

“Bom gestar”: implementação de um grupo para gestantes**“Good gestate”**: implementation of a group for pregnant women**“Buen Gestar”**: implementación de un grupo para gestantes

Recebido: 26/06/2018

Aprovado: 03/02/2019

Publicado: 13/05/2019

Samira Ribeiro¹Renata Bernardes Lacerda²Bruna Veludo de Oliveira³Bruna Stephanie Sousa Malaquias⁴Álvaro da Silva Santos⁵

Trata-se de um relato de experiência, cujo objetivo foi relatar a experiência vivenciada na implementação da educação em saúde em um grupo de gestantes, discutindo fatores facilitadores e dificultadores para sua realização. O grupo foi criado em 2017, no interior de MG, ocorrendo semanalmente com duração de uma hora e meia. Foram oferecidos encontros com temas pertinentes à gravidez. Embora houve baixa adesão do público alvo, foi possível observar a ampliação do conhecimento das participantes por meio da troca de experiências, sobretudo na desmitificação da gestação e formação de multiplicadores de saberes na unidade realizada. Além disso, para as graduandas foi possível vivenciar a prática, bem como aprofundamento de estudos teóricos.

Descritores: Atenção primária à saúde; Gravidez; Promoção da saúde; Educação em saúde.

This is an experience report, whose aim was to report to the experience of the implementation of health education in a group of pregnant women, discussing facilitating and inhibiting factors for its realization. The group was created in 2017, in the interior of MG, with weekly meetings lasting an hour and a half. Meetings with themes pertinent to pregnancy were offered. Although there was low compliance of the target population, it was possible to observe the expansion of the participants' knowledge through the exchange of experiences, especially regarding the demystification of pregnancy and training of multipliers of knowledge in the unit held. In addition, the undergraduate students could experience the practice, as well as deepening of theoretical studies.

Descriptors: Primary health care; Pregnancy; Health promotion; Health education.

Se trata de un relato de experiencia, cuyo objetivo fue relatar la experiencia vivenciada en la implementación de la educación en salud en un grupo de gestantes, discutiendo factores facilitadores y dificultadores para su realización. El grupo fue creado en 2017, en el interior de MG, Brasil, ocurriendo semanalmente con duración de una hora y media. Fueron ofrecidos encuentros con temas pertinentes al embarazo. Sin embargo hubo baja adhesión del público alvo, fue posible observar la ampliación del conocimiento de las participantes por medio del cambio de experiencias, sobretudo en la desmitificación de la gestación y formación de multiplicadores de saberes en la unidad realizada. Además de eso, para las graduandas fue posible vivenciar la práctica, bien como profundización de estudios teóricos.

Descriptores: Atención primaria de salud; Embarazo; Promoción de la salud; Educación en salud.

1. Enfermeira. Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0002-7064-5715 E-mail: samira_ribeiro_614@hotmail.com

2. Enfermeira. Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0003-2419-0446 E-mail: renatablacerda@hotmail.com

3. Enfermeira. Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0003-2698-993X E-mail: bruna_veludo@hotmail.com

4. Enfermeira. Mestre em Atenção à Saúde. ORCID 0000-0001-9986-6020 E-mail: b.malaquias@hotmail.com

5. Enfermeiro. Especialista em Saúde Pública. Especialista em Enfermagem Médico Cirúrgica. Mestre em Administração em Serviços de Saúde. Doutor em Ciências Sociais. Pós Doutor em Serviço Social. Professor Associado nos Programas de Pós-Graduação em: Atenção à Saúde e Psicologia pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba, MG, Brasil. ORCID 0000-0002-8698-5650 E-mail: alvaroenf@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil, efetivada por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), tem por desafio o desenvolvimento de ações, de cuidados integrais individuais e coletivos voltados para as famílias cadastradas, compactuando com os preceitos e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS)¹.

Dentre as diversas atividades a serem desenvolvidas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), a educação em saúde refere-se como a principal ferramenta para a construção de uma prática de trabalho que valoriza o ser humano além do biológico, dando valor ao ser social, emocional e espiritual².

Dentre as atividades realizadas nas equipes de Saúde da Família com as gestantes destacam-se o acompanhamento da gravidez de risco habitual e de suas possíveis intercorrências, promoção da saúde; gestação em situações especiais; assistência ao parto; dedicando-se até mesmo as questões legais relacionadas à gestação, ao parto, nascimento e ao puerpério³.

