na premissa de que estratégias de educação em saúde podem favorecer o estabelecimento de vínculo com a equipe de saúde, o que trará segurança e estabilidade para a mulher e seus familiares.

## **2 Método**

Trata-se de um relato de experiência das estratégias de educação em saúde do Programa de Extensão NASCER – Núcleo de Atenção à Saúde da Coletividade como Estratégia de Rede para gestantes de alto risco do município de Divinópolis.

Graduandas do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei, Campus Centro-Oeste, integrantes do Programa NASCER, desenvolveram atividades educativas sobre “Manejo do aleitamento materno”, “Plano de parto” e “Shantala” para um grupo de gestantes atendidas no PNAR da Policlínica. Destaca-se que os temas foram escolhidos pelas gestantes, após consulta aos diversos temas disponibilizados pelo NASCER. Para tanto, foi considerado o princípio da comunicação dialógica com a usuária do SUS e a valorização da participação ativa do indivíduo na sua formação.

As atividades sobre os três temas contaram com o público de 100 pessoas no total, com uma média de 20 participantes em cada atividade educativa.

As atividades desenvolvidas pelos estudantes de graduação do curso de Enfermagem do NASCER, junto às gestantes, seus parceiros e familiares, eram acompanhadas por enfermeiros, assistentes sociais, médicos, residentes, técnicos de enfermagem, dentre outros profissionais que estavam dispostos a participar. Participaram das atividades educativas as gestantes, seus parceiros e estudantes de graduação do curso de Enfermagem. Os encontros aconteceram nos meses de outubro de 2017 a abril de 2018, no município de Divinópolis - MG, Brasil.

As reuniões eram realizadas na sala de espera do PNAR, e seu desfecho acontecia antes das consultas pré-natais. Todos os temas foram abordados de maneira lúdica, por meio do Método Dialógico de Educação em Saúde, processo sustentado nos estudos voltados para os processos dialógicos e da educação libertadora constantes do aporte teórico de Paulo Freire, que permite a troca de experiência e reflexão sobre cada tema abordado, por todos os sujeitos que participavam da estratégia de educação em saúde. Nesse processo de construção de novos conhecimentos, o trabalho educativo favorece a aprendizagem a partir da trocas de saberes e práticas, considerando que as informações e experiências que cada sujeito tem sobre cada tema, em um processo dialógico, pode estimular o desenvolvimento da consciência crítica e o autoconhecimento na busca pela autonomia em saúde, pelo bem-estar e responsabilidade pelo autocuidado (FREIRE, 1996), a partir de atividades teóricas e práticas, enfatizando os benefícios de cada tema.

A equipe do NASCER contou com o apoio da equipe da Policlínica, fazendo uso de Datashow para apresentação de imagens e matérias, além de uso de manequins e outros equipamentos disponibilizados pelos laboratórios da universidade para tornar os encontros mais prazerosos. Ao final de cada encontro, as participantes e seus familiares eram convidadas a esclarecer suas dúvidas e relatar se as suas expectativas haviam sido supridas. Após o encerramento das discussões, cada gestante recebeu um exemplar da cartilha sobre cada tema apresentado.

## **3 Desenvolvimento**

A educação em saúde é um instrumento de grande relevância, pois permite compartilhar práticas e saberes em uma relação horizontalizada. Durante a gestação essas ações propiciam às gestantes e seus companheiros a troca de experiência, o esclarecimento de dúvidas, o preparo físico e o desenvolvimento da corresponsabilização de todos envolvidos (PEREIRA et al., 2015).

Durante as ações educativas o interesse dos participantes permitiu a realização de dinâmicas que favoreceram a trocas de saberes sobre os temas abordados nas cartilhas do Programa que, de maneira lúdica e ilustrativa, despertou a atenção do público presente sobre os temas trabalhados: shantala, plano de parto e aleitamento materno.

Reforça-se que o aconselhamento para o aleitamento materno deve ocorrer durante toda gestação. Em gestações de alto risco, os benefícios da amamentação em recém-nascidos prematuros e bebês de baixo peso devem ser ressaltados. Como benefícios, apresenta menor tempo de internação hospitalar, melhor prognóstico para o desenvolvimento neurológico, diminuição da perda de peso, diminuição do índice de doenças crônicas e agudas e aumento de sobrevivência, em relação àqueles amamentados com leite industrializado (PAIVA, et al., 2013).

