

## La enseñanza médica en el cuidado en salud materno-infantil: ambientes de práctica, estrategias y desafíos

### O ensino médico no cuidado em saúde materno-infantil: ambientes de prática, estratégias e desafios

### Medical education in mother-child healthcare: practice environments, strategies, and challenges

Recibido: 13/11/2018

Aprobado: 25/04/2019

Publicado: 01/07/2019

Lineker Fernandes Dias<sup>1</sup>

Giovanna Rodrigues da Cunha Naves<sup>2</sup>

Natalia Madureira Ferreira<sup>3</sup>

Mariana Côrtes de Freitas<sup>4</sup>

Ana Flávia Rosa Araújo<sup>5</sup>

Camila Amaro Guedes Santos<sup>6</sup>

El presente trabajo tiene como objetivo relatar las estrategias pedagógicas aplicadas en una escuela médica, en la materia Salud Colectiva IV, para enseñanza de conceptos relativos a la Salud de la Mujer y del Niño, en la Rede Cegonha. Los docentes de la materia dividieron los estudiantes en pequeños grupos que fueron insertos en escenarios de práctica como: alojamientos-conjunto pos-parto, Bancos de Leche Humano y demás servicios de cuidado materno-infantil. Se percibió, en todas las vivencias, que los estudiantes expusieron sus entendimientos sobre conceptos relativos a la ordenanza Rede Cegonha y levantaron cuestionamientos acerca de la organización de la red de servicios visitados. De esa forma, la estrategia pedagógica aplicada permitió el desarrollo del pensamiento crítico de los alumnos, particularmente, al ser constatado el debate conjunto de los pos graduandos sobre la aplicación o no de las directrices colocadas por la Rede Cegonha en los servicios visitados.

**Descriptor:** Salud de la mujer; Mujeres embarazadas; Atención prenatal.

O presente trabalho tem como objetivo relatar as estratégias pedagógicas aplicadas em uma escola médica, na disciplina de Saúde Coletiva IV, para ensino de conceitos relativos à Saúde da Mulher e da Criança, na Rede Cegonha. Os docentes da disciplina dividiram os estudantes em pequenos grupos que foram inseridos em cenários de prática como: alojamentos-conjunto pós-parto, Bancos de Leite Humano e demais serviços de cuidado materno-infantil. Percebeu-se, em todas as vivências, que os estudantes expuseram seus entendimentos sobre conceitos relativos à portaria da Rede Cegonha e levantaram questionamentos acerca da organização da rede de serviços visitada. Dessa forma, a estratégia pedagógica aplicada permitiu o desenvolvimento do pensamento crítico dos discentes, particularmente ao se constatar o debate conjunto dos graduandos sobre a aplicação ou não das diretrizes colocadas pela Rede Cegonha nos serviços visitados.

**Descritores:** Saúde da mulher; Gestantes; Cuidado pré-natal.

This work aims at reporting the pedagogical strategies used in a medical school, in the subject Collective Health IV, to teach concepts regarding Women's and Children's health, in the Cegonha Network. The teachers of the subject divided the students in small groups, who were placed in practice settings such as: postpartum Joint Accommodations, Human Milk Banks, and other mother-child healthcare services. It was found, in all experiences, that the students brought forth their understanding of the Cegonha Network decree and raised questions about the organization of the service network that was visited. As a result, the pedagogical strategy used allowed for developing the critical knowledge of students. This was especially clear when the undergraduates discussed together whether the directives of the Cegonha Network had been applied in the visited health services.

