

**Relato de Experiência da participação no Grupo de Estudo  
Transdisciplinar de Atenção Reprodutiva – GESTAR****Experience report of participation in Grupo de Estudos Transdisciplinar  
de Atenção Reprodutiva – GESTAR**

DOI:10.34119/bjhrv3n3-141

Recebimento dos originais: 01/05/2019

Aceitação para publicação: 04/06/2020

**Ana Paula Alves Goulart**

Acadêmica de Enfermagem na Universidade Federal de Uberlândia  
Instituição: Universidade Federal de Uberlândia  
Endereço: Avenida Amazonas bl. 2U, Umuarama, Uberlândia – MG, Brasil  
Email: anagoulartg@gmail.com

**Lays Rodrigues Oliveira**

Acadêmica de Enfermagem na Universidade Federal de Uberlândia  
Instituição: Universidade Federal de Uberlândia  
Endereço: Avenida Amazonas bl. 2U, Umuarama, Uberlândia – MG, Brasil  
Email: lays.rodrigues99@gmail.com

**Laura Beatriz Andrade Medeiros**

Acadêmica de Enfermagem na Universidade Federal de Uberlândia  
Instituição: Universidade Federal de Uberlândia  
Endereço: Avenida Amazonas bl. 2U, Umuarama, Uberlândia – MG, Brasil  
Email: laurabmedeiros1@gmail.com

**Gisele Alves de Freitas**

Acadêmica de Enfermagem na Universidade Federal de Uberlândia  
Instituição: Universidade Federal de Uberlândia  
Endereço: Avenida Amazonas bl. 2U, Umuarama, Uberlândia – MG, Brasil  
Email: giseleaf17@gmail.com

**Luana Araújo Macedo Scalia**

Dr<sup>a</sup>. e Docente do Curso de Graduação em Enfermagem - FAMED  
Instituição: Universidade Federal de Uberlândia  
Endereço: Rua Ceará bl. 2U, Umuarama, Uberlândia – MG, Brasil.  
Email: luanascalía@ufu.br

**Efigênia Aparecida Maciel de Freitas**

Dr<sup>a</sup>. E Docente do Curso de Graduação em Enfermagem - FAMED  
Instituição: Universidade Federal de Uberlândia  
Endereço: Rua Ceará bl. 2U, Umuarama, Uberlândia – MG, Brasil.  
Email: efigeniaufu@gmail.com

**RESUMO**

Objetivo: relatar a experiência de estudantes do primeiro período do curso de enfermagem da Universidade Federal de Uberlândia em um projeto de extensão: Grupo de Estudos Transdisciplinar de Atenção Reprodutiva (GESTAR). Métodos: trata-se de um relato de vivência de discentes que deram origem a um grupo de extensão voltado à saúde da mulher, discutindo sobre módulos estudados e metodologia utilizada. Resultados: a participação das estudantes ingressantes no GESTAR se configurou em uma importante oportunidade de contato com a população, além de uma ferramenta de estímulo para a autonomia pedagógica, trabalho em equipe e por fim, o fortalecimento de vínculo com a academia. Conclusão: A atuação no projeto se caracteriza como uma experiência singular para as discentes, o qual integra a teoria e a prática sobre período gravídico puerperal, sendo esta uma importante estratégia na redução de altos índices de cesáreas no Brasil, bem como no desenvolvimento das mulheres na preparação para a maternidade.

**Palavras-chave:** Estudantes de Enfermagem. Saúde da Mulher. Saúde Reprodutiva. Educação. Práticas Interdisciplinares.

**ABSTRACT**

Objective: to report students' experience of the first period of Nursing course from Universidade Federal de Uberlândia, in an extension Project: Grupo de Estudos Transdisciplinar de Atenção Reprodutiva (GESTAR). Methods: it is a report of experience of students who started an extension group focused on women's health, discussing about studied modules and methodology use. Results: The participation of entering students in GESTAR was an important opportunity of contact with the population, in addition, it is a tool for stimulating pedagogical autonomy, teamwork, and finally strengthening the link with the University. Conclusion: The performance in the Project is characterized as a unique experience for students, which integrate the theory and the practice about the pregnancy and puerperal period, which is an important strategy in reducing high rates of cesarean sections in Brazil, as well as in the development of women in the preparation for motherhood.