A gestação é um fenômeno fisiológico, e deve ser vista pelas gestantes e equipes de saúde como parte de uma experiência de vida saudável que envolve mudanças dinâmicas do olhar físico, social e emocional³.

O grupo de gestantes atua como um recurso importante para promover o atendimento individualizado e integral das necessidades da mulher grávida, de seu parceiro e das demais pessoas envolvidas. Tem como finalidade complementar a compreensão das consultas, melhorar a adesão das mulheres a hábitos de vida mais saudáveis e pertinentes a esta fase, além, de desmistificar ansiedades e medos relacionados ao período gravídico e puerperal⁴.

Portanto, o processo educativo torna-se imprescindível ao segmento assistencial da saúde no pré-natal, já que permite a gestante por meio dos conhecimentos adquiridos, ser ativa no processo de gestar e, conseqüentemente, empoderar-se em seu autocuidado e no do recém-nascido⁵.

O enfermeiro e os demais profissionais da ESF têm como atribuição

executar atividades juntamente à comunidade, portanto, necessita antes de tudo conhecer a realidade da população adscrita a sua área de abrangência. Em geral, esse conhecimento se dá através da observação do usuário no momento da assistência, seja ela na própria unidade ou em visitas domiciliares. Dessa forma, com o levantamento do perfil demográfico, social e epidemiológico, o enfermeiro juntamente com a sua equipe será capaz de reconhecer as necessidades da população e assim elencar as prioridades educativas, sendo uma delas comumente o grupo de gestante².

No grupo de gestantes, o enfermeiro deve permitir que a gestante expresse suas apreensões, garantindo a atenção resolutiva e a articulação com os outros serviços de saúde para a continuidade da assistência e, quando necessário, possibilitando a criação de vínculo da gestante com a equipe de saúde³.

Compete à equipe de saúde, ao entrar em contato com a gestante, na unidade de saúde ou na comunidade, buscar compreender os múltiplos significados da gestação para aquela mulher e sua família, notadamente se ela for adolescente. A história de vida e o contexto de gestação trazido pela mulher durante a gravidez devem ser acolhidos integralmente, a partir do seu relato e da fala de seu parceiro. Tal contexto implica mudanças nas relações estabelecidas entre a mulher e a família, o pai e a futura criança³.

Um diferencial para as práticas educativas do enfermeiro consiste em fazer de suas ações metas que devem ser cumpridas de forma que leve a população a exercer a prática das mesmas. Pois, deve haver a inter-relação entre profissional e indivíduo uma vez que, através dessa relação é possível fazer o levantamento dos anseios da população, para assim, traçar estratégias de abordagens que contemplem o querer dos usuários^{6,7}.

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência vivenciada na implementação da educação em saúde em um grupo de gestantes, discutindo fatores facilitadores e dificultadores para sua realização.

MÉTODO

Este é um relato de experiência realizado durante o aprendizado de três acadêmicas do curso de Enfermagem do 9º período cursando o Estágio Curricular Supervisionado em Saúde Coletiva de uma instituição de ensino pública do interior de Minas Gerais realizado entre maio a junho de 2017, com carga horária total de 9 horas.

A proposta era aproximar os acadêmicos da realidade vivenciada na APS que deve ser a principal e preferencial porta de entrada dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). As unidades pertencentes à APS e, se encontram instaladas próximas as residências, locais de trabalho e ensino, para facilidade de acesso dos usuários do SUS³.

A unidade selecionada para experiência das acadêmicas foi a Unidade de Saúde da Família Norberto de Oliveira Ferreira, criada no ano de 1982. A mesma possui duas áreas de abrangência e aborda frequentemente a população dentre outras, para atividades de educação em saúde.

Ao decorrer do estágio, as discentes juntamente com a enfermeira observaram o fluxo de gestantes residentes em ambas às áreas de cobertura e, portanto, identificaram a necessidade de intervir com a implementação de um grupo de educação em saúde voltado a este público.

Assim, levantou-se o número de gestantes cadastradas na unidade que realizavam ou não o pré-natal na mesma. Após esse levantamento, em acordo com a enfermeira foram decididos os temas de maior relevância a serem abordadas, a quantidade de encontros e uma estratégia de captação. Todas as gestantes cadastradas foram contactadas através de ligações telefônicas após buscas realizadas nos prontuários e nas fichas do SisPreNatal, bem como abordadas durante a realização de vacinação.