O apoio ao aleitamento materno é uma importante prática realizada pelo enfermeiro, aprimorando, assim, o manejo clínico da amamentação. Quando está disposto a sanar dúvidas e dificuldades, quando solicita a gestante, simular a técnica de amamentar, e quando verbaliza-se as vantagens da amamentação. O enfermeiro adquire a confiança da gestante, cria-se um vínculo e facilita o processo de aprendizado (AZEVEDO, et al., 2015).

É necessário, durante as intervenções de enfermagem sobre a promoção do aleitamento materno, informar à gestante que a decisão sobre amamentar é pessoal. Entretanto, o profissional de saúde deve fornecer todas as informações para que sua escolha seja consciente. A cartilha do NASCER sobre o aleitamento materno aborda diversos temas, de forma clara e objetiva, como as características e funções do leite materno, benefícios para a mãe e seu filho, manejo da técnica de amamentação, ordenha do leite, alimentação complementar, cuidados com as mamas e alimentação materna, direitos da mãe em aleitamento e mitos e verdades sobre amamentação e auxilia a gestante na sua escolha sobre amamentação, apresentando informações sobre os benefícios e as características do leite, destacando pontos importantes sobre a técnica de ordenha e amamentação. E ressalta, principalmente, um dos maiores benefícios da amamentação, o fortalecimento do vínculo mãe e filho.

Tão importante quanto aleitamento materno, o enfermeiro também deve incentivar e empoderar a gestante quanto a elaboração do plano de parto. Mesmo se tratando de gestação de alto risco, as gestantes podem elaborar seu plano de parto de acordo com as possibilidades de cada caso. A cartilha do NASCER sobre Plano de Parto aborda temas relacionados ao acompanhante de desejo da mulher na maternidade, métodos de alívio da dor, ingestão de líquidos durante trabalho de parto, ambiente com pouca luminosidade e com músicas, posições no parto, episiotomia informada com antecedência e consentimento materno, e a importância do contato pele a pele.

A elaboração do plano de parto tem como objetivo orientar e preparar não apenas a mulher e o acompanhante de sua escolha, mas também a equipe de saúde que atenderá o parto. Deve, também, esclarecer os procedimentos que geram conforto à parturiente e aqueles indesejáveis (SILVA et al., 2017).

Vale ressaltar que, no planejamento do parto, a aliança terapêutica estabelecida entre a parturiente e o enfermeiro possibilita a criação de vínculos, apresenta um componente educativo que tem a capacidade de melhorar a comunicação entre os profissionais envolvidos nessa assistência e a usuária. E possibilita à mulher o acesso a informações, subsidiando a construção de conhecimentos indispensáveis para a tomada de decisão sobre o parto e o nascimento do seu filho (CORTES et al., 2015).

Apesar dos inúmeros pontos positivos para a gestante, equipe e recém-nascido, ainda é percebido, durante a realização das ações educativas, que o número de gestantes que conhecem ou realizam o planejamento do plano de parto é baixo. É necessário apresentar, enfatizar e incentivar às gestantes a necessidade de construção do plano de parto individualizado. Nesse ponto, as consultas de pré-natal realizadas por enfermeiros se destacam como uma oportunidade para a construção do mesmo.

A cartilha sobre plano de parto, elaborada pelo Programa NASCER e distribuída às gestantes, apresenta informações sobre os direitos e as escolhas que a gestante podem ter no seu pré-parto, parto e pós-parto. Tem com o intuito promover o empoderamento gestacional da mulher, quebrando tabus sobre o parto e mostrando, de forma lúdica, o quão natural e harmonioso pode ser uma gestação quando planejada cada etapa.

Outro tema abordado nas atividades desenvolvidas pelo Programa NASCER foi a shantala, oferecendo diversos benefícios para o recém-nascido. A prática proporciona o bem-estar e desenvolvimento do bebê, por meio da estimulação da pele, acarretando benefícios para os sistemas respiratório

rios, digestório, imunológico, músculo esquelético, amplia o vínculo familiar, fazendo com que o bebê sintase protegido (FERREIRA et al., 2017).