**Keywords:** Nursing students. Woman's health. Reproductive Health. Education. Interdisciplinary Placement.

**1 INTRODUÇÃO**

As taxas de cesáreas no Brasil correspondem a 55% e em consequência disso, o país ocupa a segunda posição no ranking mundial de cesarianas<sup>1</sup>. Considerando apenas os partos executados no Sistema Único de Saúde (SUS) tem-se que 40,2% são cesáreas.<sup>2</sup> Por outro lado, conforme a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) 84% do total de nascimentos realizados na rede privada são cesarianas.<sup>3</sup>

A maternidade não tem marcos iniciais e não conta com registros escritos em sua historiografia, sabendo meramente que o momento de “dar a luz” era uma vivência solitária ou contava com a participação de poucas mulheres, que dispunham de suas experiências obtidas de maneiras diversas, para o amparo no momento do nascimento. Portanto, percebe-se que, em

tempos longínquos a mulher ocupava o papel de protagonista durante seu parto, o qual ocorria de maneira instintiva através de recursos naturais e fisiológicos do corpo.<sup>4</sup>

Contudo, com o início da Obstetrícia nas últimas décadas do século XIX, que consistia em uma especialidade nova originada nas faculdades de medicina europeias, o parto passou a ser tratado como um episódio controlado pelo médico. Deste modo, nos primórdios do século XX efetivou-se o início dos partos em ambientes hospitalares e a mulher torna-se antagonista no processo parturitivo<sup>5</sup>. Segundo Diniz e Duarte: “O parto foi tratado como uma patologia a ser remediada por meio de uma sequência de intervenções, ou ser prevenida através de uma cesárea.”<sup>6</sup>

A OMS recomenda que o total de cesáreas a serem realizadas em um serviço de saúde não deve ultrapassar 15% em relação ao número total de partos<sup>7</sup>. Sendo que, o parto normal é caracterizado pelo nascimento do recém-nascido (RN) via vaginal e a cesárea é um procedimento cirúrgico descrito por uma incisão na região abdominal onde o *concepto* é retirado do útero materno durante o trabalho de parto.

No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) tem buscado melhorias no amparo materno-infantil para amenizar estes índices elevados de cesárea. Através da Portaria 1.459 do MS foi instaurada a Rede Cegonha, estratégia que garante à mulher atenção humanizada durante todas as etapas da gravidez, envolvendo a assistência da criança até os dois primeiros anos de vida.<sup>8</sup>

Dessa forma, o enfermeiro obstétrico, como toda a equipe multiprofissional detém papel significativo na execução das estratégias públicas, tanto quanto na humanização durante todo o período gravídico puerperal da mulher, devendo respeitar a natureza fisiológica e a integridade física e psíquica da mesma. Deste modo, cabe ao enfermeiro por em prática as ações voltadas ao bem estar das gestantes, aliando a humanização no cuidar com a assistência, fundamentado em evidências científicas, para um melhor desenvolvimento no campo profissional.<sup>9</sup>

Sabendo desta problemática, estudantes do primeiro período do Curso de Graduação em Enfermagem – Licenciatura e Bacharelado da Universidade Federal de Uberlândia (UFU) propõe o projeto de extensão: Grupo de Estudos Transdisciplinar de Atenção Reprodutiva (GESTAR), no intuito de se capacitarem sobre a saúde da mulher e posteriormente promover a divulgação de informações/orientações adequadas, favorecendo o empoderamento e protagonismo da mulher para a escolha consciente da via de nascimento, na tentativa de redução dos indicadores que apontam para as cesarianas desnecessárias.

## 2 OBJETIVO

Relatar as experiências de acadêmicas ingressantes em projetos de extensão como estratégia de aprendizagem e envolvimento com a futura profissão.