**Descriptors:** Women's health; Pregnant women; Prenatal care.

1. Graduando en Medicina por la Universidade Federal de Uberlândia, MG, Brasil ORCID: 0000-0002-6256-7139 E-mail: linekeer\_dias@hotmail.com

2. Graduanda en Medicina por la UFU, Uberlândia, MG, Brasil. ORCID: 0000-0003-0670-8811 E-mail: giovannarnaves@hotmail.com

3. Médica. Especialista en Medicina de Familia y Comunidad. Magister en Salud Colectiva, Políticas y Gestión en Salud. Doctoranda en Salud Colectiva por la Universidade de Campinas (UNICAMP). Docente en la Facultad de Medicina de la Universidade Federal de Uberlândia, MG, Brasil. ORCID: 0000-0003-4953-9261 E-mail: nataliamadureira@ufu.br

4. Graduanda en Medicina por la UFU, Uberlândia, MG, Brasil. ORCID: 0000-0002-8747-8407 E-mail: mcf1297@gmail.com

5. Graduanda en Medicina por la UFU, Uberlândia, MG, Brasil. ORCID: 0000-0002-4578-4959 E-mail: ana.flavia.rosa@hotmail.com

6. Graduanda en Medicina por la UFU, Uberlândia, MG, Brasil. ORCID: 0000-0003-2617-5848 E-mail: camilaagsantos@yahoo.com.br

## INTRODUCCIÓN

**E**l parto constituye un marco en la vida de la mujer, especialmente por su carácter transformador. Durante años, la asistencia en el momento del parto era realizada exclusivamente por mujeres, siendo considerado un proceso natural y conducido en domicilio por la partera, con la parturienta como sujeto del parto. En el inicio del siglo XX, a partir del surgimiento tecnológico, hubo transición del parto doméstico para el ambiente hospitalario<sup>1</sup>.

Esta modificación fue marcada, principalmente, por la medicalización del parto, hecho que objetificó la parturienta, dado que esta no tenía más poder de decisión sobre las conductas que envolvían el parto. La tecnologización del parto, en ese sentido, demostró mayor gerencia de los riesgos materno-fetales, lo que, no obstante, también incorporó al parto tecnologías e intervenciones innecesarias<sup>1</sup>.

Así, en virtud de las iatrogenias resultantes de la medicación del cuidado y del parto, fue evidenciada la necesidad de reestructuración de este modelo. De esa forma, en Brasil, en las últimas décadas, hubo ampliación del involucramiento de la Atención Básica en la colaboración a los derechos a la salud del cuerpo femenino, destacándose los servicios y las políticas que fueron dirigidos a la atención de la salud materno-infantil<sup>2</sup>.

Delante de tales iniciativas, existen métodos para que la asistencia sea dirigida al binomio madre-hijo, de modo humanizado. Así, los Protocolos de Atención Básica a la salud de las mujeres tienen como fin la atención del prenatal de bajo riesgo, puerperio y promoción del amamantamiento<sup>3</sup>. Para tanto, está incluido también el Programa de Humanización del Parto<sup>4</sup> y la Rede Cegonha que tiene como fin propiciar a la mujer una atención humanizada y dotar al niño de un nacimiento adecuado y crecimiento saludable<sup>5</sup>.

No obstante, a pesar de los innumerables esfuerzos gubernamentales para la humanización y desmedicalización del parto debido a los riesgos innecesarios a los cuales son sometidas las madres y los niños, un estudio reciente, que analizó las vías de

parto de más de 48 mil gestantes, identificó que 77% de los partos fueron realizados por medio de cesáreas, siendo que, inclusive en el SUS, las cesáreas componen 54% de los partos realizados<sup>6</sup>.

Por el análisis del estudio, esta tendencia continuará creciente en Brasil y, para que esta propensión se altere, serán necesarios esfuerzos aún mayores en lo relacionado a la formación y actuación del profesional en la asistencia al parto y estructuración apropiada de los servicios de salud para su humanización<sup>6</sup>.

En ese sentido, las Directrices Curriculares Nacionales de la Carrera de Graduación en Medicina de Brasil, postulan que el estudiante y egresado de la carrera de medicina deben realizar un atendimento humanizado, considerando la pluralidad humana en todas las singularidades, basándose, durante su atendimento, en las evidencias científicas y en la valorización de la educación permanente y continuada. Además de eso, el atendimento a la parturienta debe, esencialmente, considerar las violencias institucionales a las cuales ella será susceptible<sup>7</sup>.