Durante as reuniões, houve a participação das acadêmicas e da enfermeira da unidade, para maior compreensão do conteúdo e da atenção das gestantes foram utilizados recursos didáticos como apresentação de imagens, vídeos, dinâmicas, exposição dialógica, abertura para troca de

experiências e momentos para que as dúvidas fossem sanadas.

As acadêmicas arrecadaram enxovais através de doação para os recém-nascidos de ambos os sexos, com vistas a fornecer no final do grupo as gestantes assíduas às reuniões. Além disso, outra estratégia de manutenção das gestantes foi à realização de pequenas confraternizações após cada reunião.

RESULTADOS

A atividade teve a participação de 12 gestantes, com idade entre dezesseis e trinta e seis anos, com idades gestacionais distintas, primigestas ou multigestas. O grupo recebeu o nome de "Bom Gestar".

Ocorreram seis encontros semanais às quintas-feiras, com duração de uma hora e meia no período vespertino na sala de espera da unidade. Os temas abordados em cada encontro foram: *A importância do pré-natal e as mudanças no corpo, O desenvolvimento fetal, Sinais de alerta, Preparo para o parto e Cuidados com o recém-nascido* (dividido em dois encontros). Participaram regularmente do grupo de gestantes, seis das 12 gestantes convidadas. Semanalmente, foram trabalhadas temáticas relevantes as participantes e realizadas ações de saúde.

De modo geral, percebeu-se limitado conhecimento sobre a gestação, o que gerava sempre algumas perguntas sobre o tema abordado. A partir disto, criou-se um espaço de troca de saberes entre as gestantes, onde cada uma contribuía com a vivência sobre o assunto ministrado no dia, fato este que favoreceu a redução da ansiedade, medos e mitos que cercavam a gestação.

A experiência enquanto estagiárias em um grupo de gestantes possibilitou o aprendizado prático das atribuições inerentes ao enfermeiro, tais como a promoção da saúde e a prevenção de agravos à saúde. As orientações realizadas possibilitaram à ampliação do conhecimento teórico aplicado a realidade.

Pôde-se estar frente às adversidades pelas quais as gestantes vivenciam, como: dificuldades financeiras desestrutura familiar, falta do planejamento familiar, baixo

nível instrucional. Assim, conheceu-se a realidade a qual está inserida essa população, pensando nisto, como forma de colaborar com a situação financeira deste público, distribuiu-se enxovais as mães que foram assíduas ao grupo, arrecadados através de doações.

Foi perceptível que ao decorrer do grupo, houve atitudes positivas das gestantes no que se refere a participação e discussões dos assuntos abordados, o que atingiu o intuito principal, que era o conhecimento das gestantes sobre este ciclo vital.

Notou-se nos relatos diários a conscientização e a melhora da adesão de hábitos de vida indicados durante a gestação. Além disso, acredita-se que a gestantes poderiam ser multiplicadoras de saúde no seu coletivo.

As participantes consideraram o grupo como sendo de grande importância e ressaltaram a importância da continuidade de ações voltadas a este público. Como proposta de melhoria ao grupo, foi apontada a necessidade de aulas práticas sobre os temas.

DISCUSSÃO

A ideia inicial do grupo surgiu a partir da demanda de gestantes que fazem o acompanhamento de pré-natal na UBS, percebeu-se que não havia um momento para que se realizasse educação em saúde entre este público. No entanto, sabe-se que além de realizar a consulta de pré-natal de baixo risco é função do enfermeiro dentro do pré-natal o desenvolvimento de atividades educativas, individuais e em grupos voltados as gestantes³. Pensando em atender a estas recomendações do Ministério da Saúde, criou-se o grupo para que contemplasse ações voltadas à saúde da gestante e do recém-nascido.

Para que haja a promoção da saúde é preconizado que se tenha um suporte básico de infraestrutura da UBS, local adequado, materiais e equipamentos necessários às atividades, além de profissionais qualificados sobre os temas³.

Um grupo de gestante atua como agente tranquilizador as gestantes, pois

possibilita a troca de experiências, fato este que pode reduzir os anseios advindos deste período. Além disso, é capaz de sanar as dúvidas e promover a autonomia⁸.