Ressalta-se, ainda, que a massagem shantala é uma opção terapêutica de baixo custo, não dependente de aparatos tecnológicos, podendo ser utilizada em serviços de assistência básica, sem aumentar seus custos, onde as mães, pais e avós são potenciais multiplicadores da técnica para outras pessoas da comunidade. Acredita-se que o conhecimento e implantação adequados da massagem shantala em ampla escala na atenção primária poderá proporcionar um maior vínculo entre mães e filhos, melhorando o bem-estar, qualidade de vida e desenvolvimento de crianças (FERREIRA et al., 2017).

Apesar dos vários benefícios para a saúde da criança e de sua fácil aplicação, observa-se, a partir das falas mulheres que participaram das atividades educativas, que o número de puérperas que realizam a técnica da massagem de shantala ainda é baixo, o que evidencia a necessidade de incentivar a introdução de práticas alternativas no Sistema Único de Saúde (SUS). O conhecimento e implantação adequados da massagem shantala, em ampla escala, na atenção primária, poderá proporcionar um maior vínculo entre mães e filhos, melhorando o bem-estar, qualidade de vida e desenvolvimento de crianças (FERREIRA et al., 2017). É preciso que enfermeiros continuem praticando ações de educação em saúde e busquem identificar as necessidades do público alvo, e empenhando na difusão e compartilhamento do conhecimento com outros, seja por dinâmicas, cartilhas, ou outras formas de exposição de conteúdos diversos.

A realidade aponta para a socialização de saberes e valorização dos conhecimentos e das vivências/experiências de todos os atores envolvidos, particularmente, das mulheres e suas famílias. Nessa perspectiva, são grandes os desafios, principalmente no que se refere à urgente mudança na formação e nas práticas dos profissionais da saúde, em favor do cuidado humanizado, deslocando o foco da produção de procedimentos para a produção de cuidados e de educação em saúde (MERHY,2002).

No que se refere à assistência pré-natal é fundamental oportunizar o aprendizado para a mulher e fortalecer sua autonomia e bem-estar. Os profissionais de saúde, ao desenvolver práticas educativas, devem considerar as necessidades e as expectativas das mulheres e suas famílias. Dentre as estratégias para o fortalecimento dessa autonomia está a elaboração, pela mulher, de um plano de parto, que deve ser respeitado pelos profissionais que a assistem durante o pré-natal, parto e puerpério.

Acredita-se que a singularidade e a diversidade de emoções e sentimentos que permeiam o momento do parto requerem que a parturiente receba um cuidado baseado na confiança, afeição e segurança mútua. Uma atenção qualificada e humanizada é requisito indispensável para manter a saúde do binômio mãe/bebê (MILBRATH et al., 2010). Infere-se o quanto deve ser difícil, em um momento de vulnerabilidade tanto para a mulher como seus familiares, o encontro com profissionais que não estejam atentos para as necessidades apresentadas, que podem estar permeadas de subjetividades.

#### **4 Considerações finais**

Todos os encontros realizados pelo Programa NASCER no PNAR foram bem avaliados pela população de gestantes, familiares, profissionais e acadêmicos participantes. Nota-se que a participação do NASCER tem favorecido a melhoria da estruturação da rede de assistência à mulher e ao binômio mãe filho, em concordância aos princípios de humanização e integralidade, além de reforçar a integração universidade-serviço-comunidade para a redução das desigualdades, cumprindo os objetivos da Extensão Universitária.

Além disso, para os acadêmicos, a possibilidade de trabalhar em parceria com o PNAR corroborou para a aquisição de competências e habilidades, aproximando-os do conteúdo abordado em sala de aula, no que se refere à atenção integral e humanizada, que envolve aspectos da promoção da saúde, prevenção de agravos, detecção precoce de doenças, medidas de diagnóstico, tratamento e

reabilitação. Destaca-se que a troca de saberes da academia com a comunidade permite seu empoderamento e favorece a mudança de comportamento necessária a transformação da sociedade rumo a promoção da saúde, preconizada pela política nacional.

Acredita-se que as estratégias de educação em saúde propostas pelo Programa NASCER possam, a médio e longo prazo, contribuir com a redução dos agravos à saúde da mulher e do bebê e diminuir as desigualdades sociais, a partir do empoderamento dos sujeitos para o autocuidado e promoção da saúde.