A la luz de lo comentado, el presente artículo tiene como objetivo relatar las estrategias pedagógicas aplicadas en una escuela médica, en la materia de Salud Colectiva IV. Esto, para la enseñanza de conceptos relativos a la Salud de la Mujer y del Niño, abordadas en el contexto de la Rede Cegonha, ordenanza instituida por el Ministerio de la Salud de Brasil.

Las estrategias fueron aplicadas en el módulo de Salud Colectiva IV y consubstanciaron experiencias pautadas en la enseñanza del itinerario terapéutico de la parturienta, de forma a establecer contacto de los docentes con gestantes, profesionales que actúan en servicios de humanización del proceso de parto, prestan asistencia a la parturienta y actúan en el control y manejo de agravamientos del proceso de parto y cuidado pos-natal.

## MÉTODO

Se trata de un relato de experiencia acerca de las experiencias vivenciadas por alumnos de

medicina de una escuela médica, ocurridas en el primer semestre lectivo de 2018. Organizadas por las docentes del eje de Salud Colectiva IV, de la referida institución, que agendaron una visita a un Banco de Leche Humano, un Encuentro dialogado con doulas y una visita de los graduandos del 4º período de la carrera de medicina al alojamiento conjunto que funciona en el hospital-escuela de la propia universidad (UFU).

Para conducción de las experiencias pedagógicas fue utilizado, como metodología de enseñanza, el Aprendizaje Basado en Equipos<sup>8</sup>, que sigue después de la definición previa de los materiales didácticos a ser trabajados, especialmente, textos y artículos científicos pautados en el cuidado pre y pos natal; formación y trabajo en equipos de alumnos; corresponsabilización y compromiso de los participantes en el proceso enseñanza-aprendizaje. Esto, a través de la participación de todo grupo en la entrega de informes finales, después de las vivencias y palestras; aplicación de los conocimientos acerca de la Rede Cegonha, con discusiones en sala de clases sobre temas relativos al prenatal y puerperio.

Además, en todas las etapas fue utilizado como subsidio la problematización de las experiencias que tuvo como prerrogativa la ejecución de las etapas propuestas por el Arco de Maguerez<sup>9</sup>, que contemplan: observación de la realidad o problema, identificación de puntos clave en las vivencias, teorización, mediante la confección de los informes, hipótesis de solución y aplicación a la realidad práctica, incluidas en los informes entregados por los alumnos.

La institución de enseñanza de aparición de las experiencias es una Universidad Federal que dispone de un hospital-escuela, institución de atención a la salud de nivel terciario. La referencia de gestantes para este servicio de salud ocurre de la siguiente forma: embarazadas de bajo riesgo, adscriptas en el barrio de localización de institución, son referenciadas para la institución rutinariamente y, gestantes de alto riesgo de la ciudad, no habitantes del barrio donde el hospital-escuela se localiza, son

referenciadas para la institución cuando son clasificadas como tal, durante su prenatal.

La experiencia en cuestión aborda las vivencias pedagógicas de docentes y alumnos del 4º período en la modalidad observador-participante. Seguidamente la escrita conjunta de las impresiones y recuerdos de los mismos, específicamente en el tópico método y resultados.

La búsqueda por referencias teóricas para fundamentar la discusión aquí colocada fue hecha a través de las bases de datos MEDLine, PubMed y Bireme, optándose, por estudios relacionados al tema.

## RESULTADOS

La primera experiencia organizada en el semestre tuvo como objetivo proporcionar a los académicos del cuarto periodo de la carrera de Medicina la oportunidad de asistir una exposición dialogada con el tema "*El papel de la Doula en el Cuidado Prenatal*". La palestra fue marcada por la desmitificación del parto normal como una vía de parto socialmente conocida y, como aquella que proporciona dolor y, consecuentemente, negada por algunas mujeres.