## 3 METODOLOGIA

No GESTAR os acadêmicos estudam, discutem e elaboram materiais educativos que são apresentados no formato de módulos, sendo estes: I-Fisiologia da gestação: mitos e verdades; II-Plano de parto: ferramenta de empoderamento e autonomia da mulher/casal para escolha consciente da via de parto; III-Acompanhante ativo: preparando o acompanhante para o momento do parto; IV- Cuidados com RN: amamentação, imunização e higiene; V- Planejamento reprodutivo: Inserção do DIU pós-parto imediato e outros métodos. Inicialmente as atividades foram realizadas em encontros semanais nas dependências da instituição para as discussões e elaboração dos módulos a partir de busca e revisão das evidências científicas atuais. Posteriormente os módulos foram apresentados nas Unidades Básicas de Saúde(UBSs), por meio de cinco encontros com as gestantes. Além disso, as ações também abordam orientações sobre cuidados no puerpério e os direitos relacionados à maternidade/paternidade.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 4.1 INSTITUIÇÃO

O projeto GESTAR realizado no âmbito da Universidade Federal de Uberlândia, Instituição Federal de Ensino Superior, do município de Uberlândia, Minas Gerais. O artigo 207 da Constituição Federal prevê a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão e, dessa forma, o GESTAR cumpre com esse objetivo, ações que envolvem a atenção reprodutiva, com enfoque na interdisciplinaridade da atuação profissional em saúde. <sup>10</sup>

### 4.2 EXPERIÊNCIA COMO ALUNO INGRESSANTE EM UMA UNIVERSIDADE

O Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem propõe um modelo de currículo baseado em uma trajetória com uma sólida formação geral, com vistas à progressiva autonomia intelectual e profissional. A sequência estabelecida para o desenvolvimento do curso permite ao estudante entrar em contato o mais cedo possível com a realidade social e dos serviços de saúde, com um grau de complexidade compatível com o nível de informações e amadurecimento do mesmo. <sup>11</sup>

Entretanto, a prática da enfermagem em si, o conceito saúde-doença, a prática do cuidar é bem distante do recém ingressante da universidade. Dessa forma, o GESTAR foi criado com o objetivo de favorecer a inserção do discente dos primeiros períodos em atividades de extensão e, proporcionar participação ativa no mundo do trabalho, tanto no ambiente hospitalar quanto na atenção primária à saúde.

Assim, o projeto permite o desenvolvimento didático prévio do integrante, o envolvimento com a população, o conhecimento do ambiente ambulatorial e elaboração de atividades dinâmicas para a comunidade. E, essa carga de conhecimento aprendida pelo discente ingressante possibilita uma resposta à população que demanda cuidados e saberes, assim como também o aprendizado interdisciplinar que o ajudará na grade curricular ao longo dos períodos. A experiência de se estar em contato com a comunidade logo no início nos proporcionou a análise e a reflexão, mediada pelo professor, do processo saúde-doença. Os módulos permitiram um relacionamento interpessoal e interdisciplinar, o diálogo, os questionamentos, a inovação e a criatividade, que são instrumentos básicos para o alcance de aprendizagem na enfermagem.

#### 4.3 PROPOSTA

A criação do GESTAR foi possível através da receptividade do corpo docente da enfermagem, em especial da profa. Dra. Efigênia Maciel, responsável por disciplinas da assistência à saúde da mulher, além do desejo de aprendizagem de duas discentes ingressantes na enfermagem, Ana Paula Goulart e Lays Rodrigues. Com o intuito de potencializar a aprendizagem no início do curso e auxiliar no processo de redução da evasão escolar nos primeiros períodos, o grupo desenvolveu um projeto voltado à saúde da mulher no qual uniu-se os cursos da Faculdade de Medicina da Universidade que são os cursos de enfermagem, medicina e nutrição, além de estar aberto aos demais cursos da saúde, como psicologia e fisioterapia.

O “Grupo de estudos transdisciplinar de atenção reprodutiva- GESTAR”, é um projeto que como extensão, fornece à população informações de qualidade acerca do período gravídico puerperal, e como estudo, permite que estudantes de diversos períodos e qualquer curso tenham acesso a um grupo de aprendizagem interdisciplinar para trabalharem em conjunto e aprimorem seus conhecimentos científicos acerca do conteúdo relacionado à saúde da mulher.