Na prática educativa realizada se percebeu mudanças de comportamento entre as gestantes, que passaram a serem mais seguras em relação ao momento vivido, devido aos esclarecimentos das indagações e a troca de vivências. Neste mesmo sentido, estudo aponta que a presença de pessoas que já vivenciaram o período gestacional em grupos, auxilia na diminuição das preocupações as quais as futuras mães passam⁹.

Todos os temas escolhidos foram apresentados através de projeção, e cada tema possuía sua peculiaridade. No primeiro encontro o assunto abordado foi o Pré-natal, uma vez que o mesmo possui importância significativa na detecção de doenças, logo no início da gravidez e também possibilita a intervenção para quaisquer problemas precocemente, de forma a evitar que as gestantes fiquem em situações de risco durante a gestação e, garantindo que o recém-nascido seja saudável³.

Para afiançar que isso ocorra o primeiro encontro reforçou que o número de consultas deveria ser igual ou superior a seis, para evitar problemas durante a gestação e acompanhar o crescimento e desenvolvimento fetal. Para que o pré-natal seja eficiente é essencial que a equipe de saúde crie vínculo com as gestantes e que toda ação realizada com a mesma seja pautada na promoção da saúde, prevenção de agravos e atendimentos dotados de escuta qualificada, bem como, atendimento humanizado, com vista ao vínculo fortalecido e, uma atuação de modo integral as gestantes³.

O grupo iniciou-se com uma apresentação, para a expressão do conhecimento pré-existente sobre o pré-natal. Foi notável que as gestantes apenas sabiam que era algo importante, mas não entendiam do que se tratava especificamente o acompanhamento pré-natal, com isso foi imprescindível à realização do esclarecimento sobre a importância de se

acompanhar a gestação, assim corroborando com outro estudo¹⁰.

Sabe-se que gravidez traz mudanças intensas para as mulheres, sendo necessário adaptações tanto em seu corpo quanto em sua mente¹¹. Assim, outro tema abordado foi: mudanças do corpo e desenvolvimento fetal no segundo encontro do grupo. É de suma importância que as gestantes compreendam as alterações físicas e psicológicas em seu corpo para acomodar o feto em crescimento, uma vez que nem sempre essas mudanças chegam a ser explicadas em consultas de pré-natal¹². Por isso dá-se a importância da implementação das reuniões do grupo de gestantes, para melhorar a compreensão acerca das adaptações de seu corpo no gerar de uma nova vida, com isso as orientações devem vir acompanhadas de uma visão integral para atender as necessidades da população em questão para reduzir os receios à ansiedade neste processo.

No decorrer do grupo foi abordado o preparo para o parto, explicando-se os partos normal e cesariano, incluso ai benefícios e riscos. Foi notável a massiva opção das gestantes pelo parto cesariano devido as mistificações do pós-parto, como a promessa de uma rápida recuperação, citadas também em um estudo realizado em Goiânia¹³.

A construção do novo conhecimento por meio do esclarecimento de duvidas só foi possível por meio da atividade de educação em saúde. Neste mesmo sentido estudo aponta que a preferência pela cesariana vem aumentando no Brasil, principalmente no setor privado, verificando-se isto em quase um terço das mulheres¹⁴.

Uma das principais vantagens do parto vaginal é sua recuperação mais rápida e fácil. Já a recuperação do parto cesáreo é mais lenta, e o menor apoio para a realização das tarefas domésticas seria outra explicação possível para a menor satisfação com esse tipo de parto em mulheres de classes econômicas menos favorecidas¹⁴.

Quanto os cuidados com o recém-nascido, foram trabalhados desde o cuidado com o coto umbilical, o banho, a amamentação até os primeiros socorros como engasgo, comum nessa faixa etária,

trabalhou-se assim a manobra de Heimlich para crianças a partir de um ano de idade.

Nesse encontro surgiram muitas dúvidas, pois a maioria das gestantes desconheciam procedimentos básicos de urgência, apenas uma gestante relatou que havia passado pela situação e sabia como proceder nesse caso. Em estudo sobre aspiração de corpo estranho, realizado no Rio de Janeiro aponta-se que os riscos de engasgos e sufocação também são muito comuns em domicílio. Cerca de 80% dos casos de aspiração de corpo estranho ocorrem em crianças, com um pico de incidências entre um e três anos. Nesses casos devem ser empregadas medidas como palmadas nas costas em lactente ou o emprego da manobra de Heimlich em crianças maiores de um ano¹⁵.