Además de eso, la exposición dialogada también identificó informaciones sobre las características del parto humanizado, los protocolos basados en evidencia científica, los abordajes multiprofesionales que son importantes en ese contexto, destacando la participación, la presencia y las funciones atribuidas a las doulas, además de la participación de la familia, evidenciada como una base de apoyo a la mujer en este periodo.

La segunda vivencia intentó propiciar a los dicentes la oportunidad de conocer el historial y la finalidad de la Red Global de Leche Humano, en funcionamiento en el hospital-escuela de la universidad y el entendimiento del proceso desde la donación hasta el destino final de la leche pasteurizada.

La primera etapa de esa visita buscaba el reconocimiento del área física al Banco de Leche Humano (BLH), adjunto al hospital escuela y terciario. En el lugar existe el "*Disque Amamantamiento*", la sala de ordeña y orientación, en la cual son realizados los atendimientos a las madres con dificultad de

amamantar y, donde ocurre la ordeña de la leche de las madres de los bebés internados en el propio hospital.

La tercera experiencia pedagógica del semestre lectivo se dio a través de una visita técnica al Alojamiento Conjunto del mismo hospital. A partir del tema "*Red de Atención a la Salud de la Mujer y del Niño*", la experiencia proporcionaba visitar el espacio de Alojamiento Conjunto para entendimiento de cómo es articulada la línea de cuidado para la puérpera.

La visita técnica permitió a los alumnos visualizar los recursos que el espacio físico disponía para abrigar a la gestante después de su parto. Además de eso, los estudiantes también pudieron identificar la disposición de los lechos, espaciamiento entre ellos, privacidad de cada ambiente, así como otros aspectos como iluminación del espacio físico y dinámica del equipo multiprofesional, que transitaba en el lugar para atendimento de las puérperas.

Esta visita también intentaba ofrecer a los alumnos la visualización del vínculo madre-hijo en el momento pos-parto, percibiendo las potencialidades de ese espacio para creación de afecto.

## DISCUSIÓN

Inicialmente, se hace relevante la comprensión de los beneficios de la utilización de metodologías activas como estrategias pedagógicas aplicadas durante la graduación en medicina. En ese sentido, el alumno debe ser entendido como sujeto con potencialidades creativas y reflexivas para análisis y transformación de la realidad en que está incluido y, además, que al hacerlo será, futuramente, un propagador de las experiencias pedagógicas que tuvo contacto durante su graduación<sup>9</sup>.

De esa forma, actuará con el fin de transformar positivamente los escenarios de salud que tendrá contacto. Por consiguiente y, en ese contexto, el docente debe tener un papel de facilitador del proceso de enseñanza-aprendizaje, propiciando al graduando asumir una postura investigativa y activa al ser inserto en una realidad colectiva de cuidado en salud<sup>9</sup>.

La visita a los servicios de salud que prestan cuidado materno-infantil, caminan en consonancia con este paradigma, al dar espacio a los graduandos comprender la importancia de la asistencia pre y pos natal de forma dinámica y participativa, insertándolos, a su vez, en los espacios de cuidado en salud y separándolos del contexto de formación tradicional depositaria, hecha en sala de clases.

Corroborar con este análisis la inferencia de que tal práctica pedagógica contribuirá a formar profesionales en salud más comprometidos en cambiar la realidad que estarán insertos, al ejercitar la creatividad y reflexión durante su formación.

Una investigación relata experiencias de contacto de graduandos de medicina con profesionales de salud, así como con la población que es referida a los servicios de salud que los estudiantes están insertos<sup>10</sup>. Entre los beneficios existe mayor contacto de los graduandos con la población local, ampliando la mirada de los alumnos acerca de la pluralidad de pacientes que son atendidos en las Redes de Atención a la Salud, auxiliando en la formación de una mirada más amplia y de respeto para con la diversidad y diferencias de los pacientes atendidos en los servicios de salud<sup>10</sup>.