Por fim, as afirmações objetivas da contribuição das atividades, mostraram o quão relevante foram os encontros com o grupo de gestantes de alto risco, e como a educação em saúde pode fazer diferença num contexto gestacional, tendo em vista que esta fase se apresenta repleta de emoções, mitos, medos e inseguranças. Nesse ínterim, reforça-se a premissa de que é necessário que enfermeiros empenhem-se, cada vez mais, na sua função precípua de divulgar, esclarecer e incentivar ações durante os períodos gestacionais desmistificando medos, estabelecendo vínculos e promovendo, assim, gestantes informadas sobre seus direitos, com poder e informação para a tomada consciente de decisões.

## Referências

AZEVEDO, A.R.R.et al. O manejo clínico da amamentação: saberes dos enfermeiros. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 19, n. 3, p. 439-445, 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141481452015000300439&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141481452015000300439&script=sci_abstract)>. Acesso em: 29 maio 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. **Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde**. Brasília, DF;2006. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cart\\_camara\\_regulacao.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cart_camara_regulacao.pdf)>. Acesso em: 29 maio. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Glossário temático**: gestão do trabalho e da educação na saúde. Brasília, DF; 2008. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario\\_sgtes.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_sgtes.pdf)>. Acesso em: 29 maio. 2019

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestação de alto risco**: manual técnico. Brasília, DF, 2012. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_tecnico\\_gestacao\\_alto\\_risco.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_gestacao_alto_risco.pdf)>. Acesso em: 29 maio. 2019.

CORTÉS, M.et al. Uso e influência dos Planos de Parto e Nascimento no processo de parto humanizado. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 23, n. 3, p. 520-526, 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n3/pt\\_0104-1169rlae-0067-2583.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n3/pt_0104-1169rlae-0067-2583.pdf)>. Acesso em: 29 maio. 2019.

FALKENBERG, M.B. et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.19, n.3, p.847-852, mar. 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232014000300847&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232014000300847&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 29 maio. 2019.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FERREIRA, V.D.et al. Impacto da implantação da massagem Shantala para crianças: ensaio de campo randomizado. **Ciência ET Praxis**, v. 10, n. 19, p. 63-70, 2017. Disponível em: <<http://revista.uemg.br/index.php/praxys/article/view/2662/1512>>. Acesso em: 29 maio. 2019

MELO, M.C.et al. A educação em saúde como agente promotor de qualidade de vida para o idoso. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.14, p.1579-1586, out. 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232009000800031&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232009000800031&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 29 maio. 2019

MERHY, E.E. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. In: **Saúde**: a cartografia do trabalho vivo. 2002. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102311X2008000800023](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2008000800023)>. Acesso em: 29 maio. 2019

MILBRATH, V.M. et al. Vivências maternas sobre a assistência recebida no processo de parturição. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 14, n. 3, p. 462-467, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141481452010000300005&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141481452010000300005&script=sci_abstract)>. Acesso em: 29 maio. 2019

PAIVA, C.V.A.; SABURIDO, K.A.L.; VASCONCELOS, M.N.D.; & Silva, M.A.M.D. Aleitamento materno de recém-nascidos internados: dificuldades de mães com filhos em unidade de cuidados intensivos e intermediários neonatais. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 924-939, 2013. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/896>>. Acesso em: 29 maio. 2019

PEREIRA, F.G.F. et al. Práticas educativas em saúde na formação de acadêmicos de enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. 300-305, abr-jun. 2015. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/39767/25546>>. Acesso em: 29 maio. 2019

SAMPAIO, Aline Fernanda Silva; ROCHA, Maria José Francalino da; LEAL, Elaine Azevedo Soares. High-risk pregnancy: clinical-epidemiological profile of pregnant women attended at the prenatal service of the Public Maternity Hospital of Rio Branco, Acre. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, [s.l.], v. 18, n. 3, p.559-566, set. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042018000300007>. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-38292018000300559](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292018000300559)>. Acesso em: 29 maio. 2019

SILVA, A.L. et al. Plano de parto: ferramenta para o empoderamento de mulheres durante a assistência de enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 7, n. 1, p. 144-151, Jan/Fev 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/22531>. Acesso em: 29 maio. 2019.

**Recebido em: 30 de outubro de 2018**

**Aceito em: 18 de junho de 2019**