A positividade dos encontros realizados foi visível, ainda que houvesse discrepância da adesão de participantes. A assiduidade no grupo era equivalente a sua preocupação e assiduidade com as consultas do pré-natal. Diante disso, sabe-se ainda que a baixa adesão tenha sido uma limitação.

Apesar disto, pôde-se avaliar positivamente as ações, uma vez que ao realizar o grupo educativo com as gestantes frequentes, se cria saberes que podem ser multiplicados por elas para outras pessoas. Acrescido ai, autonomia do cuidado da própria gestante e de seu conceito.

CONCLUSÃO

A atuação acadêmica no trabalho de educação em saúde no grupo de gestantes foi enriquecedora, uma vez que possibilitou a aplicação na prática dos conhecimentos adquiridos dentro e fora da graduação, além de possibilitar uma maior aproximação do público e conhecer de perto o acompanhamento destes, havendo a criação de vínculos e troca de conhecimentos entre estudantes, profissionais e a comunidade.

A implementação do grupo gerou um espaço de atenção integral e humanizada pelas quais gestantes puderam ter esclarecimento de suas dúvidas, reconhecimento dos seus direitos à saúde e garantia de uma assistência adequada no

período gravídico. Como vivência acadêmica possibilitou perceber o fluxo e assiduidade das gestantes optando por realizar semanalmente os encontros.

Salienta-se que o objetivo da implementação do grupo é que ele tenha continuidade semestral a cada escala de novos acadêmicos para unidade, fazendo-se sempre uma extensão do pré-natal para o acompanhamento das gestantes das áreas de abrangência buscando multiplicar-se conhecimentos e provocar maior conhecimento na população para aumento da adesão ao pré-natal e a participação das atividades educativas.

Foram encontradas como limitações durante a execução do projeto: a baixa adesão do público alvo, a falta de recursos financeiros para investimentos em aulas mais didáticas e nenhum material expositivo do qual pudesse ser utilizado. Sobre os aspectos facilitadores ao projeto, contou-se com o apoio dos profissionais da UBS, e em particular da enfermeira, que auxiliava com o conhecimento prático em todas as aulas.

Sob as limitações do presente estudo, encontra-se o fato de não se ter avaliado a percepção das gestantes acerca do impacto do grupo em suas vidas. Uma vez que a metodologia utilizada impossibilitou esse tipo de conhecimento, assim como, estudos de relato de experiência permitem descrever apenas um acontecimento e/ou situação de determinado local, não sendo possível relacionar grandes generalizações ou análises. Apesar destas limitações, a experiência pode suscitar novas questões de estudo e estimular novas experiências que associem a academia (universidade) com a realidade da prática.

Considerou-se este momento significativo para a construção profissional e formação acadêmica, uma vez que se pode estar à frente de questões da prática do enfermeiro em APS.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Br). Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a

organização da Atenção Básica para o Programa de Saúde da Família (PSF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2011 [citado em 30 set 2017]. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html

2. Roecke S, Almeida NEFPA, Marcon SS. O trabalho educativo do enfermeiro na estratégia saúde da família. *Texto & Contexto Enferm.* [Internet]. 2013 [citado em 30 set 2017]; 22(1):157-65. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt_19.pdf

3. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2013.

4. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2012. (Caderno de Atenção Básica; n. 32).

5. Ministério da Saúde (Br), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2013 [citado em 14 ago 2017]. (Cadernos de Atenção Básica; n. 32). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_pre_natal_baixo_risco.pdf

6. Henriques AHB, Lima GMB, Trigueiro JVS, Saraiva AM, Pontes MGA, Cavalcanti JRD, et al. Grupo de gestantes: contribuições e potencialidades na complementaridade da assistência pré-natal. *Rev Bras Promoç Saúde* [Internet]. 2015 [citado em 14 ago 2017]; 28(1):23-31. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/408/40842428004.pdf>