Corroborar con tal análisis, la experiencia aquí relatada, teniendo en cuenta que hubo contacto de los graduandos con mujeres de varias etnias, razas y condiciones sociales. Por lo tanto, se desprende igual beneficio para la estrategia de enseñanza-aprendizaje aquí abordada, contribuyendo esta para formar en los alumnos una mirada más inclusiva y de respeto a las diferencias humanas durante su actuación profesional.

Las estrategias pedagógicas dinámicas como la Problematicación se muestran efectivas en la consolidación de conceptos por el estudiante. Espacios de enseñanza que propicien la autonomía e interacción del alumno con el contenido visto son validadas como formas efectivas de aprendizaje, inclusive por los propios alumnos universitarios<sup>11</sup>.

En la experiencia abordada en este trabajo, la visita a los servicios que prestan

cuidado a la salud de la mujer y del niño mostró ampliación del conocimiento, especialmente, al ser analizado al final del periodo, los trabajos crítico-reflexivos de los graduandos en que, algunos, valorizaron las vivencias realizadas, juzgándolas como positivas para su aprendizaje.

El pensamiento crítico en salud puede ser entendido como capacidad del estudiante de asumir posturas activas en el proceso de toma de decisiones, resolución de problemas y su capacidad de análisis de las condiciones de cuidado de los pacientes y forma de potencializarlo<sup>12</sup>.

Se percibió la formación de la formación del pensamiento crítico de los alumnos envueltos en la experiencia, en especial, en los fragmentos en que ellos analizaron los itinerarios terapéuticos de las parturientas; en las preguntas hechas por los mini-grupos en las vivencias sobre las actividades desempeñadas por los servicios y; en la entrega de los informes finales, con consideraciones acerca de cuáles directrices de la Rede Cegonha poseían alineamiento con las actividades vividas en la práctica.

La inserción de estudiantes en escenarios de práctica contribuye a que estos practiquen el aprendizaje teórico y puedan vivir la realidad de servicios de salud, lo que favorece la mejoría del cuidado en salud<sup>13</sup>. Se notó el desconocimiento inicial de los alumnos sobre la orientación a las madres con dificultad en el amamantamiento ofrecido por el Banco de Leche Humano (BLH). De ese modo, los alumnos pudieron reflexionar sobre la forma que podrían contribuir para la mejoría del cuidado a las lactantes como futuros profesionales de salud. Tal conducta posee gran positividad en el itinerario terapéutico de las parturientas, dado que los BLH y las Unidades de Salud de la Familia, muchas veces, no interactúan de forma efectiva.

Según el Artículo 2º de la Ordenanza Nº 2068, de 21 de octubre de 2016, "el Alojamiento Conjunto es el lugar en que la mujer y el recién nacido sano, después del nacimiento, permanecen juntos, en tiempo integral, hasta el alta"<sup>14</sup>.

Se sabe que la atención integral a la salud de la mujer y del recién nacido fortalece el vínculo afectivo entre el trinomio padre-madre-hijo, favorece el establecimiento efectivo del amamantamiento exclusivo, propicia la observación de la salud del niño favoreciendo la comunicación con profesionales competentes en casos de anomalías y reduce el riesgo de infección relacionada a la asistencia en servicios de salud<sup>15</sup>.

La vivencia en el Alojamiento Conjunto del hospital-escuela permitió a los académicos la formulación de una visión crítica en cuanto a la implementación de un modelo de atención a la salud de la mujer y del niño, preconizado por la Rede Cegonha. Se atribuye un especial destaque en la atención al parto, al nacimiento, al crecimiento y al desarrollo de los recién-nacidos y lactantes, condiciones que demuestran el acogimiento y la resolutivez de la Red de Atención a la Salud Materna e Infantil e identifican como consecuencia la reducción de la mortalidad materna e infantil.

## **CONCLUSIÓN**

El alineamiento de las estrategias pedagógicas con metodologías-activas de enseñanza-aprendizaje proporcionaron resultados que refuerzan la importancia de esas técnicas para formación del pensamiento crítico entre los graduandos.