O projeto é embasado em cinco módulos com grupos de gestantes nas diferentes UBSs de Uberlândia. Os discentes estudam e elaboram materiais educativos para cada módulo, que é apresentado por diferentes membros do grupo em datas previamente marcadas.

#### I-Fisiologia da gestação: mitos e verdades;

A gestação envolve diversas modificações principalmente nos âmbitos biológicos e psíquicos das mulheres<sup>12</sup>. Diversos estudos comprovam que há uma constância dos mitos no contexto maternidade advindo de experiências passadas que tiveram modificações nas informações e estão presentes na atualidade<sup>13</sup>. Essas crenças, juntamente com as mudanças fisiológicas, desenvolvem medos e angústias que perturbam as gestantes, sobretudo as primíparas, durante todo o período gravídico puerperal.<sup>14</sup>

Observando esses aspectos, o grupo desenvolveu o Módulo I com o intuito de listar as crenças predominantes na sociedade quanto à maternidade e discutir com as participantes dos grupos de gestantes se é verdadeiro ou falso, e a explicação científica. Na aplicação da dinâmica é perceptível que as informações compartilhadas trazem mais tranquilidade e até empoderamento, ajudando a fornecer novamente para a mulher o sentimento de protagonismo. .

#### II-Plano de parto: ferramenta de empoderamento e autonomia da mulher casal para escolha consciente da via de parto;

O Plano de Parto é um documento escrito pela gestante que garante, em condições normais de saúde, que suas vontades sejam realizadas no momento do nascimento. Essa ferramenta é elaborada pela mulher no pré-natal de preferência com o auxílio e explicações necessárias do profissional que a acompanha. O plano aborda questões do tipo: violências obstétricas passíveis de acontecer e como se defender, lei do acompanhante e o direito da mulher em escolher quem quiser independente da presença de uma doula ou não, métodos não farmacológicos de alívio da dor, dentre outras.

A importância desse documento é a busca pela informação dos direitos da mulher gestante no momento do parto, e garante a ela que reconquiste seu empoderamento perdido pela medicalização do parto.<sup>15</sup>

Nesse sentido, o Módulo II abrange uma estratégia didática, com dinâmicas de sensibilização, que motivam as gestantes a compartilhar os mais variados sentimentos e experiências que elas acreditam em relação ao parto normal, favorecendo o conhecimento

científico e auxiliando na redução das cesáreas a pedido por desinformação. <sup>16</sup> No final é distribuído um impresso do plano de parto.

III-Acompanhante ativo: preparando o acompanhante para o momento do parto;

específico para os acompanhantes foi elaborado pensando na perspectiva de quem irá acompanhar a gestante no momento do nascimento, e nem sempre está preparado com emoções e razões para ajudar a mulher em um dos momentos mais importantes de sua vida. A presença dessa pessoa de confiança à escolha da mulher oferece a ela um ambiente mais acolhedor, e favorece sentimentos de conforto e calma. <sup>17</sup>

A lei nº 11.108, de 07 de abril de 2005 garante o direito à mulher gestante a escolha de um acompanhante durante todo o período de internação para o nascimento. Esse acompanhante pode ser homem ou mulher e não substitui a presença da doula, caso a gestante tenha uma. <sup>18</sup>

Para a dinâmica da apresentação do tema, foi elaborado um jogo de tabuleiro “acompanhe-me se puder”, com perguntas simples para que os acompanhantes respondam a fim de contribuir para o esclarecimento de dúvidas frequentes e ajudar na preparação de um acompanhante bem informado que fará diferença positiva no momento do parto. <sup>16</sup>

IV- Cuidados RN: amamentação, imunização e higiene;

É da atuação do enfermeiro a educação em saúde, diante disso, os cuidados com o RN que muitas vezes assombram muitos pais <sup>19</sup> podem ser facilitados se a equipe de enfermagem atuar como facilitadora desse processo de cuidados.<sup>20</sup> Nesse sentido, o GESTAR elaborou o Módulo IV no intuito de contribuir com informações acerca dos principais cuidados com seus filhos.

São abordados cinco tópicos: dicas e passo a passo para o banho do RN; cuidados adequados com o coto umbilical; aleitamento materno, técnicas de posicionamento e pega adequada; primeiros socorros, engasgo em lactentes; dicas gerais como calendário de vacinação, teste do pezinho, etc.