7. Neves PR, Salim N, Soares GCF, Gualda DMR. Experiências de mulheres participantes de um grupo de gestantes: estudo descritivo. *Online Braz J Nurs.* [Internet]. 2013 [citado em 14 ago 2017]; 12(4):862-71. Disponível em:

https://www.researchgate.net/profile/Glauc_e_Soares/publication/269653014_Experiencias_of_women_in_a_pregnant_group_A_descriptive_study/links/575f3a9108aed884621bb0

72/Experiences-of-women-in-a-pregnant-group-A-descriptive-study.pdf

8. Maron LC, Cabral FB, Sand ICPVD, Hildebrandt LM. Motivos e repercussões da participação de gestantes em grupo operativo no pré-natal. *Rev Enferm UFSM*. [Internet]. 2014 [citado em 14 ago 2017]; 4(3):519-28. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/10827>

9. Martins QPM, Ferreira GSM, Aragão AEA, Gomes FMA, Araújo LM, Ferreira FIS. Conhecimentos de gestantes no pré-natal: evidências para o cuidado de enfermagem. *Sanare (Sobral)* [Internet]. 2015 [citado em 14 ago 2017]; 14(2):65-71. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/827/498>

10. Silva LJ, Silva LR. Mudanças na vida e no corpo: vivências diante da gravidez na perspectiva afetiva dos pais. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. [Internet]. 2009 [citado em 14 ago 2017]; 13(2):393-401. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a22.pdf>

11. Teixeira FV, Linhares AEP, Guimarães RX, Cavalcante MMB, Lopes AIN, et al. Oficinas educativas para um grupo de gestantes acerca do período gravídico. *Sanare (Sobral)* [Internet]. 2015 [citado em 14 ago 2017]; 15(1):119-25. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/937/566>

12. Miranda DB, Bortolon FCS, Matão MEL, Campos PHF. Parto normal e cesária: representações de mulheres que vivenciaram

as duas experiências. *Rev Eletrônica Enferm*. [Internet]. 2008 [citado em 30 set 2017]; 10(2):337-46. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/8032>

13. Domingues RMSM, Dias MAB, Nakamura-Pereira M, Torres JÁ, d'Orsi E, Pereira APE, et al. Processo de decisão pelo tipo de parto no Brasil: da preferência inicial das mulheres à via de parto final. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2014 [citado em 30 set 2017]; 30(Sup): S101-S116. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v30s1/0102-311X-csp-30-s1-0101.pdf>

14. Gonçalves MEP, Cardoso SR, Rodrigues AJ. Corpo estranho em via aérea. *Pulmão(Rio J.)* [Internet]. 2011 [citado em 31 set 2017]; 20(2):54-8. Disponível: http://www.sopterj.com.br/wp-content/themes/_sopterj_redesign_2017/_revista/2011/n_02/10.pdf

15. Fonseca MJ. Relato de experiência vivenciado com a promoção de saúde de um grupo de gestantes: conhecendo sobre a depressão puerperal. [Trabalho de conclusão de curso]. Florianópolis, SC: Universidade Federal de Santa Catarina/UFSC; 2014.

CONTRIBUIÇÕES

Bruna Veludo de Oliveira, Renata Bernardes Lacerda e Samira Ribeiro contribuíram na elaboração, redação e revisão. **Bruna Stephanie Sousa Malaquias e Álvaro da Silva Santos** responsabilizaram-se pela revisão final e orientação da atividade educativa.

Como citar este artigo (Vancouver)

Oliveira BV, Lacerda RB, Ribeiro S, Malaquias BSS, Santos AS. "Bom gestar": implementação de um grupo para gestantes. *REFACS* [Internet]. 2019 [citado em *inserir dia, mês e ano de acesso*]; 7(2):263-269. Disponível em: *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.

Como citar este artigo (ABNT)

OLIVEIRA, B. V.; LACERDA, R. B.; RIBEIRO, S.; MALAQUIAS, B. S. S.; SANTOS, A. S. "Bom gestar": implementação de um grupo para gestantes. *REFACS*, Uberaba, MG, v. 7, n. 2, p. 263-269, 2019. DOI: *inserir link do DOI*. Disponível em: *inserir link de acesso*. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*.

Como citar este artigo (APA)

Oliveira, B.V., Lacerda, R.B., Ribeiro, S., Malaquias, B.S.S. & Santos, A.S. (2019). "Bom gestar": implementação de um grupo para gestantes. *REFACS*, 7(2), 263-269. Recuperado em: *inserir dia, mês e ano de acesso de inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.