En ese sentido, las experiencias relatadas posibilitaron la valorización del aprendizaje, integración de los alumnos con conceptos teóricos aprendidos en la sala, formación de una postura activa para resolución de problemas y análisis crítico de los servicios de salud ofrecidos a la población.

La experiencia permitió también a los alumnos el conocimiento del cuidado y de la responsabilidad de las doulas, además de situarlos sobre cuáles orientaciones prestar a la parturienta que presenta dificultad en el proceso de amamantamiento y sobre el papel del alojamiento conjunto en la investigación del itinerario terapéutico de la parturienta. De esa forma, fueron desarrolladas habilidades entre los graduandos como empatía y

responsabilidad social en el atendimento en salud materno-infantil.

Entre las limitaciones del estudio se destaca el hecho de haber sido una experiencia local y que no ocurrió dentro del contexto de la Atención Primaria a la Salud, y sí, de un hospital de nivel terciario. A pesar de eso, se buscó superar esas limitaciones optando por direccionar a los alumnos para observación de gestantes y parturientas de bajo riesgo, así como impartiendo a ellos, preferencialmente, el conocimiento acerca del itinerario terapéutico y atendimento de gestantes dentro de esa clasificación.

Las acciones pedagógicas relatadas, muestran la valorización de la aplicación de metodologías activas en escuelas médicas que, dentro de todos sus beneficios, estimulan el papel creativo y reflexivo del alumno para transformación del ambiente de cuidado colectivo en salud.

Además, se prospecta la necesidad de publicaciones científicas subsidiadas en estrategias pedagógicas aplicadas en el contexto de cuidado en salud materno-infantil, especialmente, para enseñanza de las directrices colocadas por la Rede Cegonha, ordenanza instituida por el Ministerio de la Salud.

## REFERENCIAS

1. Santos RAA, Melo MCP, Cruz DD. Trajetória de humanização do parto no Brasil a partir de uma revisão integrativa de literatura. *Cad Cult Ciên.* [Internet]. 2015 [citado en 03 set 2018]; 13(2):76-89. Disponible en: <http://periodicos.urca.br/ojs/index.php/cadernos/article/view/838>
2. Monteschio LVC, Sgobero JCGS, Oliveira RR, Serafim D, Mathias TAF. Prevalência da medicalização do trabalho de parto e parto na rede pública de saúde. *Ciênc Cuid Saúde.* [Internet]. 2016 [citado en 03 set 2018]; 15(4):591-8. Disponible en: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/33420>
3. Ministério da Saúde (Br). Protocolos da Atenção Básica: saúde das mulheres [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2016 [citado en 18 ago 2018]. Disponible en: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/>

protocolos\_atencao\_basica\_saude\_mulheres.pdf

4. Ministério da Saúde (Br), Secretaria de Políticas de Saúde. Programa humanização do parto: humanização no pré-natal e nascimento [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2002 [citado en 03 ago 2018]. Disponible en: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf>
5. Ministério da Saúde (Br), Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.459/2011, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. D.O.U. Brasília, DF; 2011.
6. Paris G, Monteschio LVC, Oliveira RRD, Latorre MRDO, Peloso SM, Mathias TAF. Tendência temporal da via de parto de acordo com a fonte de financiamento. *Rev Bras Ginecol Obstet.* [Internet]. 2014 [citado en 03 ago 2018]; 36(12):548-54. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-72032014001200548&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032014001200548&lng=en)
7. Ministério da Educação (Brasil), Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução nº. 3, de 20 de junho de 2014. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Brasília, DF; 2014.
8. Krug R, Vieira M, Maciel M, Erdmann T, Vieira F, Koch M, et al. O “Bê-Á-Bá” da aprendizagem baseada em equipe. *Rev Bras Educ Méd.* [Internet]. 2016 [citado en 06 set 2018]; 40(4):602-20. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v40n4/1981-5271-rbem-40-4-0602.pdf>
9. Alves M, Marx M, Bezerra M, Landim J. Metodologias pedagógicas ativas na educação em saúde. *Id on Line Rev Psic.* [Internet]. 2017 [citado en 06 set 2018]; 10(33):339-46. Disponible en: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/659/927>
10. Onofre N, Albuquerque K. As metodologias ativas como estratégia de promoção de saúde no trabalho interdisciplinar com mulheres na Atenção Básica. *Rev Científico.* [Internet]. 2016 [citado en 03 ago 2018]; 16(33):121-46. Disponible en:

<https://cientifico.emnuvens.com.br/cientifico/article/view/250/294>

11. Stroher J, Henckes S, Gewehr D, Strohschoen A. Estratégias pedagógicas inovadoras compreendidas como metodologias ativas. *Rev Thema*. [Internet]. 2018 [citado en 03 ago 2018]; 15(2):734-47. Disponible en: <http://revistathema.ifsul.edu.br/index.php/thema/article/view/891/816>

12. Amorim MP, Silva I. Instrumento de avaliação do pensamento crítico em estudantes e profissionais de saúde. *Psic Saúde Doenças*. [Internet]. 2014 [citado en 09 set 2018]; 15(1):122-37. Disponible en: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/psd/v15n1/v15n1a11.pdf>

13. Balduino AS, Veras RM. Analysis of service-learning activities adopted in health courses of Federal University of Bahia. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet]. 2016 [citado en 09 set 2018]; 50(Esp):17-24. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342016001100017&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342016001100017&lng=en).

14. Ministério da Saúde (Br), Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.068, de 21 de outubro de 2016. Institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada à mulher e ao recém-nascido no Alojamento Conjunto. Brasília, DF; 2016.

15. Ministério da Saúde (Br), Secretaria de Atenção à Saúde. Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde [Internet]. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde; 2016 [citado en 03 set 2018]. Disponible en: [http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/agosto/11/guia\\_PreNatal.pdf](http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/agosto/11/guia_PreNatal.pdf)

#### CONTRIBUCIONES

**Natalia Madureira Ferreira, Lineker Fernandes Dias, Ana Flávia Rosa Araújo y Mariana Côrtes de Freitas** actuaron en la concepción, redacción y revisión. **Camila Amaro Guedes Santos y Giovanna Rodrigues da Cunha Naves** contribuyeron en la redacción y revisión.

#### Cómo citar este artículo (Vancouver)

Dias LF, Naves GRC, Ferreira NM, Freitas MC, Araújo AFR, Santos CAG. La enseñanza médica en el cuidado en salud materno-infantil: ambientes de práctica, estrategias y desafíos. *REFACS* [Internet]. 2019 [citado en *agregar día, mes y año de acceso*]; 7(3):412-418. Disponible en: *agregar link de acceso*. DOI: *agregar link del DOI*.

#### Cómo citar este artículo (ABNT)

DIAS, L. F.; NAVES, G. R. C.; FERREIRA, N. M.; FREITAS, M. C.; ARAÚJO, A. F. R.; SANTOS, C. A. G. La enseñanza médica en el cuidado en salud materno-infantil: ambientes de práctica, estrategias y desafíos. *REFACS*, Uberaba, MG, v. 7, n. 3, p. 412-418, 2019. Disponible en: *agregar link de acceso*. Accedido en: *agregar día, mes y año de acceso*. DOI: *agregar link del DOI*.

#### Cómo citar este artículo (APA)

Dias, L.F., Naves, G.R.C., Ferreira, N.M., Freitas, M.C., Araújo, A.F.R & Santos, C.A.G. (2019). La enseñanza médica en el cuidado en salud materno-infantil: ambientes de práctica, estrategias y desafíos. *REFACS*, 7(3), 412-418. Recuperado en: *agregar día, mes y año de acceso de agregar link de acceso*. DOI: *agregar link del DOI*.