V-Planejamento reprodutivo: Inserção do DIU pós-parto imediato e outros métodos

O MS propõe estratégias para a saúde reprodutiva, e disponibiliza métodos de contracepção pelo SUS.<sup>21</sup> Além disso, a Lei nº9.263 do MS trata do planejamento familiar e preconiza a necessidade de boa informação às mulheres em idade fértil.<sup>22</sup> Dessa forma, o GESTAR elaborou o Módulo V com conteúdos relacionados aos métodos contraceptivos

oferecidos pelo SUS, apresentando-os e discutindo-os, valendo-se de algumas técnicas de metodologias ativas.

#### 4.4 CONTRIBUIÇÕES

##### 4.4.1 Para o ensino em enfermagem

A metodologia de ensino inserida na educação básica brasileira é baseada no modelo tradicional, na qual o professor é o sujeito detentor de todo o conhecimento e tem o papel de transferir esse conhecimento ao aluno. No entanto, muitas vezes esse modelo unilateral de ensino não atende a necessidade de aprendizagem, pois coloca o aluno como uma folha em branco. Porém, de acordo com Paulo Freire todos carregam uma história fora da instituição de ensino e isto deve ser levado em consideração e a educação deve ser multicultural, ética, libertadora e transformadora.<sup>23</sup>

O método freireano de educação quebrou o paradigma de ensino unilateral para uma metodologia configurada num instrumento para o educando e para o educador, o que torna o processo de aprendizagem como uma troca de experiências e o professor passa a ser um facilitador.<sup>23</sup> Com isso, das ideias fundamentadas por Freire, emergiram alguns conceitos, que foram utilizados na educação e também na área da saúde, como na enfermagem, tais como: liberdade, humanização, conscientização, diálogo, cultura, reflexão crítica e problematização.<sup>24</sup>

A proposta utilizada pelo projeto GESTAR, é baseada nessa mudança metodológica, o que gera impactos em um primeiro momento devido à falta de familiaridade com o processo. Porém, inserir metodologias fora do modelo tradicional, também chamadas de metodologias ativas, traz uma série de contribuições na formação destes estudantes, pois, permite a articulação entre a universidade, o serviço e a comunidade, cria possibilidades de leitura e intervenção rápida sobre a realidade, valoriza os diversos atores no processo de construção coletiva e seus diferentes conhecimentos, promovendo a liberdade no processo de pensar e o trabalho em equipe.<sup>25</sup>

Com isso, a principal metodologia utilizada no GESTAR foi a Metodologia de Problematização (MP) baseada no arco de Charles Maguerez, formado por cinco etapas de construção e aplicação do conhecimento, a observação da realidade, definição de pontos chave, teorização, hipóteses para solução e aplicação na realidade. Nesse sentido, a MP visa estimular o desenvolvimento do raciocínio por meio da exploração de dados e informações para possibilitar o relacionamento entre teoria e prática, permite um processo de interação em grupo com base em trocas e descobertas que surgem da participação comprometida.<sup>26</sup> E tem caráter

formativo, pois, estimula a busca do conhecimento, a autonomia intelectual e o compartilhar do conhecimento construído.

#### 4.4.2. Para membros do GESTAR

Um dos pontos que mereceu a atenção dos integrantes do grupo e da docente que acompanha o GESTAR foi a necessidade em ajudar as mulheres em um dos momentos mais importantes de sua vida. Nos encontros, percebe-se a real carência das mesmas quando o assunto é a gestação e maternidade, variadas são as necessidades e pode-se perceber o quanto elas possuem dúvidas diversificadas sobre os temas. Para que fosse possível ajudar essas mulheres, foram elaboradas várias estratégias, como estudar sobre diversos temas e nos reunir semanalmente. Assim como, também, prezar para o melhor aproveitamento das mulheres gestantes. Dessa forma, no trabalho em equipe interdisciplinar exercitamos a empatia e aprendemos a realizar ações pautadas na estratégia de ensino utilizada pela UFU. E, enquanto integrantes, podemos analisar as seguintes competências desenvolvidas descritas no Quadro 1:

Quadro 1 – Competências gerais desenvolvidas pelas acadêmicas no transcurso das atividades. Uberlândia, Brasil, 2020.

| Competências gerais              | Competências desenvolvidas   |
|----------------------------------|--|
| Atenção à saúde                  | Diversidade de temas sobre a gestação, parto e pós parto.  |
| Tomada de decisão                | Dedicação e compromisso; Proatividade; Planejamento dos módulos.   |
| Interdisciplinaridade            | Trabalho em equipe; Integração com outros acadêmicos (nutrição, medicina).                                       |
| Comunicação                      | Reuniões semanais; Conversa empática e resolutiva com as mulheres gestantes.                                     |
| Administração e gerenciamento    | Diferenças; Divisão de tarefas.  |
| Educação permanente              | Inovação; Conhecimento de outras realidades; Criatividade; Acolhimento de discentes ingressantes da instituição. |
| De mãos dadas com a Universidade | Desenvolvimento da metodologia ativa; Busca de conhecimento e de evidências científicas.                         |

## 5 CONCLUSÃO

O Grupo de Estudos Transdisciplinar de Atenção Reprodutiva (GESTAR), foi desenvolvido, tendo em vista a necessidade de se formar profissionais da saúde capacitados para atuar no atendimento de mulheres no período gravídico puerperal. Devido ao fato de que no Brasil a taxa de cesáreas realizadas dentro do sistema de saúde ainda é maior do que o preconizado pela OMS e como evidenciado, a insuficiência de informações baseadas em evidências científicas, transmitidas por parte dos profissionais para as gestantes, corrobora para a permanência deste elevado número de cesarianas no país.

Para tanto, inserir ingressos em um projeto como este, auxilia no processo de ensino aprendizagem por introduzir metodologias ativas, como a MP, o qual integra a teoria, através de estudos sobre fisiologia da gestação, plano de parto, acompanhante, cuidados com RN e planejamento reprodutivo, com a prática, a partir da aplicação destes conhecimentos em grupos de gestantes em UBSs, o que ajuda, também, na formação de profissionais educadores em saúde e fortalece a importância do trabalho em equipe, no cuidado holístico e da prática baseada em evidências.

Por fim, salienta-se que a formação de projetos que integre estudantes ingressantes na universidade, é de fundamental importância para o entendimento sobre a realidade profissional, redução da evasão escolar e ainda na construção de um ensino que evidencie o papel do aluno como construtor de seu próprio conhecimento e como um agente de mudanças. Assim como no GESTAR, que objetiva conscientizar a comunidade sobre os vários aspectos da saúde da mulher, a partir, de práticas de educação em saúde, na busca de quebrar paradigmas moldados pelo sistema biomédico, a fim de prover uma assistência humanizada, integradora e segura à mulher nos períodos de gestação, parto e pós parto e prevenção de uma gestação não planejada, fato que melhora os indicadores de saúde, no que se refere à saúde sexual e reprodutiva.

## REFERÊNCIAS

1. WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO recommendations on intrapartum care for a positive childbirth experience. World Health Organization, 2018.
2. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Pela primeira vez número de cesáreas não cresce no país. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/27782-pela-primeira-vez-numero-de-cesarianas-nao-cresce-no-pais>> Acesso em: 19 maio 2020.

3. AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (BRASIL). ATUALIZAÇÃO DAS TAXAS DE PARTO NA SAÚDE SUPLEMENTAR. ANS, Rio de Janeiro, 17 maio 2016 Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/aans/noticias-ans/numeros-dosetor/3324-atualizacao-das-taxas-de-partos-na-saude-suplementar>> acesso em: 19 maio 2020.
4. SANTOS, Marcos Leite dos et al. Humanização da assistência ao parto e nascimento: um modelo teórico. 2002.
5. MARTINS, APV. A ciência obstétrica. In: Visões do feminino: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX [online]. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004, pp. 63-106. História e Saúde collection. ISBN 978-85-7541-451-4. Available from SciELO Books <<http://books.scielo.org>> <<https://doi.org/10.7476/9788575414514>>
6. DINIZ, Carmen Simone Grilo; DUARTE, Ana Cristina. Parto Normal Ou Cesárea?. UNESP, 2004.
7. World Health Organization. Care in normal birth: a practical guide. Geneva: WHO; 1996
8. Ministério da Saúde. Portaria Nº 1.459, de 24 de Junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha [portaria na internet], [acesso em 07 maio 2020]. Disponível em: < <https://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/rede-cegonha>>
9. Furlan CB, Vieira HWD. Parto humanizado de uma residente em enfermagem obstétrica: um relato de experiência. REVISIA. 2019; 8(4): 518-24. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v8.n4.p518a524>
10. BRASIL. Constituição (1988). Artigo nº 207, de 1988. Constituição Federal. Brasil,
11. BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem. Parecer CNE/CES nº 1.133/2001, de 7 de agosto de 2001.
12. PICCININI, Cesar Augusto et al. Gestação e a constituição da maternidade. Psicologia em estudo, v. 13, n. 1, p. 63-72, 2008.
13. DA SILVA, Luzenilda Sabina; DE BORBA PESSOA, Franciele; PESSOA, Douglas Tadeu Cardoso. Análise das mudanças fisiológicas durante a gestação: desvendando mitos. Revista Eletrônica Faculdade Montes Belos, v. 8, n. 2, 2015.

14. MONTEIRO, Aldora et al. A visão da mulher na antropologia: mitos da criação e crenças em relação à gravidez. *Millenium-Journal of Education, Technologies, and Health*, n. 30, p. 38-50, 2016.
15. MOUTA, Ricardo José Oliveira et al. Plano de parto como estratégia de empoderamento feminino. *Revista Baiana de Enfermagem*, v. 31, n. 4, 2017. APA
16. GESTAR (Universidade Federal de Uberlândia) (org.). *Ações educativas no Pré-Natal: Um guia Prático*. Uberlândia, 2019. 98 p.
17. DODOU HD, PAIVA RODRIGUES D; GUERREIRO EM, VILANI CAVALCANTE GUEDES M, NERY DO LAGO P, SOUSA DE MESQUITA N. A contribuição do acompanhante para a humanização do parto e nascimento: percepção das puérperas. p. 262-269, (Abr/Jun 2014)
18. BRASIL. Lei nº 11108, de 07 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.. . Brasília,
19. URIO, Ângela et al. As Vivências da Maternidade e a Concepção da Interação Mãe-Bebê: Interfaces Entre as Mães Primíparas Adultas e Adolescentes. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*, p. 655-663, 2019.
20. ROQUE, Sónia Sofia Gaiola. *Preparação dos pais para o cuidar do recém-nascido após a alta: Avaliação dos registos de enfermagem*. 2014. Tese de Doutorado.
21. BRASIL MINISTÉRIO DA SAÚDE. . *Saúde sexual e saúde reprodutiva*: Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 293 p.
22. BRASIL. Lei nº 9263, de 12 de janeiro de 1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências... Brasília.
23. MIRANDA, Karla Corrêa Lima; BARROSO, Maria Grasiela Teixeira. A contribuição de Paulo Freire à prática e educação crítica em enfermagem. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, [s.l.], v. 12, n. 4, p. 631-635, ago. 2004. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-11692004000400008>.

24. CABRAL, IE. A contribuição da crítica sensível à produção do conhecimento de Enfermagem. Anais do 11º Seminário Nacional de Pesquisa em enfermagem. Belém (PA); 2001. p.1-12.
25. GOMES, Andréia Patrícia; REGO, Sergio. Transformação da educação médica: é possível formar um novo médico a partir de mudanças no método de ensino-aprendizagem?. : é possível formar um novo médico a partir de mudanças no método de ensino-aprendizagem?. Revista Brasileira de Educação Médica, [s.l.], v. 35, n. 4, p. 557-566, dez. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0100-55022011000400016>
26. CORTES, Laura Ferreira; PADOIN, Stela Maris de Mello; BERBEL, Neusi Aparecida Navas. Problematization Methodology and Convergent Healthcare Research: praxis proposal in research. : praxis proposal in research. Revista Brasileira de Enfermagem, [s.l.], v. 71, n. 2, p. 440-445, abr. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0362>.